



PREVENIR A VIOLÊNCIA NO NAMORO
- N(AMORO)O (IM)PERFEITO -
Fazer diferente para fazer a diferença

PREVENTING DATING VIOLENCE
- (IM)PERFECT DATING -
Do differently to make a difference

Série Monográfica | Monographic Series
Educação e Investigação | Health Sciences Education
em Saúde | and Research

5

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Health Sciences Research Unit - Nursing
Nursing School of Coimbra



HEALTH SCIENCES
RESEARCH UNIT
NURSING

UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO
EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
ENFERMAGEM

SÉRIE MONOGRÁFICA

ISSN: 1647-9440

Editor: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem (UICISA-E)
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC)

MONOGRAFIA – Nº 5

ISBN: 978-989-97031-5-5

Coordenação: Equipa de Investigação do Projeto Estruturante “(O)Usar & Ser Laço Branco”



PREVENIR A VIOLÊNCIA NO NAMORO
- N(AMOR)O (IM)PERFEITO -
Fazer diferente para fazer a diferença

PREVENTING DATING VIOLENCE
- (IM)PERFECT DATING -
Do differently to make a difference

Coord.

Maria Neto da Cruz Leitão
Maria Isabel Domingues Fernandes
Joana Alice da Silva Amaro de Oliveira Fabião
Maria da Conceição Gonçalves Marques Alegre de Sá
Cristina Maria Figueira Veríssimo
Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe

Série Monográfica | Monographic Series
Educação e Investigação | Health Sciences Education
em Saúde | and Research

5

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Health Sciences Research Unit - Nursing
Nursing School of Coimbra

FICHA TÉCNICA

TÍTULO

PREVENIR A VIOLÊNCIA NO NAMORO - N(AMOR)O (IM)PERFEITO - FAZER DIFERENTE PARA FAZER A DIFERENÇA

EDITOR

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

RESPONSABILIDADE DA SÉRIE MONOGRÁFICA

Manuel Alves Rodrigues, *Coordenador Científico da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Maria da Conceição Bento, *Presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

COORDENAÇÃO CIENTÍFICA DA MONOGRAFIA

Maria Neto da Cruz Leitão, *Ph.D., Professora coordenadora na ESEnfC*

Maria Isabel Domingues Fernandes, *Ph.D., Professora adjunta na ESEnfC*

Joana Alice da Silva Amaro de Oliveira Fabião, *Ph.D., Professora adjunta na ESEnfC*

Maria da Conceição Gonçalves Marques Alegre de Sá, *MS, Professora adjunta na ESEnfC*

Cristina Maria Figueira Veríssimo, *MS, Professora adjunta na ESEnfC*

Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe, *Ph.D., Professora coordenadora na ESSLeiria*

AUTORES

Cristina Maria Figueira Veríssimo

Helena da Conceição Borges Pereira Catarino

Joana Alice da Silva Amaro de Oliveira Fabião

Maria Clara Amado Apóstolo Ventura

Maria da Conceição Gonçalves Marques Alegre de Sá

Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe

Maria Isabel Domingues Fernandes

Maria Neto da Cruz Leitão

Susana Margarida Rodrigues Custódio

SÉRIE MONOGRÁFICA

ISSN 1647-9440

MONOGRAFIA

Número 5

ISBN: 978-989-97031-5-5

DEPÓSITO LEGAL 364711/13

MAQUETIZAÇÃO

Eurico Nogueira

REVISÃO FINAL

Equipa de Investigação do Projeto Estruturante "(O)Usar & Ser Laço Branco"

APOIO DOCUMENTAL

Maria Helena Saraiva, *Técnica Especialista Documentação, ESEnfC*

APOIO TÉCNICO

Cristina Louçano, *Secretariado da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, ESEnfC*

GRÁFICA

Tipografia Lousanense, Lda

ANO DE PUBLICAÇÃO 2013

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	7
NOTA PRÉVIA.....	9
<i>Maria da Conceição Bento</i>	
PREFÁCIO.....	13
<i>Jorge Lação</i>	
SIGLAS.....	15
INTRODUÇÃO.....	17
CAPÍTULO I	
VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE.....	23
<i>Maria Neto da Cruz Leitão</i>	
1 – CONCEITOS, MAGNITUDE E CONSEQUÊNCIAS	24
1.1 – VIOLÊNCIA(S): AS DIFERENTES SEMELHANÇAS.....	24
1.2 – MAGNITUDE: OS NÚMEROS FALAM POR SI.....	28
1.3 – CONSEQUÊNCIAS: NA SAÚDE E NO DESENVOLVIMENTO HUMANO.....	34
2 – AS (DES)IGUALDADES DE GÊNERO FACE AO PODER E AO AMOR.....	38
CAPÍTULO II	
INTERVENÇÕES DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA DA VIOLÊNCIA NO NAMORO	43
<i>Maria da Conceição Gonçalves Marques Alegre de Sá</i>	
<i>Maria Clara Amado Apóstolo Ventura</i>	
<i>Cristina Maria Figueira Veríssimo</i>	
1 – IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NAS/OS ADOLESCENTES.....	44
1.1 – CONSTRUÇÃO DE RELAÇÕES DE INTIMIDADE NA ADOLESCÊNCIA.....	45
1.2 – A VULNERABILIDADE DAS/OS ADOLESCENTES PARA A VIOLÊNCIA NO NAMORO	47
2 – PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO.....	49
2.1 – O QUE SE TEM CONCRETIZADO: UMA BREVE PERSPETIVA.....	50
2.2 – O QUE SE TEM CONSEGUIDO – OS RESULTADOS OBTIDOS.....	53

3 – PROJETO (O)USAR & SER LAÇO BRANCO	58
3.1 – ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO: SER PAR <i>EDUCADOR-ATOR</i>	60
3.2 – N(AMORO) (IM)PERFEITO: DA CONCEÇÃO À IMPLEMENTAÇÃO.....	64

CAPÍTULO III

N(AMORO) (IM)PERFEITO: AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.....71

Maria dos Anjos Rodrigues Dixe

Joana Alice da Silva Amaro de Oliveira Fabião

1 – DESENHO DA INVESTIGAÇÃO – DEFINIÇÃO E METODOLOGIA.....	72
2 – CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS DAS/OS ESTUDANTES SOBRE VIOLÊNCIA NO NAMORO	78
2.1 – DE QUE ESTUDANTES FALAMOS.....	78
2.2 – COMO VIVENCIAM O NAMORO – (IM)PERFEIÇÕES.....	79
2.3 – O QUE SABEM SOBRE VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE	84
2.4 – O QUE FAZEM PERANTE SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA NO NAMORO.....	93
2.5 – <i>VER-PENSAR-AGIR</i> : QUE CONTRIBUTOS.....	95

CAPÍTULO IV

IMPORTÂNCIA DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA NO NAMORO

99

Maria Isabel Domingues Fernandes

Helena da Conceição Borges Pereira Catarino

Susana Margarida Rodrigues Custódio

CONCLUSÕES.....107

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....115

ANEXOS.....131

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO VERSÃO A.....	131
ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO VERSÃO B.....	136
AUTORAS.....	141
COLABORADORES.....	143
ENTIDADES PARCEIRAS.....	144

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - Distribuição das respostas das/os estudantes quanto às características sócio-demográficas e acadêmicas.....	78
TABELA 2 - Distribuição das respostas das/os estudantes quanto à experiência de namoro.....	79
TABELA 3 - Distribuição das respostas das/os estudantes quanto à experiência de violência no namoro.....	80
TABELA 4 - Relação entre a idade, o tempo de namoro e a vitimização nas/os estudantes	80
TABELA 5 - Relação por sexo entre a idade, o tempo de namoro e a vitimização nas/os estudantes.....	81
TABELA 6 - Resultados da aplicação do teste t de <i>student</i> aos <i>scores</i> dos comportamentos de vitimização e perpetração de violência na relação de namoro consoante o sexo.....	81
TABELA 7 - Resultados da aplicação do χ^2 aos comportamentos de vitimização e perpetração de violência no namoro consoante o sexo das/os estudantes que têm ou tiveram uma relação de namoro.....	83
TABELA 8 - Resultados da aplicação do χ^2 entre os conhecimentos das/os estudantes sobre VRI antes dos <i>workshops</i> , consoante o sexo.....	85
TABELA 9 - Resultados da aplicação do χ^2 entre os conhecimentos das/os estudantes sobre VRI depois da intervenção, consoante o sexo.....	88
TABELA 10 - Resultados da aplicação do teste t de <i>student</i> ao nível de conhecimentos sobre a VRI antes e após os <i>workshops</i> , consoante ter sido ou não vítima de violência.....	91
TABELA 11 - Resultados da aplicação do teste t de <i>student</i> ao nível de conhecimentos sobre a VRI antes e após os <i>workshops</i> , consoante o sexo	92
TABELA 12 - Matriz de correlação bivariada de Pearson entre o nível de conhecimentos sobre a VRI antes e após os <i>workshops</i> e a idade das/os estudantes.....	92
TABELA 13 - Resultados da aplicação do teste t de <i>student</i> emparelhado ao nível de conhecimentos sobre a VRI antes e após os <i>workshops</i>	92

TABELA 14 - Conhecimento sobre a quem/onde pedir ajuda em situações de violência no namoro, consoante o sexo.....93

TABELA 15 - Distribuição da opinião das/os estudantes quanto ao que faria se um/a amiga/o vivesse uma situação de violência no namoro por sexo..... 94

TABELA 16 - Resultados da aplicação do χ^2 à opinião das/os estudantes, sobre a importância dos *workshops* para a aquisição de conhecimentos e para a adoção de estratégias adequadas na construção de relações de intimidade saudáveis, consoante o sexo.....96

TABELA 17 - Resultados da aplicação do χ^2 à satisfação, utilidade e importância atribuída pelas/os estudantes aos *workshops*, consoante o sexo.....97

AGRADECIMENTOS

A realização do estudo que apresentamos contou com a parceria e a colaboração de muitas pessoas e organizações que contribuíram direta e indiretamente para a sua execução e para o seu sucesso. Assim, agradecemos:

De um modo especial a entrega e entusiasmo dos 13135 estudantes do ensino secundário que participaram nos *workshops* e no estudo, assumindo-se (co)atores das intervenções, dos resultados obtidos e, queremos acreditar, fazendo a diferença na (co) construção de relações de intimidade mais saudáveis.

Às direções das 54 escolas secundárias dos distritos de Coimbra, Aveiro, Leiria e Viseu que nos permitiram aceder a estes estudantes, e aos respetivos professores responsáveis pela saúde escolar que tão empenhadamente planearam e geriram internamente as atividades, envolvendo-se e incentivando-nos a continuar e a acreditar no que fazíamos.

À Presidência do Conselho de Ministros e à Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, em especial ao Dr. Jorge Lacão, à Dr^a Elza Pais e ao Dr. Manuel Albano, por terem acreditado no nosso trabalho, nas nossas ideias e ideais e de em vários momentos nos terem acompanhado e presenteado com a sua presença física. Agradecemos ainda à Dr^a Sofia Moita que tecnicamente supervisionou a nossa intervenção, monitorizando o cumprimento da contratualização de todo o trabalho que fomos desenvolvendo e dos resultados que íamos obtendo, sempre com um olhar exigente mas compreensivo.

O apoio da Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação, na pessoa da Dr^a Isabel Batista que conheceu e acreditou no nosso projeto e fez a ponte com a Direção Regional de Educação do Centro. Aqui, também destacamos o excelente contributo da Dr^a Isabel Andrade, cuja colaboração se mostrou imprescindível na articulação continuada com as escolas secundárias da região centro onde se desenvolveram os *workshops*.

À presidência da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, de um modo especial à presidente professora Maria da Conceição Bento, que comungando da nossa visão, missão e valores nos incentivou a aceitar mais este desafio. Ainda gostaríamos de destacar a

colaboração do vice-presidente professor Fernando Henriques que liderou todo o processo logístico e providenciou a existência atempada de todos os recursos materiais e humanos.

À Administração Regional de Saúde do Centro nas pessoas da enfermeira Lúcia Marques e da Dr^a Fernanda Pinto, do Departamento de Saúde Pública, pela disponibilidade para articular os serviços de saúde locais com o desenvolvimento dos *workshops*, ajudando ainda a responder às necessidades em saúde identificadas nos estudantes do ensino secundário.

Aos nossos parceiros do (O)Usar & Ser Laço Branco pelo incentivo, acompanhamento, e ajuda na concretização dos nossos objetivos, bem como, pelas sugestões e supervisão durante todo o percurso.

Ao gabinete de apoio aos projetos e aos serviços de apoio da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, bem como aos técnicos do secretariado científico-pedagógico responsáveis por todo o processamento de dados, coordenados pelo Dr. João Nuno. Dirigimos um especial agradecimento à Dr^a Vanessa Alhau que logisticamente secretariou não só a implementação do projeto em articulação com a DREC e as escolas secundárias, como também a operacionalização de toda a colheita de dados. A sua resiliência, persistência, capacidade de resolução de problemas, de gestão do *stress* e de trabalhar em equipa, foram imprescindíveis para chegarmos a mais de 13000 estudantes.

A todas e a todos os colegas, amigos e colaboradores da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e a todas e a todos os demais que nos acompanharam e contribuíram para que este estudo fosse/seja uma realidade, escutando com paciência, sugerindo e procurando soluções em momentos difíceis, e especialmente, compreendendo e incentivando o nosso trabalho.

Por último, o nosso profundo agradecimento vai para os educadores de pares do projeto N(amor)o (Im)Perfeito. Os 16 jovens enfermeiros que com empenho, espírito de sacrifício, dádiva, mas também responsabilidade, compreensão, equilíbrio, entreatajuda, alegria e qualidade, (co)construíram o projeto, percorreram centenas de quilómetros e atuaram em mais de 300 palcos/cenários com mais de 13000 jovens, fazendo-o sempre melhor, e até ao fim, com o mesmo entusiasmo como se fosse a primeira e única vez. Para o João Carlos Neves, a Sara Diana Santos, a Sara Filipa Soares, a Telma Sofia Vidinha, o Daniel Antunes, o João Paulo Neves, o Daniel Furtado, a Vânia Rocha Neto, a Ana Mafalda Ferreira, a Rafaela Pinheiro, o João Rafael Tavares, o Henrique Caetano, a Raquel Araújo, a Ângela Figueiredo, a Marlene Cruz e a Vera Lúcia Santos vai todo o nosso carinho e uma enorme gratidão porque souberam (O)Usar e Ser ... SEMPRE o nosso LAÇO BRANCO.

NOTA PRÉVIA

É com enorme regozijo que escrevo a nota prévia da monografia número 5 da Série Monográfica Educação e Investigação em Saúde: *Prevenir a Violência no Namoro – N(AMOR)O (IM)PERFEITO - Fazer diferente para fazer a diferença*, que dá conta da investigação desenvolvida ao longo do projeto de formação-ação-investigação pela equipa (O)Usar & Ser Laço Branco. A minha grande satisfação tem que ver, não apenas com a qualidade do trabalho desenvolvido, reconhecido por todas/os as/os parceiros e atores que de alguma forma estiveram envolvidos, portugueses e estrangeiros, mas essencialmente por se tratar do trabalho resultante de um projeto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra em que professoras/es, estudantes e não docentes foram parceiros na ação, assumindo diferentes papéis e que a ele aderiram de forma voluntária, construindo um tempo e um espaço de formação - Escola - realmente diferente.

O projeto de que faz parte este estudo vem a ser desenvolvido desde 2007, surgindo de um grupo restrito de professoras/es que partilhavam informalmente preocupações acerca do conhecimento científico disponível sobre os problemas de saúde das mulheres ligados ao género. Sentiam que associadas à investigação e à formação que desenvolvem podiam também, e de forma articulada com estas duas componentes do seu trabalho docente, desenvolver práticas capazes de ajudar as pessoas a prevenirem situações de doença e a promoverem o seu potencial de saúde, no que se refere especificamente às suas relações de intimidade. Este grupo de professoras e professores, associado a estudantes e a colaboradores não docentes da Escola desejam ajudar a construir um mundo onde mulheres e homens possam iniciar e desenvolver as suas relações de intimidade livres de estereótipos de género e de qualquer outra forma de violência, e por isso, trabalham todos os dias para promover relações de intimidade saudáveis, prevenindo a violência entre pares, a começar no namoro.

Entre os diferentes objectivos relacionados com a prevenção da violência nas relações de intimidade e da igualdade de género, este projecto pretende ainda promover o desenvolvimento de competências transversais das/os estudantes da ESEnfC com vista ao seu futuro exercício profissional como enfermeiras/os. Gostaria de realçar as metodologias utilizadas neste projecto - a educação pelos pares e o teatro do oprimido

– e a sua importância, não só para desencadear um efeito multiplicador, mas também para o fortalecimento da liberdade, da igualdade de género, do humanismo, da cidadania, da cooperação e do *empowerment*. Este projeto nasceu, existe e hoje partilha com a comunidade académica e científica alguns dos resultados a que chegou com a sua intervenção.

Na minha vida, constato muitas vezes, que nem sempre é fácil conciliar o trabalho académico, científico, familiar, pessoal com todas as múltiplas solicitações que nos são colocadas. Contudo, como presidente da Escola ... como professora ... e como mulher... agradou-me profundamente observar a conciliação que as pessoas que integram este projeto conseguem realizar, e ainda referirem-se a este trabalho de voluntariado do seguinte modo:

Participar neste projeto tem-me proporcionado um crescimento e amadurecimento interior ao nível das relações humanas. O ambiente de respeito pelo próximo, a valorização pessoal, a motivação do grupo, o envolvimento apaixonado com que se partilha algum do nosso tempo a promover relações humanas saudáveis tem sido um caminho de enriquecimento emocional, social e intelectual.

(Estudante membro do projeto, 2010)

Ressalto a coerência deste projeto, visto que ele é cada um de nós. As relações que desenvolvemos entre nós têm sido um caminho, na prática, das relações saudáveis que preconizamos.

(Récem-licenciada, membro do projeto, 2010)

Quando me pediram para escrever a nota prévia para esta monografia, foi claro para mim que era uma oportunidade de ouro para deixar publico e por escrito o nosso grande e entusiástico aplauso pelo trabalho e dedicação no e ao projeto a toda a equipa (O)Usar & Ser Laço Branco. Quero também deixar aqui escrita uma nota de reconhecimento pelo modo de organização do grupo, processos de trabalho adotados e forma(s) de liderança, que permitiu que este percurso fosse também um espaço e um tempo de aprender a “estar em projeto”. Em que pudemos verificar que é possível com uma liderança simultaneamente visionária, conselheira, racional/relacional e democrática construir **Projeto(s)** que sejam um espaço de visões e sonhos partilhados, em que se relacionam os desejos das pessoas com os objetivos do projeto, em que se promove a harmonia e o relacionamento entre todos e todas, em que se valoriza o contributo de cada um e cada uma, e assim se constrói um todo maior e mais sustentado. Constatamos que, com todas e todos, o projeto (O)Usar & Ser Laço Branco foi um verdadeiro exemplo de um espaço de construção e partilha de saberes, poder(es) e afetos.

Hoje, faz mais uma vez diferença! Oferece a todas e a todos o contributo do seu trabalho partilhando os resultados da investigação desenvolvida.

Às autoras do livro que deram voz ao percurso da investigação - Maria Neto Leitão, Maria da Conceição Alegre de Sá, Maria Clara Ventura, Cristina Maria Veríssimo, Maria dos Anjos Dixe, Joana Alice Fabião, Maria Isabel Fernandes, Helena da Conceição Catarino e Susana Custódio - Parabéns!

Às Mulheres e Homens, que vierem a ler este livro, convido-os a contribuir para a (co) construção de n(amor)os que sejam espaço/tempo de crescimento interpessoal, vivido com liberdade e respeito mútuo.

Boa leitura!

Maria da Conceição Bento

Presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

PREFÁCIO

Em razão das minhas funções como Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros, no XVII Governo Constitucional (entre 2005 e 2009), com a responsabilidade das matérias da Igualdade de Género, tive a oportunidade – e o privilégio – de conhecer a equipa do projeto *Laço Branco*, e as extraordinárias pessoas que o dinamizam, a partir da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Foi, então, para mim, um motivo de particular satisfação poder confirmar no empenhamento, na energia e na dedicação das animadoras do *Laço Branco* o pressuposto de convicção com que estavam a ser dinamizadas as políticas de Igualdade de Género: a ideia fundamental de que a liberdade de todos e de cada um se constrói e reforça em cada dia a partir do aperfeiçoamento da qualidade das relações humanas e de que essa qualidade exige um empenhamento constante na defesa e na promoção de princípios basilares de igualdade e não discriminação.

Com tal desígnio foram lançados vários programas e postas em execução muitas medidas de apoio e incentivo à promoção da igualdade de género a todos os níveis – desde as relações interpessoais, às familiares, profissionais e, também, ao nível da participação e da representação democráticas. Políticas destinadas a combater as discriminações de género, da família aos locais de trabalho, nas disparidades salariais, nas oportunidades de carreira, no empreendedorismo, nos órgãos representativos, do poder local ao poder nacional, vieram a concretizar-se em múltiplas soluções tanto legislativas como de medidas práticas. Delas resultaram avanços significativos na afirmação do *mainstreaming* de género. Delas resultaram novos patamares na afirmação da igual dignidade entre mulheres e homens.

Exemplos como o da paridade (ainda não perfeita) ao nível dos órgãos representativos do poder político, ou o da afirmação da essencial dignidade entre as pessoas no quadro das suas relações de intimidade, com especial proteção nos valores defendidos no nosso Código Penal contra a violência, em particular a violência doméstica, abrangendo as relações de namoro, são apenas dois exemplos de um avanço civilizacional que, para se manter, não podemos descurar.

Infelizmente, os tempos que correm não se afiguram os mais propícios a manter na agenda, com o mesmo grau de preocupação e empenhamento, as temáticas da Igualdade de Género. Os tempos ou as consciências?

Na verdade, não há quem não considere que a Igualdade de Género e os seus desafios são uma questão menor quando comparada com outros problemas do nosso tempo (e bem graves, como o desemprego ou o do aumento da pobreza). E quem considere que o essencial da igualdade entre homens e mulheres é, definitivamente, um adquirido na nossa sociedade. Não nos iludamos. Os estereótipos – e muito em especial os de género, ligados a categorias moralizantes e a padrões culturais fortemente arraigados – são dos mais difíceis de erradicar das tendências sociais e dos comportamentos individuais. Possuem uma natureza atávica que facilmente se reproduz e, por isso, pensar que o empenhamento pela igualdade é uma causa ganha e adquirida é simplesmente um logro.

Bastantes razões têm aqueles que se empenham e apostam em promover uma formação correta das mentalidades, e tão cedo quanto possível no processo de crescimento e desenvolvimento da personalidade individual.

É essa aposta, de compreensão, em primeiro lugar, e de apontar de caminhos, depois, que vejo neste livro, “Prevenir a Violência no Namoro”, culminar de um excelente trabalho de identificação das problemáticas comportamentais dos jovens. Iluminar o entendimento, superar preconceitos relacionais, evidenciar princípios éticos de boa conduta e de disponibilidade à consideração do outro, aplicando adequados instrumentos de recolha e tratamento de dados, e perspetivando-os à luz de corretas orientações teóricas, eis o que me parece ser um contributo excelente deste livro. Simultaneamente testemunho e instrumento de prevenção da violência nas relações interpessoais. Ele próprio expressão da paixão da equipa que o materializou. A lembrar-nos, como um velho aforismo, que “todas as grandes coisas tiveram pequenos princípios” .

O pequeno princípio, vi-o começar nos meus tempos de governante. O seu excelente resultado vejo-o, agora, materializado de modo excelente. Parabéns, pois, e bem merecidos, a toda a equipa do *Laço Branco*.

Jorge Lacão

*Advogado, Deputado à Assembleia da Republica
(Membro da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias)*

Ex-Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros (2005-2009)

SIGLAS

- 3 Rs - Rever, repensar e reagir
- CIG - Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género
- DREC - Direção Regional de Educação do Centro
- ECVC - Escala de crenças sobre violência conjugal
- ESEnfC - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
- HIV - Human immunodeficiency virus
- ISTs - Infecções sexualmente transmissíveis
- IVC - Inventário de violência conjugal
- OMS - Organização Mundial de Saúde
- ONU - Organização das Nações Unidas
- OSLB - (O)Usar e Ser Laço Branco
- SIDA - Síndrome da imunodeficiência adquirida
- TF - Teatro fórum
- TO - Teatro do oprimido
- UNFPA - United Nations Population Fund
- VN - Violência no namoro
- VPA - Ver, pensar e agir
- VRI - Violência nas relações de intimidade
- WHO - World Health Organization

INTRODUÇÃO

A violência nas relações de intimidade (VRI) é um problema global grave que afeta uma proporção considerável da população, apresentando-se com uma configuração de género, atendendo a que a maioria das pessoas que a sofrem são mulheres e a maior parte das pessoas que a exercem são homens. É uma prática profundamente sustentada nas relações desiguais, a sua persistência é moralmente inaceitável e os seus custos são incalculáveis para as pessoas, famílias, sistemas de saúde e sociedade em geral (OMS, 2005; WHO, 2005).

Além de ser uma violação dos direitos humanos e de acordo com várias publicações da OMS (2005, 2007), WHO (2009a, 2009b, 2010a, 2010b) a VRI prejudica profundamente o desenvolvimento físico, psicológico, sexual, reprodutivo, social e profissional, com consequências na saúde e no bem-estar das pessoas, famílias e comunidades, não só a curto, como a médio e a longo prazo, podendo culminar na morte. A OMS (2005), considera que este tem sido um problema de saúde pública amplamente desvalorizado e mal compreendido.

A VRI tem repercussões que podem durar toda a vida e manter-se ao longo de várias gerações. Concretamente, ao nível dos efeitos na saúde que lhe estão associados salientam-se: lesões corporais, gravidez indesejada, aborto, complicações ginecológicas, infeções sexualmente transmitidas (incluindo o HIV), síndrome de stress pós-traumático, depressão e suicídios (OMS, 2010). Quando esta violência acontece durante a gravidez são ainda descritas relações com o aumento do aborto espontâneo, parto prematuro e baixo peso ao nascer. Existe ainda evidência científica que relaciona a VRI com vários comportamentos de risco, tais como tabagismo, consumo de álcool e drogas ilícitas e comportamentos sexuais (OMS, 2002).

Segundo a OMS (2002) a VRI inclui a violência física, psicológica, sexual e a negligência, podendo ocorrer dentro do casamento ou noutras relações íntimas de curto ou longo prazo e ser perpetrada por atuais ou ex-parceiros íntimos. Embora possa ocorrer em casais do mesmo sexo ou perpetrada de mulheres contra homens, a maioria dos estudos

evidência que os homens são os maiores perpetradores da VRI contra as mulheres¹ e por isso a VRI é entendida como uma manifestação extrema de desigualdade de género, que, por sua vez, perpetua essa desigualdade (OMS, 2005).

Segundo o World Bank (2001), as desigualdades de género põem em causa a eficácia das políticas de desenvolvimento, sendo que a promoção da igualdade de género pode aumentar as oportunidades de desenvolvimento humano e eliminar sérios obstáculos à consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (McMichael, Waters e Volmink, 2005; UNFPA, 2005).

Assume-se que a VRI é um problema complexo, com fortes raízes socioculturais, multifacetado, de complexa abordagem e de difícil resolução e, por isso, diferentes organizações internacionais - onde se destaca a ONU e a OMS - vêm apelando para a prevenção primária da VRI, atuando a montante, ou seja, trabalhando com os jovens para os sensibilizar para o problema.

A União Europeia tem definido várias medidas de combate à violência contra as mulheres, concretamente a violência doméstica e elegera-a como área prioritária na Estratégia Europeia para a igualdade entre homens e mulheres no período 2010 -2015. Portugal está a concluir a implementação do IV Plano Nacional contra a Violência Doméstica, onde o domínio da saúde é incluído.

Os esforços sociais desenvolvidos sobre a VRI têm-se centrado na justiça criminal, na defesa e na segurança das mulheres vítimas. No âmbito da saúde as intervenções têm incidido sobre a prevenção secundária e terciária identificando o mais precocemente os casos de VRI, diminuindo os casos de revitimização e reduzindo as consequências prejudiciais. Estes esforços são positivos e melhoram as situações de muitas mulheres que vivem situações de VRI, mas parecem ter um valor limitado na sua capacidade de tratar os fatores subjacentes que estão na sua origem.

Muitos países, incluindo Portugal, adotaram leis que criminalizam a violência doméstica, bem como a proteção e o apoio específico a este tipo de vítimas. Contudo, continuam a existir poucos esforços para prevenir este tipo de violência, concretamente desenvolvidos com adolescentes, atendendo a que é nesta idade que iniciam as suas relações de intimidade. Segundo a WHO (2010b) existe escassez de abordagens de prevenção baseada em dados científicos. Esta situação deve-se, em parte à dissociação entre o

¹ Estudos de base populacional de diversos países indicam que 10% e 69% das mulheres relatam que sofreram violência física do seu parceiro íntimo pelo menos uma vez na vida (Heise & Garcia-Moreno, 2002), e entre 6% e 47% das mulheres relatam sexo forçado - tentado ou concluído - por um parceiro íntimo ao longo da sua vida (Jewkes et al., 2002).

planeamento, a execução e a investigação das atividades de prevenção das causas, bem como, da complexa variedade de fatores que aumentam a probabilidade de que ocorra esta forma de violência. Entre outros fatores são referidos a desigualdade de género, as normas sociais em torno da masculinidade hegemónica, a disparidade económica, comportamentos problemáticos (como o consumo excessivo de álcool) e outros tipos de violência, como os maus tratos infantis.

Desde 2002 que a OMS apela a uma maior atenção à prevenção primária da VRI, de modo a uma global tomada de consciência da extensão do fenómeno, das suas causas e consequências e do *empowerment* individual e comunitário, que seja promotora da efetiva aplicação das leis para dissuadir potenciais agressores. Esta prevenção não só permite a desocultação do problema - com a adoção de medidas preventivas e do desenvolvimento de esforços para facilitarem os pedidos de ajuda - como também deve promover a identificação dos fatores subjacentes que a “montante” se assumem como fatores de risco e fatores de proteção, diminuindo os primeiros e potencializando os segundos.

Segundo a WHO a prevenção da VRI deve utilizar as metodologias da saúde pública e ser sustentada em evidências científicas (2010b). Ainda que as intervenções aos mais diversos níveis sejam importantes, a prevenção primária tem, segundo a WHO (2010b), recebido pouca atenção, investimento e compromisso internacional, comparativamente à prevenção secundária e terciária.

Sabendo que a VRI tem frequentemente início nas relações de namoro (Caridade, 2008; Schütt, Frederiksen e Helweg-Larsen, 2008) e está associada a comportamentos comprometedores da saúde - como atividade sexual desprotegida, comportamentos aditivos e tentativas de suicídio (Wolfe et al., 2009) - é urgente atuar com os jovens antes de iniciarem as suas relações de intimidade, de modo a mudarem atitudes, crenças e valores relacionados com os papéis sexuais tanto das mulheres como dos homens, as masculinidades, as concepções do amor e da intimidade e os direitos humanos.

De entre todos os programas de prevenção primária, os que têm sido mais eficazes² na prevenção da violência no namoro, são os dirigidos a adolescentes e jovens em contexto escolar. Assim, a prevenção da violência no namoro é assumida como preventiva da VRI (Foshee, Reyes e Wyckoff, 2009). Outras evidências vão emergindo e relacionam-se com programas de microfinanciamento para mulheres em combinação com a educação em igualdade de género e ainda com os esforços para reduzir o acesso ao álcool e seu uso nocivo, bem como a mudança das normas sociais e culturais.

2 Referimo-nos a vários programas que incluem ensaios clínicos randomizados (Foshee et al., 2008; Wolfe et al., 2009).

É com base neste conhecimento que surge em 2007 o projeto (O)Usar & Ser Laço Branco na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal, um projeto de prevenção primária no domínio da VRI, tendo como principal público-alvo os adolescentes / jovens³ dos 15 aos 24 anos e que utiliza o teatro do oprimido e a educação pelos pares como estratégias de intervenção.

Este livro apresenta os resultados obtidos com a implementação do projeto de prevenção primária da violência nas relações de intimidade N(Amor)o (Im)Perfeito – integrado no (O)Usar & Ser Laço Branco – que foi desenvolvido nos anos de 2010 e 2011 com 13135 estudantes que frequentavam o ensino secundário em escolas de quatro distritos da região centro de Portugal. A sua implementação foi subsidiada pelo Governo Português contando com o apoio da Secretaria de Estado da Presidência do Conselho de Ministros, através da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, com recurso a fundos da União Europeia.

Para avaliarmos a implementação do N(Amor)o (Im)Perfeito desenvolveu-se um estudo com os estudantes que participaram nos *workshops* e que foi orientado pelos seguintes objetivos: caracterizar as relações de namoro entre as/os estudantes; determinar a prevalência de comportamentos de vitimização e perpetração da violência no namoro; avaliar os conhecimentos sobre a violência nas relações de intimidade; identificar as práticas perante situações de violência no namoro; comparar os conhecimentos sobre violência nas relações de intimidade e as suas práticas perante uma situação de violência no namoro; e ainda avaliar a satisfação e a importância dos *workshops* para a aquisição de conhecimentos e para a adoção de estratégias adequadas na construção de relações de intimidade saudáveis.

O estudo é de natureza quase experimental do tipo pré-teste pós-teste, sem grupo de controlo e foi desenvolvido em dois momentos – antes e após a participação nos *workshops*. Os dados foram colhidos através de um questionário (versão A e B referentes aos dois momentos). Participaram no estudo 4158 estudantes de ambos os sexos que frequentavam 54 escolas dos distritos de Aveiro, Coimbra, Leiria e Viseu. A amostra foi selecionada pela técnica não probabilista acidental, ou seja, integraram o estudo todas/os os estudantes que voluntariamente responderam à versão A e B do questionário.

3 A OMS considera população juvenil os indivíduos com idades compreendidas entre os 10 e os 24 anos, atribuindo as designações de adolescentes aos que tem entre 10 e 19 anos e de jovens os que tem entre 15 e 24 anos. Como o projeto sobre o qual incide este estudo tem como público-alvo estudantes dos 15 aos 24 anos e como os autores que sustentam o enquadramento para a mesma idade referem adolescentes ou jovens, optamos neste documento por utilizar os diferentes termos – adolescentes, jovens ou estudantes – sabendo que nos referimos a indivíduos com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos (2003).

O livro está organizado por capítulos. O Capítulo 1 – *Violência nas relações de intimidade* - visa a clarificação do conceito de violência e de conceitos associados, bem como a caracterização da magnitude da VRI e das suas causas e consequências.

O Capítulo 2 – *Intervenções para a prevenção primária da violência no namoro* - salienta a necessidade e a importância do desenvolvimento e implementação de programas de prevenção da VRI junto dos adolescentes/jovens com vista à adoção de comportamentos pró-ativos de mudanças na esfera pessoal e relacional que se consubstanciem em relações de intimidade positivas, saudáveis e gratificantes. Apresentam-se programas de intervenção nacionais e internacionais, bem como resultados tradutores do seu impacto. Neste capítulo descreve-se ainda o projeto (O)Usar & Ser Laço Branco, com destaque para as estratégias de intervenção relacionadas com a educação pelos pares e com o teatro do oprimido. Por fim, apresentamos o N(amor)o (Im)Perfeito – intervenção sobre a qual incidiu o estudo empírico – dando ênfase à forma como foi realizada a sua implementação.

No Capítulo 3 – *N(amor)o (Im)Perfeito: Avaliação de resultados* - procede-se ao enquadramento do estudo empírico realizado, apresentando-se os seus objetivos, o desenho do estudo, a população e amostra e o instrumento de recolha de dados utilizado. Ainda neste capítulo, especificam-se os procedimentos formais e éticos adotados para a prossecução do estudo, bem como o respetivo tratamento dos dados. Por último apresentam-se os resultados da investigação desenvolvida com a implementação do projeto.

No Capítulo 4 – *Importância dos programas de prevenção de violência no namoro* – apresentam-se a discussão dos resultados obtidos, confrontando-os com os resultados referidos na literatura.

O livro termina com a sistematização das principais conclusões e identificação de algumas das limitações inerentes ao estudo desenvolvido. Procura-se ainda enunciar propostas para o desenvolvimento de investigações e programas de intervenção futuros.

Com este livro, espera-se corresponder a todas e a todos os que acreditaram e confiaram neste projeto, que acompanharam e ajudaram a concretizar este estudo e ainda, aqueles que venham a conhecer os seus resultados.

CAPÍTULO I

VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE

MARIA NETO DA CRUZ LEITÃO

“Existe uma verdade universal, aplicável a todos os países, culturas e comunidades: a violência contra a mulher nunca é aceitável, nunca é perdoável, nunca é tolerável!”

Ban Ki-Moon - Secretario General de las Naciones Unidas (2008, p. 1)

A violência nas relações de intimidade (VRI) ocorre a partir da adolescência e durante a vida adulta, frequentemente no âmbito do casamento ou da coabitação - a começar no namoro - e inclui a violência física, psicológica e sexual. Esta forma de violência é na maioria perpetrada pelos homens contra as jovens e as mulheres, mas pode também ser perpetrada por mulheres contra os homens, podendo ainda ocorrer no âmbito de relações de intimidade de pessoas do mesmo sexo. Como já foi referido, este tipo de violência é uma pandemia que afeta essencialmente as mulheres e perpassa todas as raças, grupos étnicos, culturas, níveis socioeconómicos ou educativos e tem raízes históricas e culturais.

Diversas declarações e recomendações internacionais, nomeadamente do Conselho da Europa e da União Europeia, têm colocado a violência de género como um atentado contra os direitos humanos, apelando à necessidade dos governos desenvolverem estratégias eficazes para a combater. No seguimento do Conselho da Europa de 2006, em Varsóvia, foi lançada uma campanha para combater a violência contra as mulheres, cujo princípio orientador é a convicção que estas situações são o resultado de assimetrias de poder e uma violação clara de direitos humanos, constituindo-se como um enorme obstáculo para ultrapassar as desigualdades existentes entre mulheres e homens.

Neste capítulo apresentam-se diferentes conceitos relacionados com a violência, bem como a magnitude deste problema de saúde e os fatores de risco e de proteção que lhe estão associados. Neste contexto destaca-se o modelo ecológico. Apresentam-se também algumas desigualdades de género face ao poder e ao amor nas relações de intimidade, com referência aos processos de socialização e aos mitos do amor romântico.

1 – CONCEITOS, MAGNITUDE E CONSEQUÊNCIAS

Atendendo aos impactos na saúde e no desenvolvimento humano a violência em geral e especificamente a VRI é desde 1996 reconhecida como um grave problema de saúde pública, sendo na atualidade considerada pela OMS como uma epidemia mundial. Apresenta-se de seguida alguns elementos que permitem caracterizar este fenómeno nas suas semelhanças e nas suas diferenças, conhecer a dimensão da VRI e algumas das suas consequências.

1.1 – VIOLÊNCIA(S): AS DIFERENTES SEMELHANÇAS

Para a OMS, a **violência** “é o uso deliberado da força física ou do poder, que pode ser ameaça ou efetivado, contra si mesmo, contra os outros ou contra um grupo ou comunidade, que cause ou tenha muitas possibilidades de causar lesões, morte, danos psicológicos, transtornos de desenvolvimento ou privações e atentados contra o direito à saúde e à vida das populações” (OMS, 2002, p.5).

Um ato é considerado violento quando alguém o classifica como tal: a vítima, o autor ou a sociedade. Tal classificação pode resultar da forma como o ato é percebido e vivido ou como é representado, sendo sempre considerado como uma transgressão (Lisboa et al., 2010). De acordo com os mesmos autores, do ponto de vista social, um ato é violento quando é considerado uma agressão a normas estabelecidas pelo sistema de valores dessa sociedade e nesse período de tempo, sendo um conceito dinâmico.

Para Ricoeur (1955), a intenção da violência - a finalidade que implícita ou explicitamente, direta ou indiretamente persegue - é a morte do outro. Assim, toda a violência é um processo de homicídio, de aniquilamento. Este processo pode não ir até ao fim, mas o desejo de eliminar o outro, de o afastar, de o excluir, de o reduzir ao silêncio, de o suprimir, vai tornar-se mais forte do que a vontade de chegar a um acordo com ele.

O conceito de violência deve ser estendido, para além das ações de pressão, de consentimento, de coerção mecânica ou de submissão voluntária, livre, deliberada e até calculada, integrando uma nova dimensão, que Bourdieu (2001) denominou de “violência simbólica”. A violência simbólica institui-se por intermédio da “adesão que o dominado não pode deixar de conceder ao dominante – e portanto à dominação – quando ele não dispõe, para pensá-la e para se pensar, ou melhor para pensar a sua relação com ele, mais que instrumentos de conhecimento que ambos têm em comum e que, não sendo mais que a forma incorporada da relação de dominação, fazem esta relação ser vista como natural” (p.47).

Em 2002, a OMS tipificou a violência em três amplas categorias segundo as características dos que cometem o ato violento. Surge assim: 1 - a *violência autodirigida* quando infligida a si mesmo; 2 - a *violência interpessoal* quando é infligida por outro indivíduo ou pequeno grupo de indivíduos e onde se enquadra a VRI; 3 - e a *violência coletiva* quando é infligida por grupos maiores como estados, grupos políticos organizados e organizações terroristas.

Os atos violentos podem apresentar, segundo a OMS (2002), a seguinte natureza: 1 - *física*; 2 - *sexual*; 3 - *psicológica*; 4 - *negligência, privação ou abandono*. Assim, a violência pode manifestar-se de forma “ativa” - expressa por violência física, sexual ou psicológica - ou de forma “passiva” - através da privação, negligência ou abandono.

A *violência física* pode ser expressa pelo emprego de força sobre o corpo da vítima, seja com as próprias mãos / pés - em forma de empurrões, bofetadas, pontapés, puxões de cabelo, ou outros - ou mediante o uso de objetos - tais como armas brancas ou de fogo, paus, cigarros, derrame de substâncias corrosivas - podendo deixar no corpo os mais diversos efeitos.

A *violência sexual* manifesta-se pela imposição coerciva de determinado tipo de comportamento ou interação sexual - conseguida através do uso da ameaça, força física, persuasão, uso de álcool/drogas - ou recurso a uma posição de autoridade e de relações contra a liberdade, a higiene, a saúde ou a dignidade da pessoa maltratada. Pode ainda manifestar-se por toques e carícias não desejadas, obrigar a práticas sexuais não desejadas, exibicionismo e *voyerismo*, expressões verbais ou corporais indesejadas, participação forçada em pornografia e prostituição forçada.

A *violência psicológica* ocorre na medida em que atenta contra a dignidade e identidade da pessoa, mediante a não comunicação ou o uso de outras formas de comunicação distorcida ou qualquer forma de desvalorização. A violência psicológica pode-se manifestar através de insultos, desqualificação, engano, estigmatização verbal, críticas degradantes e humilhações, ameaças de agressão, privação da liberdade, impedimento de trabalhar ou estudar, impedimento de contactar com familiares ou amigos, danificar objetos queridos, ameaçar ou maltratar pessoas queridas e maltratar animais de estimação.

A *privação* e o *abandono* são formas “passivas” de exercer violência pelo tratamento negligente e displicente que se manifesta na falta de atenção ou na não assistência de necessidades físicas, emocionais ou sociais da vítima. Ao tornar-se crónica, esta situação põe em risco ou bloqueia as possibilidades de desenvolver uma vida sã e digna.

Todas estas formas de violência podem ocorrer em separado ou surgirem articuladas entre si. A violência psicológica pode somente preceder ou acompanhar a *violência física*.

Do mesmo modo, a violência física, sexual e psicológica podem ser complementares e reforçadas por dispositivos de controlo da pessoa maltratada, como o isolamento espacial e / ou social, acusações morais e controlo financeiro (OMS, 2002). Existe consenso crescente em torno da tese de que raramente ocorrem formas isoladas de violência, pois esta desenvolve-se mediante uma complexa articulação de relações de poder e de efeitos de controlo que atravessam e transcendem cada um dos níveis elementares (OMS, 2002; Vicente, 1999; Ellsberg, Heise e Shrader, 1999; Campbell, 1999). Segundo alguns estudos (Dekeseredy e Schwartz, 2001; Gelles, 1997), a violência psicológica é a que causa dano mais significativo e durável. Também é relativamente consensual que a violência psicológica acompanha e tende a preceder a agressão física.

No âmbito da violência e relacionados com este projeto surgem conceitos que muitas vezes aparecem associados e que importa esclarecer. Referimo-nos especificamente à violência nas relações de intimidade (ou exercida por parceiros íntimos ou violência no casal ou violência conjugal e a violência no namoro), à violência doméstica e à violência contra as mulheres (ou violência de género).

A violência nas relações de intimidade (VRI) (ou **exercida pelos parceiros íntimos** ou **violência conjugal / no casal**), é um tipo de violência que é exercida por um parceiro íntimo (frequentemente do sexo masculino) e que causa um prejuízo ou sofrimento físico, psicológico ou sexual nas mulheres. Esta violência pode ser exercida pelo marido, companheiro, ex-marido, ex-companheiro ou outro homem que mantenha ou tenha mantido uma relação de intimidade com a mulher (OMS, 2002).

Johnson (2008) apresenta três tipos de VRI que está organizada em torno de questões de poder e relações de controlo: (a) o *terrorismo íntimo* envolve um padrão maior de controlo coercivo que integra a intimidação, o abuso emocional, o abuso económico, o isolamento, a minimização, a negação e a culpa, o uso das crianças e a afirmação do privilégio masculino, de modo a aterrorizar a vítima. Um olhar, um grito, um alerta silencioso ou um gesto aparentemente benigno, podem ter o impacto de uma agressão física e assumir-se como uma tortura. É o que com mais frequência produz lesões e efeitos na saúde a longo prazo (Leone *et al.*, 2004). Estes padrões de controlo são de difícil identificação por terceiros e assumem-se como uma “teia” (Kirkwood, 1993). É normalmente praticado por homens e refere-se ao tipo de violência tipicamente referido como “violência doméstica”; (b) a *resistência violenta*, envolve o uso de violência por parte da sobrevivente / vítima para resistir à situação ou como defesa face a uma situação de maior gravidade. O objetivo desta violência não é o controlo do parceiro ou da relação. Para algumas mulheres é uma reação instintiva quando sofre um ataque e age quase sem pensar. Outras mulheres usam a violência como forma de impedir que o agressor continue a escalada da violência - uma forma de dizer “basta” - ou como forma de vingança, quando ele menos espera. Para a maioria das mulheres cuja

estatura e força física é menor, esta resistência não ajuda e pode piorar o quadro da VRI. Para algumas mulheres a única forma de escaparem e se libertarem da VRI é cometer homicídio contra o seu parceiro; (c) a *violência situacional do casal* é o produto de conflitos ou tensões dentro da relação que leva um ou os dois elementos a reagir com violência. Pode ser um ato menor e isolado ou pode ser um problema recorrente e crónico em que um ou ambos os parceiros recorrem a atos de violência como forma de expressar a sua raiva extrema ou como forma de expressar a sua frustração. Pode ainda ser uma forma de chamar a atenção. Separadamente os atos de violência podem ser idênticos aos que caracterizam o terrorismo íntimo, estando a diferença na dinâmica do relacionamento, em que neste caso, não existe o padrão do controlo coercivo.

A violência no namoro refere-se à ocorrência de violência no contexto de um “relacionamento de namoro”⁴ e é um padrão de comportamento coercivo que um/a parceiro/a exerce sobre o/a outro/a, com o objetivo de estabelecer e manter poder e controlo (Gonçalves e Machado, 2002). A violência no namoro é frequentemente preditora da VRI⁵.

A **violência doméstica** é entendida como “toda a violência física, sexual ou psicológica que ocorre em ambiente familiar e que inclui, embora não se limitando, os maus-tratos, abuso sexual de mulheres e crianças, violação entre cônjuges, crimes passionais, mutilação sexual feminina e outras práticas tradicionais nefastas, incesto, ameaças, privação arbitrária de liberdade e exploração sexual e económica. Embora maioritariamente exercida sobre mulheres, atinge também, direta ou indiretamente, crianças, idosas e idosos e outras pessoas mais vulneráveis, como os/as deficientes” (Portugal, II Plano Nacional Contra a Violência Doméstica, 2003: p.11).

A **violência contra as mulheres** (ou **violência de género**) “é todo o acto de violência baseado no género, do qual resulte, ou possa resultar, dano ou sofrimento físico, sexual e psicológico para as mulheres, incluindo as ameaças de tais actos e coação ou privação arbitrária de liberdade, quer ocorra na vida pública ou privada” (ONU, 1993 p.2). O objetivo destas ações é a intimidação, a punição, a humilhação, a manutenção dos papéis estereotipados ligadas ao género, ou recusar-lhe a dignidade humana, a

4 O termo “relacionamento de namoro” não se refere, na Europa e nos Estados Unidos, nem a casamento e nem a uma relação de coabitação de longo prazo que ocorra durante a adolescência ou nos primeiros anos da vida adulta. Varia de primeiros encontros casuais a parcerias sexuais de maior duração (OMS, 2013)

5 Em termos globais este trabalho centra-se na violência nas relações de intimidade e de um modo específico na violência no namoro. Esta, estando incluída na VRI limita-se a uma fase inicial da relação de intimidade. Assim, ao longo do texto usa-se o conceito de VRI – sempre que esta violência for exercida entre parceiros íntimos ao longo da vida – e violência no namoro quando a VRI for exercida num relacionamento de namoro entre jovens.

autonomia sexual, a integridade física, mental e moral e abalar a sua segurança pessoal, a autoestima ou a sua personalidade, ou diminuir as suas capacidades físicas e/ou intelectuais (Portugal, II Plano Nacional Contra a Violência Doméstica, 2003).

A violência de género inclui, sem limitação: a violência física, sexual e psicológica exercida na família, incluindo o espancamento, o abuso sexual de meninas, a violência relacionada com o dote, o estupro pelo marido, os crimes de honra, a mutilação genital e outras práticas tradicionais prejudiciais à mulher; a violência por parte do cônjuge, ex-cônjuge, namorado ou ex-namorado; a violência relacionada com a exploração física, sexual e psicológica a nível da comunidade em geral, incluindo estupro, abuso sexual, assédio sexual e intimidação no trabalho, nas instituições e nas outras áreas, o tráfico de mulheres e a prostituição forçada e; a violência física, sexual e psicológica perpetrada ou tolerada pelo Estado, onde quer que ocorra, a violação dos direitos fundamentais das mulheres em situação de conflito, a escravatura sexual, a gravidez forçada, o tráfico com o fim de exploração sexual e económico bem como o turismo sexual (Conselho Europa, 2002; ONU, 2003).

1.2 – MAGNITUDE: OS NÚMEROS FALAM POR SI

A VRI ainda é um fenómeno cercado pelo silêncio e pela dor. Dada a natureza “íntima” deste tipo de violência a sua ocorrência e impacto são muitas vezes ocultadas, dando origem a uma subestimação significativa da extensão real da prevalência e dos prejuízos causados (WHO, 2010). Assim, existem sérias dificuldades para se conhecer a real magnitude deste problema, principalmente porque é considerado como uma questão do mundo privado e individual e, por isso, este tipo de violência tem-se “naturalizado” e “banalizado” pela tradição social marcada pelas relações hierárquicas de género.

Contudo, os múltiplos estudos realizados em vários países incluindo Portugal, indicam que esta forma de violência é muito frequente. Entre outros, salienta-se o *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer* (García-Moreno et al., 2005) realizado com mais de 24.000 mulheres de áreas rurais e urbanas em 10 países, com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos. Este estudo revelou que 15 a 71% das mulheres tinham sofrido violência física e sexual exercida pelos seus parceiros íntimos em algum momento das suas vidas. A maioria apresentou taxas de prevalência entre os 29 e os 62%, associando a violência física e sexual. O mesmo estudo revelou ainda que 3 a 24% das mulheres relataram que a sua primeira experiência sexual foi forçada e que para a maioria destas mulheres esta experiência ocorreu durante a adolescência.

O relatório organizado pela OMS, em parceria com a Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres e com o Conselho Sul-africano de Investigações Médicas (2013) é o primeiro exame sistemático que refere um resumo dos dados sobre a prevalência da violência contra as mulheres - concretamente a VRI - apresentando estimativas agregadas a nível mundial e regional e a prevalência destas formas de violência, obtidas a partir de dados demográficos mundiais. Com base neste documento poderemos referir que globalmente 30% das mulheres de todo o mundo que viveram uma relação de intimidade foram vítimas de violência física e/ou sexual por parte do seu parceiro íntimo e em algumas regiões do mundo esta percentagem atinge os 38%. Muitas destas mulheres estão ainda expostas a outros tipos de violência. A nível mundial 38% do total de homicídios femininos deve-se à VRI, sendo considerado um dado alarmante.

Estudos realizados em países desenvolvidos mostram que uma proporção significativa de homens também sofre violência física por parte de uma parceira íntima, embora sem apresentar as mesmas consequências físicas e emocionais referidas pelas mulheres (Mirrlees-Black, 1999). Estes estudos referem que os homens sofreram violência com menos frequência, sofreram menos danos e não referiram viver com medo da sua parceira. É ainda referido que uma parte significativa da violência sofrida pelos homens pode ser o resultado direto da tentativa de defesa das mulheres (Williams et al., 2008).

A maioria dos estudos sobre VRI foca-se nas relações heterossexuais, mas alguns estudos referem que a prevalência deste tipo de violência nas relações entre pessoas do mesmo sexo é similar ou mesmo superior à verificada entre pessoas de sexos diferentes (Shipway, 2004).

Em 2003, foi realizado em Portugal continental um estudo de âmbito nacional, promovido pela Direção Geral da Saúde e realizado pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas - Universidade Nova de Lisboa / SociNova em que se procurava conhecer as relações existentes entre a saúde das mulheres e os atos de violência de que tivessem sido vítimas. Este estudo inclui uma amostra aleatória - e ponderada por número de utilizadoras de cada Centro de Saúde - de 2300 mulheres com mais de 18 anos que recorreram aos Centros de Saúde, tendo sido selecionados 46 Centros de Saúde. Neste estudo, a prevalência total de vitimação nas mulheres que recorreram aos Centros de Saúde foi de 33,6%. Predominavam as situações em que, explicitamente, foi referida a combinação de vários tipos de violência (49,5%), seguida da violência psicológica (30,5%) e da violência física isolada (12,8%). Relativamente à prevalência nos últimos doze meses, predominava a violência psicológica (Ministério da Saúde, 2005).

Em 2007, decorreu em Portugal o segundo Inquérito Nacional sobre Violência de Género, onde se fez uma análise comparativa com os resultados do inquérito de 1995 (Lisboa et al., 2010). Neste estudo procurou-se conhecer, entre outras realidades, a violência exercida

contra as mulheres, com 18 ou mais anos. Em 2008, foi efetuado um estudo equivalente, representativo para a Região Autónoma dos Açores, que abrangeu todas as ilhas, onde se pretendeu também fazer a comparação com os dados do Continente (Lisboa et al., 2010). Considerando os atos utilizados em estudos internacionais referentes à violência física, psicológica e sexual, verificou-se uma diminuição da prevalência da vitimação das mulheres com 18 ou mais anos – quer nos últimos 12 meses, quer nos anos anteriores – entre os inquéritos de 1995 e 2007: 48% em 1995 e 38,1% em 2007. Fazendo o mesmo tipo de análise em relação à região autónoma dos Açores, em 2008, observou-se que aqui a prevalência da vitimação é superior (53% face a 38,1% no Continente). Ainda segundo a mesma fonte, apesar da melhoria global na prevalência, a VRI continua a afetar, nos dois inquéritos, mais de 50% do total das vítimas do mesmo período de tempo. Tal como em 1995, em 2007, a violência exercida contra as mulheres assume pesos estatísticos diferentes em relação ao total de vítimas – física (22,6%), sexual (19,1%) e psicológica (53,9%), verificando-se uma diminuição da prevalência das vítimas de violência sexual e um ligeiro aumento na violência física e psicológica. Verificou-se ainda que a violação dentro das relações de conjugalidade, é ainda um fenómeno oculto e pouco assumido pelas próprias vítimas.

No que se refere à violência no namoro, os estudos realizados nas duas últimas décadas sugerem que este tipo de violência afeta uma proporção substancial da população jovem e se mantém como um fenómeno comum e transversal a nível mundial, nas diferentes culturas e grupos étnicos, quer a nível da vitimização, quer da perpetração, ainda que apresente indicadores de prevalência diferentes (Caridade, 2008; OMS, 2013). Internacionalmente a prevalência estimada encontra-se entre os 21,8% a 60% (Coblentz, 2002; Allen, 2004; Straus, 2004). Uma revisão de estudos norte-americanos concluiu que a prevalência da violência física e sexual ocorrida durante o namoro oscilou entre os 9 e os 49% (Glass et al., 2003). Um estudo sul-africano realizado com 928 jovens com idades compreendidas entre os 13 e os 23 anos mostrou que 42% do sexo feminino e 38% do sexo masculino relataram ter sido vítimas de violência física durante o namoro em algum momento das suas vidas (Swart, 2002).

Sebastião, Alexandre e Ferreira (2010), tendo como finalidade fundamentar a prevenção e investigação da violência no namoro, desenvolveram um estudo que tinha como principal objetivo caracterizar e analisar as perceções, atitudes e práticas dos adolescentes neste domínio. Como principais resultados verificaram que 95% dos adolescentes estiveram envolvidos como vítimas ou como agressores em pelo menos uma situação de violência. O tipo de violência mais frequente foi a violência emocional e a exclusão social. Relativamente aos comportamentos violentos no âmbito do namoro, em função do sexo, as adolescentes aparecem maioritariamente como agressoras nos

diversos tipos de violência, mas também como vítimas nomeadamente na violência emocional e exclusão social. No que se refere às crenças e atitudes face à violência, a maioria dos adolescentes discordam da prática de atos violentos independentemente da perpetração dos mesmos. Os rapazes apresentam uma concordância com estes atos significativamente maior que as raparigas. Os resultados obtidos, relacionados com os efeitos das situações de agressão, permitiram perceber que estes jovens, encontram recursos e possibilidades de apoio e defesa nas suas redes de relações sociais.

Com base numa revisão sistemática de literatura, Caridade (2008) conclui que a VRI não é um fenómeno exclusivo das relações maritais, sendo preponderante a violência psicológica (dos 49% aos 96%) normalmente desvalorizada, o que promove a manutenção das relações abusivas e a eventual escalada nos maus tratos praticados. A violência física oscilou entre 7,8% e os 59%. Relativamente à violência sexual verificaram-se índices de prevalência entre os 6,5% e os 59%. Analisando a prevalência em função do género dos inquiridos a grande maioria dos estudos (80%) sugere indicadores de vitimização feminina superiores (entre 28% e 39%) à masculina (10,5% a 19,3%, estimados para 70% dos estudos). Contudo, para alguns estudos, o inverso também é verdade, ou seja, verifica-se uma prevalência de vitimização maior entre os rapazes e de perpetração entre as raparigas. Com base nos resultados encontrados, a autora conclui que ainda que os padrões de vitimização e perpetração da violência nas relações de intimidade juvenis apresentem menos diferenças de género comparativamente às relações maritais e alguns resultados pareçam apoiar a tese da paridade da violência, esta está longe de ser uma leitura unânime entre os diferentes estudos, podendo algumas formas de violência serem simétricas enquanto outras não.

Relativamente à VRI entre os jovens, verifica-se que a investigação em Portugal decorreu na última década, não existindo estudos representativos da população jovem nacional. Contudo, os resultados obtidos são convergentes entre os diferentes estudos e corroboram com os resultados internacionais – anteriormente referidos - ou seja, a VRI existe não só entre os jovens adultos, mas também entre os adolescentes (Caridade, 2008). Em Portugal um estudo desenvolvido por esta autora com estudantes universitários permitiu verificar que: 15,5% tinham sido vítimas no último ano; e 21,7% admitiram ter adotado este tipo de comportamento.

Tendo por base os resultados apresentados pode-se afirmar que se mantém uma elevada prevalência da VRI em Portugal – incluindo a violência no namoro – à semelhança do que se passa no mundo e especificamente nos países desenvolvidos. Por estas razões a OMS (2013) refere que é urgente redobrar os esforços em vários setores, de forma a prevenir esta forma de violência e oferecer os serviços necessários às mulheres que a vivem.

Fatores de risco e de proteção

Existem diferentes modelos teóricos - oriundos de diferentes disciplinas - que procuram descrever e explicar os fatores de risco e de proteção da VRI, sendo referidos fatores biológicos, psicológicos, e socioculturais, onde se incluem as (des)igualdades de gênero. As situações de VRI não se explicam invariavelmente pelos mesmos fatores. São situações que estão imbuídas de dinâmicas complexas e daí as múltiplas teorizações que têm surgido a este respeito (Matos, 2006). Assumindo que todas têm limitações e insuficiências, a diversidade de abordagens representa uma mais-valia para a compreensão do fenómeno, pois cada disciplina proporciona a sua visão e analisa-o numa determinada perspetiva. Por outro lado, o conhecimento e a reflexão crítica sobre as diferentes perspetivas permitem conhecer diferentes contributos a diferentes níveis (Matos, 2006).

Os fatores de risco aumentam a probabilidade de alguém se tornar vítima ou perpetrador de VRI e a sua redução deve ser um objetivo dos esforços de prevenção. De igual modo os fatores de proteção são uma margem de segurança contra o risco de alguém se tornar perpetrador ou vítima, necessitando por isso de serem promovidos e podendo necessitar de intervenções estruturais para alcançar a igualdade de gênero e o *empowerment* das mulheres (OMS, 2013).

Um dos modelos mais referenciados e adotados pela OMS (2002, 2013) é o modelo ecológico, pois permite a integração de fatores de risco individuais, relacionais, comunitários e sociais.

Modelo Ecológico

O modelo ecológico tem como referência as interações múltiplas, dinâmicas e complexas de todos os fatores e entre os vários níveis, ajudando a providenciar pontos-chave para a prevenção primária e para a intervenção (OMS, 2002).

De acordo com a OMS (2013) e no que se refere aos diferentes níveis de influência, o modelo ecológico organiza os fatores de risco do seguinte modo: primeiro nível - *fatores individuais* - integra os fatores biológicos e da história pessoal que podem aumentar a probabilidade de uma pessoa ser vítima ou perpetrador de violência; segundo nível - *fatores relacionais* - inclui os fatores resultantes das relações mais próximas das pessoas e que podem potencializar o seu comportamento de vitimização ou perpetração; terceiro nível - *fatores comunitários* - está associado a contextos comunitários em que ocorrem relações sociais (escolas, locais de trabalho, bairro) e procura identificar as características desses ambientes que estão associadas a pessoas vítimas ou perpetradoras de VRI; quarto e último nível - *fatores sociais* - incluem os fatores de

âmbito macrossocial que influenciam a VRI. Nos *fatores de nível individual* são referidos: a idade jovem; baixo nível de escolaridade; falta de autonomia pessoal; baixo nível de *empowerment*; depressão; exposição a maus tratos infantis, incluindo os abusos sexuais e a violência intraparental; transtornos de personalidade anti-social e características relacionadas como a impulsividade e a falta de empatia; uso nocivo de álcool e uso de drogas ilícitas; baixa condição socioeconómica; integrar comunidades marginalizadas ou excluídas e; atitudes de aceitação da violência como forma de resolução de conflitos.

Quanto aos *fatores de nível relacional* são destacados: existência de parcerias sexuais múltiplas e infidelidades; conflitos com o parceiro íntimo; instabilidade conjugal; disfunção familiar; controlo masculino da riqueza; domínio masculino da família; baixo nível de comunicação entre o casal; uso do poder para tomar decisões; pressões económicas; diferenças significativas nas condições económicas, educacionais e de emprego; coabitar ou estar separado ou divorciado.

No que se refere ao *nível comunitário* são destacados os seguintes fatores: sanções comunitárias leves para a VRI; baixo *empowerment* social e económico; a elevada mobilidade residencial (mudança frequente de residência); a heterogeneidade da comunidade (população altamente diversificada e com pouca relação entre si); a alta densidade populacional; contextos de tráfico de drogas ilícitas; alto nível de desemprego; falta de apoio institucional e; isolamento social generalizado.

Por último, e no que se refere aos *fatores de nível social*, são referidos: subordinação feminina; baixo nível de mobilidade e de autonomia da mulher; normas sociais que apoiam a violência como forma de resolução de conflitos; inadequação das leis e de políticas de prevenção e castigo da violência; baixo nível de consciência e sensibilidade dos agentes da lei, dos tribunais e dos responsáveis de prestação de serviços; normas que toleram as desigualdades de género; crenças culturais e religiosas; normas políticas, económicas e sociais que criam ou mantêm lacunas ou tensões entre grupos de pessoas (por exemplo as desigualdades estruturais entre homens e mulheres e as construções sociais de masculinidade).

Segundo a OMS (2002) a perceção de como estes fatores de risco se associam e influenciam os padrões de comportamento ao longo do ciclo de vida devem providenciar os pontos-chave para implementação de intervenções de prevenção da VRI. De um modo geral, os estudos salientam que as disparidades de poder fundadas na discriminação e na desigualdade são determinantes para a VRI e tornam as mulheres mais vulneráveis.

O modelo ecológico sustenta uma abordagem de saúde pública, não somente centrada no risco de alguém ser vítima ou perpetrador de VRI, como também de normas, crenças, sistemas sociais e económicos que criam as condições favoráveis para a sua ocorrência (OMS, 2013).

Os resultados obtidos na investigação sobre perpetração e vitimização para a VRI incidem essencialmente nos fatores de risco e não nos fatores que reduzem ou protegem contra o risco. Contudo, vários estudos mostram que as mulheres que possuem um nível de escolaridade mais elevado (médio ou superior) possuem um menor risco de serem vítimas. Níveis de escolaridade mais elevados nos homens também reduzem a probabilidade destes perpetrarem VRI sobre as mulheres (Johnson, 2009). De acordo com a OMS (2013) são ainda referidos os seguintes fatores protetores: ter beneficiado de uma parentalidade saudável enquanto criança; a duração do casamento superior a 15 anos; ter o apoio da própria família; viver numa família alargada; pertencer a associações e; a capacidade, das mulheres conhecerem e identificarem os riscos. Segundo a mesma fonte, há necessidade de continuar a desenvolver investigação sobre fatores de proteção para se poder desenvolver uma prevenção eficaz, de modo a também esclarecer de que maneira as normas e a desigualdade de género estão relacionadas com a VRI em diferentes contextos socioculturais.

1.3 – CONSEQUÊNCIAS: NA SAÚDE E NO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Os resultados referidos na diversa literatura existente sobre o impacto na saúde das mulheres vítimas e dos seus filhos convergem com os referidos pela OMS (2002), situando-se a nível físico, psicológico e comportamental, sexual e reprodutivo - a curto e longo prazo - e letal.

No que se refere à *saúde física* a VRI pode produzir lesões que variam desde cortes e equimoses, à incapacidade permanente e à morte. A OMS (2002) refere especificamente: traumatismos abdominais e torácicos, hematomas e equimoses, síndrome de dor crónica, incapacidades funcionais, fibromialgias, fraturas, distúrbios gastrointestinais, síndrome de cólon irritável, lacerações e ulcerações, lesões oculares, diminuição das funções físicas. É ainda referido que as lesões não são as consequências físicas mais comuns, mas sim os “distúrbios funcionais” e um conjunto de doenças cujas causas não são conhecidas - como a síndrome de cólon irritável, a fibromialgia, distúrbios do aparelho digestivo e diversas síndromes de dor crónica - o que provoca mal estar físico e as faz permanecer maior número de dias na cama, em comparação com as que não são vítimas de VRI (Campbell, 2003). As mulheres vítimas de VRI frequentemente relatam perdas de consciência, problemas de concentração, dores de cabeça, diminuição da audição e da visão, que podem ser sequelas neurológicas da VRI e que são inadequadamente diagnosticadas (Eby et al., 1995, cit Campbell, 2003).

No que se refere à *saúde psicológica* verifica-se que as mulheres vítimas de VRI apresentam mais problemas de saúde mental, comparativamente às outras mulheres. Neste contexto

é referido: o abuso de álcool e outras drogas, a depressão e a ansiedade, distúrbios do comportamento alimentar e do sono, sentimentos de vergonha e culpa, fobias e ataques de pânico, incapacidade psíquica, diminuição da autoestima, síndrome de *stress* pós-traumático, distúrbios psicossomáticos, tabagismo, comportamentos suicidas e automutilação e comportamentos sexuais de risco (OMS, 2002). É ainda referida a angústia emocional mediante sintomas como choro fácil, incapacidade para desfrutar da vida, fadiga e pensamentos suicidas (Garcia-Moreno et al., 2005). Segundo estes autores é provável que se tenha subestimado a relação entre a VRI e os pensamentos suicidas. Em revisões de literatura desenvolvidas por Campbell e Body, verificou-se que as mulheres que viveram situações de VRI apresentam efeitos semelhantes às pessoas que viveram outros traumas - abusos e *stress* continuado, controlo e terror - sendo hoje considerados os efeitos psicológicos da VRI dentro do quadro do Síndrome de *Stress* Pós-Traumático (Campbell, 2003).

A *saúde sexual e reprodutiva* das mulheres que sofrem de VRI também é significativamente afetada apresentando aumento significativo de: distúrbios ginecológicos, esterilidade, doença inflamatória pélvica, complicações na gravidez / aborto espontâneo, disfunções sexuais, ISTs - VIH/SIDA, abortamentos de risco e gravidez não desejada (OMS, 2002). O medo e o ostracismo de terem sido obrigadas a práticas sexuais contra a sua vontade dificultam a adesão a rastreios ou resistência a conhecerem os seus resultados (Garcia-Moreno et al., 2005). Vários estudos indicam que a VRI precede o nascimento dos filhos, sendo por isso um factor de risco para ter muitos filhos (OMS, 2002; Garcia-Moreno et al., 2005; ONU, 2005).

A gravidez não protege a mulher da VRI. Vários estudos realizados em países com diferentes níveis de desenvolvimento - Canadá, Chile, Egipto e Nicarágua - referem que 6 a 15% das mulheres com parceiro que alguma vez tinham estado grávidas, foram vítimas de violência física e psicológica pelo seu parceiro durante a gravidez (OMS, 2002). As grávidas adolescentes correm normalmente um maior risco de sofrerem de violência durante a gravidez (até 38%). É ainda de realçar que 13 a 50% das mulheres de alguns países afirmaram ter sofrido a primeira agressão física durante a gravidez (Garcia-Moreno et al., 2005). A violência durante a gravidez está normalmente associada a: aborto espontâneo e induzido, início tardio de vigilância pré-natal, mortalidade neonatal, parto e nascimento prematuro, lesões fetais e baixo peso ao nascer (OMS, 2002; Garcia-Moreno et al., 2005; ONU, 2005).

As mulheres que foram vítimas de violência física ou sexual por parte do seu parceiro têm 16% mais probabilidade de dar à luz um recém-nascido com insuficiência ponderal e mais do dobro de probabilidade de sofrerem um aborto, quase o dobro de probabilidade de sofrerem uma depressão e em algumas regiões contraírem VIH em comparação com as mulheres que não foram vítimas de VRI (OMS, 2013).

No que se refere às consequências mortais a OMS refere a mortalidade relacionada com a SIDA, a mortalidade materna, o homicídio e o suicídio. A maioria das mulheres adultas assassinadas é morta pelo marido, companheiro ou ex-marido ou parceiro e na maioria dos casos de homicídio, a mulher era espancada antes de ser assassinada (Campbell, 1995).

O desfecho das situações de VRI que apresentam trajetórias de aumento na gravidade e frequência da violência ao longo do tempo, terminam em homicídio se a mulher não abandona a relação ou se o homem não recebe tratamento ou não é preso por ser agressor. A maioria das mulheres agredidas não deixa o seu agressor, mas as que saem da relação têm um risco de homicídio acrescido, imediatamente após terem deixado o agressor ou quando se tornar claro para ele que elas os vão abandonar (Garcia-Moreno et al., 2005).

O estudo realizado em Portugal - representativo das mulheres portuguesas que recorreram aos Centros de Saúde - permitiu verificar que a quantidade e variedade de sintomas e/ou doenças apresentadas pelas mulheres vítimas de VRI, quer no plano físico, quer no psicológico, comparativamente às não vítimas, convergem com os encontrados nos estudos apresentados e / ou desenvolvidos pela OMS em diferentes países (Ministério da Saúde, 2005).

Estudos recentes referem ainda que a magnitude nos efeitos adversos na saúde das mulheres é equivalente ou mesmo superior, aos resultados causados por muitos outros fatores de risco para a saúde já mais conhecidos. Como exemplo, podem ser referidos os resultados de um estudo realizado em Victoria, Austrália, sobre as consequências das doenças nas mulheres entre os 18 e os 44 anos de idade, onde se verificou que a VRI estava associada a 7% das doenças em geral. Este estudo conclui que a VRI representa um fator de risco maior do que outros fatores tradicionalmente considerados como fatores de risco, tais como a hipertensão arterial, o tabagismo e o excesso de peso (Vos et al., 2006).

Com base nos resultados apresentados pela OMS (2002) e oriundos de diversificada investigação realizada a nível global, parece-nos podermos afirmar que: a influência da VRI na saúde pode persistir muito tempo depois de esta ter terminado; quanto mais grave é a violência maiores são os efeitos sobre a saúde física e psicológica da mulher; os efeitos de VRI durante longos períodos de tempo e de diferentes tipos e número de situações de violência parecem ser cumulativos. Quanto a indicadores subjetivos, as mulheres que tinham sido ou eram vítimas de VRI referiram ter má ou muito má saúde, comparativamente com as mulheres que nunca tinham sido vítimas (Campbell, 2003; Garcia-Moreno et al., 2005).

A VRI apresenta também um impacto negativo no bem-estar psíquico e social de toda a família com efeitos adversos no exercício do papel parental e no desenvolvimento das crianças e adolescentes. No que se refere aos filhos, são vários os estudos que referem baixos rendimentos escolares, comportamentos agressivos, aumento de incidência de doenças e da mortalidade de crianças antes dos cinco anos (Durand et al., 2011). Pode também causar maiores dificuldades na educação e no emprego, abandono precoce da escola, delinquência juvenil e gravidez precoce (Anda et al., 2001; Dube et al., 2002).

A VRI tem também graves repercussões económicas com custos tangíveis e intangíveis. Estas repercussões prendem-se com as próprias vítimas, sendo referidos os custos diretos associados à procura de serviços de saúde – consultas de saúde geral, saúde mental e de urgências - ao consumo de medicamentos, ao elevado número de queixas relacionadas com os sistemas de segurança e judicial, à ausência ao trabalho e à baixa produtividade, entre outros. São também referidos os custos relacionados com os seus filhos por apresentarem mais doenças e maior procura de cuidados de saúde, maiores dificuldades de aprendizagem escolar com necessidade de maior apoio pedagógico e maior número de comportamentos desviantes com necessidade de apoio. São ainda de referir as dificuldades de cumprimento dos papéis parentais com os consequentes custos no desenvolvimento dos filhos.

Assim, pode concluir-se que existem custos globais para a sociedade que dada a sua prevalência e transversalidade mundial, comprometem todo o desenvolvimento humano e consequentemente a obtenção dos objetivos do desenvolvimento do milénio. (OMS, 2002, 2005, 2007, 2013; ONU, 2006; WHO, 2009a).

2 – AS (DES)IGUALDADES DE GÉNERO FACE AO PODER E AO AMOR

Tendo presente tudo o que anteriormente foi referido entendeu-se fundamental contextualizar as desigualdades de género⁶ relacionadas com o poder e o amor romântico, procurando conhecer como é que estas influenciam a VRI. Por outro lado, procura-se conhecer a importância atribuída ao amor romântico, a aceitação dos mitos a seu respeito para a manutenção de relações de intimidade violentas. No que se refere aos papéis de género, tem-se observado que as crenças sobre os papéis tradicionais, a subordinação das mulheres aos homens, as restrições dos direitos das mulheres e o apoio à dominação masculina estão relacionadas com a tendência a culpabilizar a vítima, a legitimar as atitudes e os comportamentos dos agressores e a manter os mitos sobre a violência de género (Berkel, Vandiver e Bahner, 2004; Mullender, 2000).

Processos de socialização diferenciados

De acordo com a teoria da socialização diferencial, as pessoas no seu processo de iniciação à vida social e cultural e a partir dos agentes de socialização, adquirem identidades diferenciadas em função do género que incluem estilos cognitivos, atitudinais e comportamentais, códigos axiológicos e morais e normas estereotipadas das condutas associadas a cada género (Walker e Barton, 1983).

Esta socialização estaria sustentada nas seguintes bases: os meninos, rapazes e homens são socializados para a produção e para o domínio público e, conseqüentemente, espera-se que tenham êxito e por isso, educam-se para que a sua fonte de gratificação e autoestima provenha do mundo exterior. Face a isso: reprime-se a esfera afetiva, potencializa-se a liberdade, talentos e ambições diversas que facilitam a autopromoção;

6 Entendemos *género* como os atributos, oportunidades e relações sociais associadas ao facto de ser homem ou mulher em qualquer grupo cultural e social determinado. Sendo uma construção social, o género identifica diferenças nos papéis e nas relações entre os homens e as mulheres: determina responsabilidades, atividades a realizar, acesso e controlo sobre os recursos, oportunidades e tomadas de decisão. Ou seja, o género determina o que se espera e permite valorizar uma mulher ou um homem num determinado contexto. As relações de género não são fixas, podem mudar e têm mudado ao longo do tempo (Scott, 1999).

A *igualdade de género* significa que todas as pessoas independentemente do seu sexo estão nas mesmas condições para usufruir dos seus direitos e potencial humano, participando no desenvolvimento político, económico, social e cultural, bem como, para beneficiarem dos seus resultados. A igualdade de género é perspectivada como uma condição prévia e como um indicador do desenvolvimento sustentável (WHO, 2011).

recebem estímulo e pouca proteção; orientam-se para a ação, para o macrossocial e para a independência e; o valor do trabalho é indicado como uma obrigação prioritária e definidora da sua condição (Walker e Barton, 1983).

Por outro lado, as meninas, raparigas e mulheres são socializadas para a reprodução e para permanecer no âmbito privado, desenvolvendo e potenciando as qualidades e habilidades necessárias para desempenhar com êxito os papéis a que estavam destinadas: serem esposas e mães. Assim, em consequência, espera-se que elas tenham êxito nesse âmbito e educam-se para que a sua fonte de gratificação e autoestima provenha do âmbito privado e por isso fomenta-se que na esfera afetiva: reprimam as suas liberdades, talentos e ambições que facilitem a autopromoção; recebam pouco estímulo e bastante proteção; se orientem para a intimidade, a dependência e o micros social; e o valor do trabalho remunerado não se integra como uma obrigação prioritária e definidora da sua condição (Walker e Barton, 1983; Cabral e García, 2001).

Não sendo fácil, há resistências da parte de alguns homens e estes pilares podem modificar os aspetos de socialização referidos, sobretudo da socialização masculina, que os mantém afastados da vida doméstica e que funcionam como potenciais formas de manutenção dos comportamentos violentos sobre as mulheres (Bonino, 2000, 2003a, 2003b).

Esta socialização diferencial não afeta unicamente o âmbito de atuação – público e privado – mas também muitas e diversas áreas da vida humana – senão todas – e entre elas, as relações entre parceiros íntimos. Assim, aprende-se os significados de enamoramento e os respetivos sentimentos, de quem se devem enamorar, quem é (ou não) mais atrativo – de acordo com os padrões de género tradicionais – como deve ser a relação entre os parceiros íntimos (assimétrica ou igualitária) e os mitos sobre o amor que imperam nessa cultura (Duque, 2006; Flecha, Puigvert e Redondo, 2005; Sanpedro, 2005).

Neste contexto o amor e o seu desenvolvimento – enamoramento, relação de casal e matrimónio – são o eixo em torno do qual gira a vida de muitas mulheres, desenvolvendo o cuidado com o aspeto físico, a manutenção da beleza, a capacidade de seduzir e de atração social, o saber agradar e manter a atenção do homem. (Garcia, 2011).

Neste marco referencial, o amor romântico – proposto às mulheres como modelo cultural do amor ao longo do processo de socialização – conduz a uma renúncia pessoal e a uma entrega total que potencia comportamentos de dependência e submissão aos homens (Fiol, 2008).

Este processo de socialização inclui uma série de conteúdos sobre as relações afetivas que constituem na sua essência uma transposição dos valores do sistema patriarcal⁷ em que as relações entre homens e mulheres se sustentam. A ideologia patriarcal é definida como: um conjunto de crenças que legitimam o poder e a autoridade dos maridos sobre as mulheres no matrimônio e nas relações de casal; e um conjunto de atitudes e crenças que justificam a violência contra as mulheres que violam ou que ameaçam violar os ideais da família patriarcal. Estes mitos e estereótipos, a desvalorização do feminino, a falta de poder e de reconhecimento da sua autoridade, facilitam a violência contra as mulheres (Millett, 1995; Aumann e Iturralde, 2003).

Mitos do amor romântico

Ao longo das últimas décadas e na cultura ocidental, o amor romântico tem sido considerado a razão fundamental para manter relações de casal e “estar enamorado”, sendo considerado a base fundamental para formar um casal e para permanecer nele (Ubillos et al., 2001).

Segundo Ferreira (1995) as ideias mais características do amor romântico implicam que os membros do casal assumam as seguintes condições: entrega total à outra pessoa; fazer da outra pessoa a razão fundamental da existência; viver experiências muito intensas de felicidade e de sofrimento; depender da outra pessoa e adaptar-se a ela, esquecendo-se de si próprio; perdoar e justificar tudo em nome do amor; dedicar-se ao bem-estar da outra pessoa; estar todo o tempo com a outra pessoa; pensar que é impossível voltar a amar com a mesma intensidade; sentir que nada vale tanto como essa relação; desesperar só de pensar que pode perder a outra pessoa; pensar todo o tempo na outra pessoa, ao ponto de não poder trabalhar, estudar, comer, dormir e prestar atenção a outras pessoas; viver só para o momento do encontro; idealizar a outra pessoa não aceitando que pode ter algum defeito; sentir que qualquer sacrifício é positivo se se faz por amor à outra pessoa; ter vontade de ajudar e apoiar a outra pessoa sem esperar reciprocidade nem gratuidade; obter a mais completa comunicação; e procurar a união mais íntima e definitiva.

⁷ O *patriarcado* é uma ordem social genérica de poder baseado num modo de dominação cujo paradigma é o homem. Esta ordem assegura a supremacia dos homens e do masculino sobre a inferiorização prévia das mulheres e do feminino (Lagarde,1996). O androcentrismo patriarcal permite a uns homens expropriar outros, porque é legítimo o uso da violência na sua defesa pessoal, social e do próprio mundo, seno válido o seu uso para ampliar os limites do mundo próprio e se expressa de maneira positiva como conquista (Lagarde,1996).

De acordo com Yela (2003) os mitos⁸ românticos são um conjunto de crenças socialmente partilhadas sobre a “suposta natureza do amor” são fictícios, absurdos, enganosos, irracionais e impossíveis de cumprir⁹.

Neste contexto e tendo presente o referido por diferentes autores entende-se importante salientar o mito dos ciúmes, pois constituem um dos mitos ligados ao amor romântico. Os ciúmes conduzem a uma experiência emocional complexa e negativa, composta por pelo menos três emoções básicas: a ira, a tristeza e o medo que surgem face à perceção de uma ameaça a uma relação valiosa ou significativa e que se pode perder ou deteriorar como consequência de surgir uma terceira pessoa, podendo a ameaça ser real ou imaginada – componente cognitiva – e pode ter manifestações comportamentais ou fisiológicas diversas, dependendo das diferenças individuais, sociais ou culturais (Canto, García-Leiva e Gómez-Jacinto, 2005; Chóliz e Gómez, 2005).

De acordo com o anteriormente referido, o mito que relaciona os ciúmes com o amor constitui um grave problema no âmbito da VRI ao remeter o terreno dos sentimentos, algo que não é mais do que uma forma de poder e de dominação que se converte numa estratégia de controlo utilizada pelos perpetradores (Bosch e Ferrer, 2002). Podendo estar excluídos da violência explícita e a diferença do valor motivador que alguns atribuem aos ciúmes, este tipo de comportamento é mais do que uma violência implícita, é uma estratégia de controlo dos comportamentos - modo de vestir e de se arranjar, controlo do tempo e do espaço - e das relações do parceiro – como e com quem se relaciona. Por isso não é um modelo de convivência igualitária e equitativa que seria desejável como marco de uma relação de casal.

No que se refere às diferentes manifestações dos ciúmes é referido que algumas das expressões estão relacionadas com a emoção dominante: se a emoção dominante é a ira, os ciúmes manifestam-se de forma explosiva com comportamentos de agressividade, ofensas verbais ou comportamentos violentos dirigidos à pessoa com quem se mantém a relação ou à “terceira pessoa”; se a emoção predominante for a tristeza é frequente o choro ou o consumo de álcool ou drogas ilícitas; se a emoção prevalecente for o medo da perda, são frequentes ações para restaurar a relação como grandes ofertas (Chóliz e Gómez, 2005).

8 Um *mito* não é mais do que uma crença formulada para que pareça uma verdade e é expressa de forma absoluta e pouco flexível. Este tipo de crenças concentram muitos sentimentos e contribuem para criar e manter a ideologia de grupo e por isso são resistentes à mudança e à razão (Fiol, 2008).

9 Yela (2003) apresenta os “principais mitos românticos” e as possíveis consequências negativas. De entre outros, o autor refere os seguintes: mito da “meia laranja; mito de emparelhamento; mito da exclusividade; mito da fidelidade; mito dos ciúmes; mito da equivalência; mito da onnipotência; mito do livre arbítrio; mito do matrimónio; e mito da paixão eterna.

Existem alguns indicadores que procuram explicar as diferenças individuais na expressão dos ciúmes, destacando-se o género. O resumo de diversas investigações realizado por Jesus Canto et al. (2005) sobre as respostas à descoberta de que o seu parceiro tem uma relação com outra pessoa, permitiu constatar que os homens tendem a demonstrar mais sentimentos de cólera – em alguns casos expressos com violência - e a abandonar a relação. Por sua vez, as mulheres tendem a demonstrar sentimentos de depressão, culpando-se a si mesmas e procurando recuperar o parceiro. Por outro lado, os homens preocupam-se mais face a uma infidelidade sexual e muitas mulheres mostram mais preocupação com uma infidelidade emocional (Buunk e Dijkstra, 2005; Gómez-Jacinto, Canto e García-Leiva, 2001).

Segundo alguns autores (Eagly, 1987; Hupka, 1991; Hupka e Bank, 1996) citados por Fiol (2008) a estrutura social em que vivemos e em que homens e mulheres são socializados é determinante para a perceção do parceiro, da ameaça e consequentemente dos ciúmes. Neste sentido, são as normas e os papéis de género – e respetivos conceitos de masculinidade e feminilidade dominantes num certo contexto - que vão determinar a perceção que os homens e as mulheres possuem dos seus parceiros e gerar expectativas diferentes face ao comportamento social do outro.

Partindo da base de que os ciúmes são uma construção cultural que surge do sistema patriarcal dominante e que tem como finalidade a “sujeição” da parceira – essencialmente nos planos sexual e emocional – e tendo em conta que o sistema patriarcal é universal, é fácil compreender o alcance universal deste impacto (Fiol, 2008).

Por todo o exposto pode afirmar-se que o conceito de amor romântico com a carga de sacrifício, abnegação, altruísmo e entrega ao outro, associado aos mitos que o sustentam, parecem ser um fator de elevada vulnerabilidade para a VRI.

CAPÍTULO II

INTERVENÇÕES DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA DA VIOLÊNCIA NO NAMORO

MARIA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES MARQUES ALEGRE DE SÁ
MARIA CLARA AMADO APÓSTOLO VENTURA
CRISTINA MARIA FIGUEIRA VERÍSSIMO

“... uma visão do mundo onde mulheres e homens possam construir as suas relações de intimidade livres de estereótipos de género e de qualquer outra forma de violência”

(OSLB, 2010, p.10)

Tendo presente tudo o referido sobre a VRI, os jovens devem ser entendidos como alvos de intervenção de prevenção primária, não somente como alvos passivos, mas essencialmente como agentes ativos de mudança capazes de interiorizarem novos conhecimentos, de desconstruírem mitos, de adquirirem competências e de as utilizarem eficazmente e de refletir sobre os efeitos dos seus comportamentos, tomando decisões pró-ativas de mudanças com repercussões no seu mundo pessoal e comunitário. Assim, neste capítulo apresentam-se algumas razões justificativas da importância das ações preventivas entre os adolescentes, sustentando-a na forma como estes iniciam a construção de relações de intimidade e na(s) vulnerabilidade(s) que esta etapa do seu desenvolvimento apresenta para a ocorrência de VRI. Ainda se apresenta uma perspetiva dos programas de intervenção desenvolvidos e os resultados mais significativos da sua implementação. O capítulo termina com uma exemplificação de um projeto de intervenção, o (O)Usar & Ser Laço Branco desenvolvido na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, dando especial ênfase às estratégias de intervenção, nele definidas, e à implementação do N(amor)o (Im)Perfeito.

1 – IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NAS/OS ADOLESCENTES

A adolescência caracteriza-se, em termos desenvolvimentais por profundas transformações físicas, cognitivas, sociais e emocionais, com o início da atividade reprodutiva, a emergência do pensamento formal, a construção da identidade, a aquisição da autonomia e a abertura às relações interpessoais significativas fora do ciclo familiar (Feldman, 2001).

A vivência das múltiplas e novas experiências e tarefas pelos adolescentes, na complementaridade entre a vinculação aos pais e grupos de pares e a sua autonomia em relação às figuras parentais, permite-lhes construir a sua identidade (Howard e Wang, 2003). Através da separação intrapsíquica e relacional entre pais e adolescentes, organizam-se todas as outras mudanças de desenvolvimento: a remodelação interna da ligação aos pais e a consolidação da autonomia e da identidade (Fleming, 2005). Erikson considera que a adolescência é importante no processo de consolidação da identidade, pessoal, psicossocial e sexual. Erikson (1972) refere que o sentimento de identidade é o sentimento intrínseco de ser o mesmo, ao longo da vida, atravessando mudanças pessoais e ocorrências diversas. A formação da identidade é encarada como um processo integrador destas transformações pessoais, das exigências sociais e das expectativas em relação ao futuro, o que irá permitir a descoberta dos seus pontos fortes e dos papéis mais adequados para a sua vida (Feldman, 2001, Peralta e Rodrigues, 2006).

Neste conjunto de transformações os adolescentes progressivamente adquirem uma identidade pessoal, interiorizam valores e atitudes e assumem compromissos. Muito do que a pessoa é, pensa e faz, foi aprendido ou sedimentado na segunda década da vida, o que confere uma particular importância aos programas de educação para a saúde dirigidos a crianças e adolescentes. Para isso é fundamental que os adolescentes aprendam a identificar e a adotar comportamentos de saúde adequados e a evitar de forma consciente os que comprometem a saúde, nesta fase da sua vida, sabendo que a maioria dos hábitos prejudiciais para a saúde se adquirem nesta idade (OMS, 2003).

Para promover comportamentos saudáveis nos adolescentes é necessário envolver a família, a escola e os pares, pois estes são os intervenientes principais nos seus contextos de vida. É igualmente reconhecida a importância de “dar voz” aos adolescentes ouvindo-os sobre os seus hábitos e as suas dificuldades e não tomar decisões sobre a sua vida sem os escutar, isto é, levá-los a ocuparem um lugar ativo nas leituras dos seus estilos de vida, nas decisões para a sua saúde e para o seu desenvolvimento.

A perceção do adolescente sobre a perigosidade dos comportamentos de risco está relacionada com o seu grau de envolvimento com os pares, onde os mais expostos tendem a desvalorizar os perigos resultantes das suas ações.

1.1 – CONSTRUÇÃO DE RELAÇÕES DE INTIMIDADE NA ADOLESCÊNCIA

A intimidade, segundo Giddens, (1993), consiste na comunicação emocional entre as pessoas envolvidas numa situação de igualdade interpessoal. Neste contexto, as pessoas envolvidas desenvolvem ações e expressam emoções, com o objetivo de se conhecerem, e que não são reveladas publicamente. Numa situação de intimidade o diálogo e a negociação só são possíveis quando os parceiros partilham mutuamente um património de saber.

Segundo Erikson (1972), para o estabelecimento de relações de intimidade é fundamental o sentido de identidade pois só deste modo o indivíduo está capaz de assumir a diferenciação em relação aos pais, família e outros. É a diferenciação do *self* que potencia os alicerces fundamentais de uma relação íntima, a partilha e a interdependência quer nas relações amorosas, quer nas de amizade. Pager (1995), considera a intimidade como tarefa nuclear da juventude, traz consigo capacidades e oportunidades desenvolvimentais ao nível de preocupações e interesses, necessidades e exigências ao jovem adulto.

A adolescência é o primeiro momento em que as relações com os pares parecem ser consistentemente tão íntimas como as relações pais-criança. A construção da identidade das raparigas, de acordo com Callahan, Tolman e Saunders (2003), promove-se mais relacionalmente comparativamente com os rapazes, em que a identidade se promove sobretudo através da independência e da autonomia. Tais diferenças podem vir a ter repercussões na forma como os jovens gerem a sua condição de género.

Enquanto período de desenvolvimento favorável ao estabelecimento das primeiras relações amorosas, a adolescência constitui uma fase particularmente propícia para a formação de atitudes sobre a intimidade, bem como para as primeiras manifestações de poder e controlo nas relações afetivas (Wekerle e Wolfe, 1999).

As mudanças cognitivas da adolescência permitem avanços na compreensão, crítica para as experiências íntimas, nomeadamente a capacidade de se simbolizar num nível abstrato no curso da relação íntima. Os adolescentes podem refletir e verbalizar sobre as suas experiências com intimidade, podendo, assim, envolver-se em novos tipos de intimidade verbal. As conceções sobre o que é a intimidade e o que cada um procura num amigo íntimo permanecem estáveis da adolescência até à idade adulta (Lowenthal, Thurnher e Chiriboga, 1977).

Erikson (1972) propõe que a intimidade deve incluir sentido de conexão e mutualidade com o outro com o qual o indivíduo está capaz e deseja partilhar muito do que de

mais pessoal e íntimo possui e é. O indivíduo ao alcançar a intimidade está capaz de se comprometer com uma relação mesmo que tal signifique abdicar de interesses pessoais e fazer sacrifícios para a construção e consolidação dessa relação. Erikson refere que o desenvolvimento e manutenção de relações íntimas na juventude exigem três capacidades: 1) capacidade de compromisso, ou a capacidade para fazer investimentos significativos nas relações; 2) capacidade para a profundidade, ou a capacidade para se revelar, se envolver emocionalmente, e partilhar as suas diferenças com o outro; e 3) capacidade para manter a individualidade no contexto das pressões para se fundir com o outro.

As capacidades referidas, por Erikson, para o desenvolvimento e manutenção de relações íntimas na juventude são dificilmente integrados no conceito de namoro (período favorável ao aparecimento das primeiras relações amorosas) que Oliveira et al. (2007) apresentam. Os autores, a partir da perspectiva dos adolescentes, consideram o namoro como um ato contínuo e repetitivo do “ficar”, que possui início num relacionamento caracterizado pela liberdade de ação e que, com o tempo e com a permissão de ambos, adquire contornos de maior compromisso e de oficialidade perante a família e o grupo social. Os adolescentes classificam a relação de namoro, pelo grau de liberdade que ela apresenta (Oliveira et al., 2007).

O namoro como forma de relação humana, caracteriza-se por um contacto preliminar para ter um melhor conhecimento do outro, dos próprios sentimentos ou simplesmente, para “passar o tempo”, o “ficar” é marcado pela brevidade do contacto e a ausência de exclusividade e de compromisso (Justo, 2005).

Messeder (2002), a partir dos estudos de Giddens (1993) defende que o termo “ficar”, surgido na década de 80, serve para designar uma relação sem compromisso na busca de prazer.

Segundo Abramovay, Castro e Silva (2004) a expressão “ficar” designa uma etapa anterior a uma relação de namoro ou em algumas situações, dissociada do sentido dessa relação, ou como alternativa ao namoro, com uma característica principal, a flexibilidade em relação às regras e à necessidade de fidelidade existentes no namoro. No “ficar”, as trocas afetivas entre os parceiros surgem de forma flexível, onde há desprendimento com o futuro e com a continuidade da relação.

Hernández (2001) define o namoro como um processo, explicado num modelo dividido nas seguintes fases: 1ª fase: caracteriza-se pelo predomínio da atração física. A 2ª fase: o namoro é mais estável, e é compartilhado com os amigos de mesma idade, que se reúnem no seu tempo livre. A 3ª fase: caracteriza-se pela diminuição dos encontros dos grupos de amigos, e por fim, a 4ª fase: predomina uma relação menos partilhada em grupo com os amigos, com aumento de intimidade e compromisso.

Para Hatfield (1988) e Bierhoff (1991), existe o risco de aumento de conflitos e o risco acrescido para o surgimento de dinâmicas relacionais com domínio de um namorado sobre o outro e comportamentos violentos entre os namorados, à medida que as relações se tornam mais sérias e estáveis, pois vai aumentando a intimidade e o compromisso entre os namorados e o casal vai-se fechando cada vez mais ao grupo de amigos.

Por outro lado, é também durante a adolescência que os jovens são confrontados com uma intensificação das suas expectativas de género (Feiring, 1999 cit. por Lichter e McCloskey, 2004) que, tradicionalmente, se traduzem em crenças sobre o controlo masculino e a submissão feminina. Assim, é na adolescência que se podem intensificar as diferenças entre os papéis de género, que se pode consolidar a normalização da violência como uma versão do amor ou como algo “tolerável” em certas circunstâncias e é ainda neste período que se podem consolidar alguns mitos “perigosos” sobre as relações “românticas” (e.g., indissolubilidade, associação do amor ao sofrimento) (cf. Black e Weisz, 2003).

1.2 – A VULNERABILIDADE DAS/OS ADOLESCENTES PARA A VIOLÊNCIA NO NAMORO

A adolescência tem sido considerada como um período de grande vulnerabilidade para a violência sexual, dada a imaturidade emocional, inexperiência relacional e iniciação à sexualidade, características desta fase de desenvolvimento (Serquino-Ramiro, 2005).

A falta de experiência relacional, associada à necessidade de emancipação e de independência dos jovens nesta fase, por vezes não facilitam o reconhecimento de uma condição de vitimação, nem tão-pouco a identificação de eventuais recursos para a gerir e obter o contacto de outros adultos ou pares (Matos et al., 2006).

Também, e de acordo com Lourenço (2005), o adolescente é muito egocêntrico e tem necessidade de estar constantemente em cena como ator principal. O sentimento que decorre desse egocentrismo leva-o a acreditar que é imune aos riscos que atingem os outros. As condutas de experimentação, envolvendo risco, advêm assim, habitualmente, de um sentimento de invulnerabilidade (Fonseca, 2005).

Caraterísticas associadas à dinâmica relacional, designadamente a gestão do poder e consequentemente as tomadas de decisão não partilhadas, são reconhecidas como fortes preditores da VRI (Kaura e Allen, 2004).

Um estudo longitudinal de Humphrey e White (2000) comprovou que a adolescência constitui um período de grande risco para a primeira vitimização sexual e que, por

sua vez, esta poderá ser preditor de vitimação futura. Esta maior suscetibilidade da adolescência é corroborada por outros autores (Black e Weisz, 2003; Wolfe, 1994, cit. Jackson, Cram e Seymour, 2000), destacando o impacto que os papéis tradicionais de gênero, poderão ter no envolvimento em relações abusivas.

O risco parece ser acrescido nos adolescentes mais novos, por volta dos quinze anos, altura em que se estabelecem, com muita frequência, as primeiras relações amorosas (Vicary, Klingaman e Harkness, 1995), o que, para alguns autores, justifica a violência sexual ser frequentemente consequência de uma pobre comunicação e de percepções e expectativas desajustadas quanto ao comportamento do parceiro.

Estudos realizados sobre a prevalência da violência nas relações de intimidade dos jovens e alguns dos fatores que para ela contribuem, têm vindo a evidenciar que, frequentemente, os intervenientes neste tipo de abuso, quer sejam vítimas ou agressores, desvalorizam e/ou minimizam a ocorrência deste tipo de relações violentas (Ismail, et al., 2007; Machado et al., 2003). Do mesmo modo, a investigação tem vindo a evidenciar que muitos adolescentes tendem a culpabilizar as vítimas pela ocorrência dos incidentes abusivos (Lavoie et al., 2000). Estes argumentos de normalização da violência e/ou atribuição da sua responsabilidade à vítima fomentam a não-responsabilização do agressor. Reconhece-se o papel importante dos pares, enquanto confidentes privilegiados para a revelação da vitimação e para providenciarem conforto e suporte emocional à vítima na relação abusiva (Bergman, 1992).

Também, se tem constatado que, por oposição, os pares poderão contribuir para aumentar o efeito de legitimação e/ou desculpabilização do abuso (DeKeseredy, 1990 cit. Sharpe e Taylor, 1999). Além disso, sabe-se que geralmente, os pares possuem pouca experiência de conflitos relacionais ou violência íntima (Weisy et al., 2007), pelo que poderão não saber qual a melhor forma de aconselhar ou ajudar a vítima.

2 – PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO

Na atualidade existe um crescente consenso internacional em incluir os jovens nas iniciativas de prevenção da violência de gênero, especificamente a exercida por parceiros íntimos. Reconhece-se hoje que é fundamental investir nos jovens (UNICEF, 2002), pois estes têm sido gradualmente reconhecidos como elementos chave para intervenções na área da saúde sendo um dos mais importantes recursos para a redução da pobreza e promoção do desenvolvimento (United Nations, 2005). Os jovens, pelas especificidades próprias inerentes à sua fase de desenvolvimento, apresentam oportunidades especiais para intervenções preventivas e de promoção da saúde e têm provado poder ser um recurso importante na mobilização comunitária para combater problemas na área da saúde e desenvolvimento (UNFPA, 2005).

De um modo geral, a educação pelos pares pode servir para integrar as questões das desigualdades de gênero que colocam as mulheres em situações mais vulneráveis e reduzir o seu impacto ao nível da saúde. Assim, os projetos neste âmbito devem considerar e respeitar certas normas culturais e simultaneamente, desenvolver atividades que desafiem as normas e os estereótipos em relação às dinâmicas de gênero que influenciam o estado de saúde dos indivíduos (Population Council Horizons Project, 1999; Save the Children, 2004).

A informação, sensibilização e educação das populações jovens são considerados fatores que podem proporcionar o *empowerment*, ou seja, o fortalecimento de práticas auto-positivas e de protagonismo feminino, essencialmente nas jovens e mulheres mais vulneráveis à violência.

A implementação de programas de intervenção vai de encontro à necessidade urgente em adotar metodologias que sejam particularmente eficazes para a compreensão do fenómeno de violência nas relações de intimidade e que promovam a clarificação e a desconstrução de mitos, crenças e estereótipos de gênero.

De acordo com Jardim e Pereira (2006, p.56), “programa” é definido “como uma intervenção intencional e sistemática, resultante da identificação de necessidades de uma determinada população ou grupo, dirigida para alguns objetivos, fundamentada em posicionamentos teóricos que dão consistência e rigor à acção”. Os mesmos autores consideram ainda que os programas de intervenção a desenvolver devem incluir quatro etapas fundamentais, como sejam: a identificação do problema/necessidade, o desenho metodológico, a implementação e a avaliação.

Tendo em conta o Programa Nacional de Saúde Escolar (2006), que tem como finalidades, promover e proteger a saúde, prevenir a doença e reforçar os fatores de proteção

relacionados com estilos de vida saudáveis, a escola deve constituir-se como um espaço seguro, facilitando a adoção de comportamentos mais saudáveis. Dos técnicos de saúde e de educação espera-se que, no desempenho das suas funções, adotem uma atitude permanente de *empowerment*, o princípio básico da promoção da saúde. “Na escola, o trabalho de *promoção da saúde* com os alunos tem como ponto de partida ‘o que eles sabem’ e ‘o que eles podem fazer’ para se proteger, desenvolvendo em cada um a capacidade de interpretar o real e atuar de modo a induzir atitudes e/ ou comportamentos adequados. Neste processo, os alicerces são as ‘forças’ de cada um, no desenvolvimento da autonomia e de competências para o exercício pleno da cidadania “ (Programa Nacional de Saúde Escolar, 2006, p. 15).

De acordo com Carvalho e Carvalho (2006) educar as pessoas para a saúde é desenvolver estratégias para as pessoas se transformarem, demonstrar que podem aprender e tornar as pessoas sensíveis aos conhecimentos relacionados com a sua saúde. Consideram ainda, a necessidade de utilizar diferentes métodos educativos que facilitem a aprendizagem, sendo o educador o facilitador da mudança de comportamentos. A tarefa de quem educa será facilitada se a participação do indivíduo for voluntária no que respeita à mudança de comportamento desejado adotando o comportamento saudável como meta a atingir.

2.1 – O QUE SE TEM CONCRETIZADO: UMA BREVE PERSPETIVA

A partir da década de 90 começaram a surgir na literatura referências a programas de prevenção da violência nas relações de namoro, verificando-se uma expansão dos mesmos, estes programas e sendo hoje possível encontrar diversos programas já implementados. Os conteúdos destes programas foram-se adaptando às diferentes populações-alvo, quer nos conteúdos quer na linguagem e dinâmicas propostas. Alguns estudos enfatizam a relevância de se intervir ao nível das atitudes e crenças associadas ao fenómeno. A maioria pretende mostrar aos jovens a gravidade da violência e promover comportamentos não violentos na intimidade (Matos et al., 2006).

Como nos refere Sebastião, Alexandre e Ferreira (2010), muitos adolescentes experimentam simultaneamente a condição de vítimas, agressores e observadores no que concerne à violência entre pares, sendo que variáveis como o género e o nível de escolaridade, apresentam também claras associações à maior ou menor ocorrência de situações de violência. Assim, considera pertinente que nos programas de prevenção, as intervenções sejam dirigidas às atitudes dos adolescentes face a este tipo de situações. Refere ainda que a pesquisa, desenvolvida durante as décadas de 1990 e 2000, veio mostrar uma realidade até aí oculta, expondo a violência no namoro

entre adolescentes como uma realidade recorrente e suficientemente grave para ser merecedora de programas específicos de intervenção, estando este interesse de alguma forma associado aos programas de ação sobre violência sobre as mulheres, violência doméstica e/ou conjugal, cujos programas alertaram para a necessidade de desenvolver essa mesma prevenção a partir de idades mais precoces.

Neste contexto, Caridade e Machado (2008), apontam que apesar dos inúmeros estudos que documentam a prevalência do fenómeno da VRI no contexto universitário, este tipo de vitimação parece ter um início mais precoce, na adolescência e/ou durante o ensino secundário. Para as mesmas autoras após as primeiras referências a programas de prevenção da violência nas relações amorosas (década de 90), tem-se assistido a um aumento do investimento científico nesta área. Duma forma geral, estes programas pretendem consciencializar os jovens da gravidade e do impacto da violência e promover comportamentos não violentos nas relações íntimas, procurando minimizar a probabilidade de os jovens se tornarem ofensores ou vítimas (Suderman, Jaffe e Hastings, 1995, cit. por Caridade e Machado, 2008).

Na opinião de Sebastião, Alexandre e Ferreira (2010), numa primeira fase os programas de intervenção e prevenção basearam-se na divulgação de informação aos adolescentes sobre as consequências da violência no namoro. Os resultados destes programas mostraram que este processo conduzia os adolescentes a questionarem-se sobre os comportamentos violentos, mas tinha efeitos limitados na modificação duradoura dos comportamentos e crenças sobre a violência. De acordo com o mesmo autor, a compreensão destas limitações levou ao desenvolvimento de novas abordagens, mais centradas no desenvolvimento de competências, passando assim a serem abordadas por esses programas temáticas como a resolução de conflitos e o treino de competências sociais. Outras técnicas capazes de proporcionar processos de interação em que os adolescentes expunham e colocavam em causa as suas conceções sobre as relações interpessoais e os comportamentos violentos passaram também a ser utilizadas, nomeadamente o jogo dramático e as situações de simulação de papéis (*role-play*).

Num estudo sobre violência sexual no namoro, Caridade e Machado (2008) referem que de um modo geral, os programas de prevenção da violência sexual têm seguido duas metodologias, uma que designam por abordagem didática centrada na modificação de atitudes, que engloba programas em modelo de *workshop* educacional com duração reduzida (1-2 horas), apoiando-se na afirmação de que uma diminuição das atitudes que tendem a legitimar a violência sexual poderá promover a diminuição da incidência deste tipo de abuso. Estes programas agregaram várias componentes, nomeadamente, informação acerca da prevalência da violência sexual, desmistificação de mitos associados a este fenómeno, discussão de estereótipos de género e ainda informações

acerca dos comportamentos protetores a adotar nas relações íntimas. Outros programas poderão ser estritamente dirigidos ao sexo masculino, com ênfase na socialização dos papéis sexuais, que pretendem ajudar os participantes a perceber e aceitar a opinião dos outros e facilitar a identificação das forças culturais que contribuem para a legitimação da violência.

Num programa de prevenção acerca da violência entre jovens, desenvolvido por Coelho e Machado (2010), foi utilizada como estratégia de intervenção a metodologia de educação por pares. O propósito deste programa foi a promoção de conhecimentos, atitudes e comportamentos relacionais adequados. De acordo com a opinião das autoras, as intervenções conduzidas por pares têm tido uma ação muito positiva na promoção de atitudes e comportamentos saudáveis, através da função dos pares educadores. Consideram ainda pertinente sublinhar a importância de desenvolver esforços preventivos junto dos jovens, direcionados à problemática da violência relacional, pois consideram que, por vezes, a prevalência da violência encontra-se subavaliada, na medida em que alguns instrumentos de auto-relato não discriminam comportamentos específicos, ficando sujeitos à interpretação que os jovens dão às suas ações como sendo ou não violentas, pelo que é possível que os valores reais sejam superiores aos obtidos.

Paralelamente, reconhecem a importância da escola na socialização dos jovens sendo, simultaneamente, um contexto privilegiado para o aparecimento e sinalização de comportamentos violentos. Embora não se pretenda questionar a eficácia destes programas, importa indagar se as competências promovidas pelos mesmos serão efetivamente utilizadas pelos jovens se estes considerarem que a violência é adequada, legítima e/ou desculpável, como ocorre em determinadas situações nomeadamente as de violência na intimidade. Como tal, torna-se relevante agir também preventivamente na modificação dos discursos e atitudes que perpetuam as diferentes formas de violência entre jovens. É fundamental mudar a forma ultrapassada de ver os jovens como recipientes passivos de informação para os converter em agentes ativos de mudança. A educação por pares é uma forma de envolver os jovens neste trabalho e de, ao mesmo tempo, os tornar agentes ativos de mudança (Coelho e Machado, 2010).

De acordo com Ribeiro (2008), os programas de intervenção devem dirigir-se mais a grupos que a indivíduos. As estratégias de prevenção primária procuram aumentar a consciência e melhorar as atitudes quanto à violência de forma a mudar positivamente o seu comportamento e torná-los mais autónomos e capazes da sua própria defesa. Os programas de prevenção, de acordo com os estudos realizados por Ribeiro (2008), revelaram-se eficazes para todos os níveis escolares. Relativamente a estratégias de educação por pares considera que, tendo em conta que os jovens confiam sobretudo nos grupos de pares para conselhos e orientações em termos de atitudes e comportamentos,

a educação por pares torna-se uma ferramenta na prevenção da violência funcionando como estratégia de aprendizagem dos jovens uns com os outros, em que os pares se tornam agentes de mudança dentro do próprio grupo.

2.2 – O QUE SE TEM CONSEGUIDO – OS RESULTADOS OBTIDOS

No que se refere à avaliação dos programas existem poucas sínteses da avaliação do impacto destes programas a longo ou mesmo a curto prazo (Sebastião, Alexandre e Ferreira, 2010). Para Caridade e Machado (2008), apesar de se ter assistido nos últimos anos a uma propagação de programas de prevenção da VRI, e de forma específica da violência sexual, o mesmo não tem sucedido no que respeita a avaliações que ilustrem a eficácia e/ou impacto dos mesmos. Centrados nas mudanças das atitudes sobre a violência sexual, os programas de prevenção raramente apresentam a avaliação da sua eficácia na diminuição da prevalência do fenómeno (Lonsway e Fitzgerald, 1995; Lonsway, 1996, cit. por Caridade e Machado, 2008). Vários estudos demonstram a importância dos programas desenvolvidos na alteração atitudinal e na modificação das crenças legitimadoras de violência. Contudo, limitações metodológicas e concetuais nomeadamente a não integração de modelos teóricos no desenvolvimento dos programas e a ausência de medidas psicométricas adequadas para determinar o impacto, têm sido apontadas como obstáculos na avaliação da eficácia dos programas (ibidem).

Num artigo sobre implementação de programas de prevenção sobre violência no namoro, Hichman Jaycox e Aranoff (2004) referem que muitos programas tem sido implementados, mas o conhecimento sobre a sua eficácia é bastante limitada porque apenas alguns foram sujeitos a avaliação. Na pesquisa da literatura publicada descobriram apenas um pequeno número de programas com avaliações, estas intervenções de prevenção, desenvolvidas em meio escolar, tiveram como finalidade influenciar atitudes e aumentar os conhecimentos acerca da violência no namoro e algumas de suas consequências. Referem ainda que a maioria das avaliações publicadas têm consideráveis limitações metodológicas e poucas conclusões podem ser tiradas sobre o impacto dos programas de prevenção de violência no namoro.

O estudo desenvolvido por Matos et al., (2006), sobre prevenção da violência nas relações de namoro, tinha como objetivos promover aquisição de conhecimentos sobre o fenómeno, conscientizar para a dimensão do problema, capacitar os jovens para o reconhecimento de situações de violência e identificar e produzir mudanças nas crenças socioculturais relacionadas com a violência nas relações amorosas.

Neste contexto, desenvolveram dois ensaios exploratórios em duas escolas secundárias sendo os programas desenvolvidos com alunos do 9º, 10º e 11º anos, com idades entre

os 14 e os 18 anos de ambos os sexos. Quanto ao impacto da formação, avaliaram inicialmente o grau de concordância dos sujeitos relativamente a crenças associadas a violência nas relações de intimidade, assim como a existência de alterações de atitudes face ao mesmo tipo de violência. Este estudo quasi-experimental avaliou eventuais mudanças nas atitudes e crenças ocorridas entre o pré-teste e o pós-teste.

De acordo com os resultados em ambos os ensaios, os sujeitos manifestaram um baixo nível de concordância com as crenças legitimadoras de violência. No ensaio 1, quando comparadas as diferenças de género nos vários momentos de avaliação, verificaram que os inquiridos do sexo masculino, eram mais legitimadores dos atos de violência na intimidade. Contudo, concluíram que existia uma diminuição das médias do pré -teste para o pós- teste e deste para o *follow-up* em ambos os sexos, o que revela que a sensibilização foi eficaz.

No ensaio 2 definiram dois intervalos etários distintos (dos 14 aos 16 anos e dos 17 aos 19) e constataram que os sujeitos da faixa etária mais elevada eram mais legitimadores de violência do que os mais jovens. Ambos os grupos etários apresentavam uma diminuição das médias dos *scores* totais do pré-teste para o pós-teste.

Em termos de avaliação global da eficácia verificaram que apesar de os alunos já serem, no global, pouco tolerantes relativamente a este fenómeno, as crenças que possuíam em relação à VRI, os resultados em ambos os ensaios, demonstraram mudanças significativas entre o pré-teste e o pós-teste. Contudo, os elementos do sexo masculino, nos diferentes momentos avaliados, apresentaram-se como mais legitimadores da violência que os do sexo feminino.

No estudo referido, as autoras também desenvolveram uma avaliação do processo com metodologia qualitativa. Esta avaliação realizada num dos ensaios permitiu conhecer a perceção dos participantes, alunos e professores sobre as componentes da intervenção. De uma forma global, os alunos manifestaram-se satisfeitos com o programa, consideraram a utilidade da sessão, especificamente para melhor conhecimento do fenómeno e para a ajuda na resolução de dilemas futuros. Os professores foram unânimes em considerar o tema do interesse de todos e destacaram a utilidade da ação no alerta para esta problemática.

Dado o alto índice de violência no namoro e os danos associados, Jaycox et al., (2006), desenvolveram um estudo onde foi aplicado um programa de intervenção a jovens de duas escolas urbanas, selecionados aleatoriamente. Os resultados individuais foram avaliados, pré e pós-intervenção e seis meses depois. Relativamente à avaliação do impacto da intervenção verificaram que os estudantes sujeitos a intervenção, tanto do sexo masculino como feminino mostraram um melhor conhecimento acerca do

fenómeno e menos aceitação da violência. Demonstraram ainda maior percepção da utilidade e da probabilidade de procurar ajuda. O melhor conhecimento e o interesse na procura de ajuda foram resultados que se mantiveram seis meses depois.

O Projeto Direitos e Desafios (2007), promovido pela Câmara Municipal de Santa Maria da Feira, desenvolveu uma intervenção comunitária onde para além de outras atividades incluiu um programa de prevenção em contexto escolar, que abrangeu 575 alunos do 9º ano, através da metodologia do teatro fórum (TF). Foi desenvolvida esta intervenção em duas escolas, onde foi encenada uma peça com a temática da violência doméstica. Foi efetuada avaliação no final da intervenção, que permitiu medir através de questionário a satisfação relativamente à realização desta metodologia ativa de prevenção. Também nestas duas escolas foi aplicado outro questionário com o objetivo de conhecer algumas percepções relacionadas com a violência doméstica. Este questionário foi também aplicado a uma terceira escola, onde não houve intervenção através do teatro fórum, que serviu como grupo de controlo. Os dados do questionário aplicado aos alunos, com as questões relacionadas com a violência doméstica, revelam que inquiridos se ajustam numa forma geral a concepções que favorecem o não aparecimento desse tipo de violência. As diferenças encontradas entre os alunos que assistiram ao teatro e os que responderam sem ter assistido à peça não foram significativas.

Relativamente ao TF e de acordo com os autores, numa forma global a avaliação foi muito positiva, justificando à partida o valor da utilização desta metodologia no trabalho de prevenção da VRI. No que se refere a outros resultados, verificaram que na questão referente ao grau de importância atribuído ao tema, as raparigas tendem a reconhecer um maior interesse na temática que os rapazes; 47,7% dos inquiridos consideraram que a participação ativa no desfecho da história foi muito interessante. No que se refere à crença generalizada de que o “problema dos maus tratos dentro do casamento afeta uma pequena percentagem da população”, antes de assistir à intervenção com o TF, cerca de metade dos inquiridos concordaram ou concordaram totalmente com esta crença. Depois de assistirem à peça, essa percentagem baixou consideravelmente e numa das escolas os resultados passaram de 54,9% para 45,2%. O grau de discordância (discordo e discordo totalmente) relativamente à crença de que “os maus tratos ocorrem apenas em famílias de baixo nível educacional e económico” era, à partida, elevado nas três escolas, oscilando entre 83,3% e 87,3%. Contudo, as diferenças nas respostas entre rapazes e raparigas são claramente diferentes. É significativo que haja 91,9% das raparigas a discordar para 77,6% dos rapazes. A ideia que “os maus-tratos só ocorrem quando há outros problemas no seio da família (desemprego, droga, dinheiro, etc.)”, obteve respostas divergentes nas três escolas: 31,4%, 34,2% e 42,2% concordam com a ideia. Mas o número dos que discordam também é significativo (respetivamente, 45,1%, 46,8% e 37,2%). De acordo com os resultados, os rapazes são quem mais concorda

com a afirmação atrás referida (37,9% sexo masculino; 28,2% sexo feminino). Mas os resultados, relativos aos alunos que assistiram à intervenção, é notório no grupo dos rapazes. A percentagem de concordância baixa para 30,7% e o das raparigas mantém-se. Os autores consideram que o TF promove um sentimento de necessidade de resolução do problema colocado. Tendo por base os resultados apresentados, é possível destacar que houve uma alteração gradual da perceção sobre violência doméstica antes e depois da intervenção, contribuindo para o processo de autonomia de cada aluno/cidadão, tendo por base um processo de desconstrução e (re)construção das suas perceções face a processos de violência nas relações de intimidade.

Ribeiro (2008) desenvolveu um programa de prevenção da violência, com um plano quasi-experimental, recorrendo a medidas pré e pós intervenção, no sentido de analisar as crenças sobre a violência e as estratégias de *coping* das crianças e adolescentes para lidar com as situações de violência. Participaram no estudo 64 estudantes dos 7º e 9º ano, de uma escola secundária da zona norte de Portugal, 32 no grupo experimental e 32 no grupo de controlo. No que se refere à idade dos inquiridos, os alunos do 7º ano tinham idades compreendidas entre os 12 e 14 anos com média de 12 anos. Os alunos do 9º ano tinham idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos com média de 16 anos no grupo experimental. Foram utilizados instrumentos de avaliação para o programa, de carácter quantitativo. O programa foi composto por 6 sessões de 90 minutos, organizado em 4 componentes: 1- informação relativa à violência; 2- autoregulação emocional; 3 – competências sociais; 4 – processo de tomada de decisão.

Para avaliar o impacto do programa recorreu-se a uma metodologia de pré e pós-teste onde foi utilizada a “Escala de Crenças da Criança sobre Violência”(Sani, 2003) e Scoolagers Coping Strategies Inventory (Lima, Lemos e Guerra, 2002).

Pelos resultados das escalas aplicadas verificaram que não existia diferenças significativas entre o grupo experimental e o de controlo na fase pré teste. Após a aplicação do programa de prevenção e na fase pós teste, no que se prende com as crenças sobre a violência, passaram a verificar-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, referindo que o programa de intervenção poderá ter contribuído para explicar a tendência encontrada. Os autores referem que as diferenças se devem principalmente á influência de determinados fatores nomeadamente no nível de perceção do controle individual da violência e do seu papel na educação. De acordo com os autores, os jovens do grupo experimental apresentaram uma menor aceitação da violência como estratégia correctiva e revelaram-se mais capazes de reconhecerem situações de abuso.

Várias metodologias podem ser utilizadas no âmbito da prevenção da violência nas relações de intimidade. Jaycox et al., (2006), consideram que a inclusão no currículo de programas de prevenção da violência tem um impacto sobre os adolescentes no

conhecimento e na procura de ajuda, tendências que podem ajudar na intervenção precoce para diminuir a violência.

O fenómeno da violência constitui para Sebastião, Alexandre e Ferreira (2010), uma realidade que deve ser considerada em programas que abordem as suas diferentes dimensões. Consideram ainda que abordar as formas de intervenção e prevenção da violência no namoro implica discutir instrumentos a utilizar sendo fundamental estabelecer uma rede de interlocutores que podem ser de diversos tipos, sejam institucionais sejam gabinetes nas escolas ou adolescentes das diferentes escolas com formação de mediadores de pares. A existência destes interlocutores facilita a aproximação e procura de ajuda pelos jovens quando necessário. Seria importante dinamizar a realização de atividades como dinâmica de grupos, o teatro fórum entre outras metodologias. Referem ainda que a experiência de formação de mediadores de pares desenvolvida em Coimbra na Escola Superior de Enfermagem, constitui um exemplo a seguir pois para além de criar estratégias para intervir sobre os diferentes tipos de violência permite também promover competências sociais importantes.

3 – PROJETO (O)USAR & SER LAÇO BRANCO

(O)Usar & Ser Laço Branco (OSLB) é um projeto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra iniciado em 2007 e em que participam voluntariamente estudantes, professores e enfermeiros graduados e pós-graduados. O OSLB propõe-se implementar um modelo integrado na prevenção da violência, com efeito multiplicador entre pares e está organizado em três áreas: a formação, a intervenção e a investigação.

Este projeto tem como visão construir um mundo onde mulheres e homens possam construir as suas relações de intimidade livres de estereótipos de género e de qualquer outra forma de violência. Para concretizar esta visão o projeto procura promover relações de intimidade saudáveis e prevenir a violência entre pares, a começar no namoro.

Na prossecução da missão orienta-se por valores e princípios. Em relação aos primeiros atribui um papel preponderante aos direitos humanos - pois constituem a matriz referencial - e dá especial realce à promoção e fortalecimento da liberdade, da igualdade de género, do humanismo, da cidadania, da cooperação e do *empowerment*. Os princípios orientadores de todas as ações que integram o projeto, estão sustentadas no acolhimento, na simpatia e empatia, dinamismo, otimismo e no trabalho em equipa.

Este projeto procura atingir vários objetivos, dos quais se destacam: promover valores de igualdade e de cidadania que diminuam a aceitação de uma cultura de violência; sensibilizar os estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) e do ensino superior/secundário para o fenómeno da violência sobre as mulheres e nas relações de intimidade, a começar no namoro; refletir sobre o impacto da violência de género nos direitos humanos e na saúde e bem-estar das vítimas e famílias; mobilizar os jovens pelo fim da violência de género; prestar serviço à comunidade envolvente, concretamente em escolas secundárias; e desenvolver o conhecimento científico relacionado com a educação pelos pares e com a violência nas relações de intimidade.

O projeto tem estabelecido um conjunto de parcerias com diferentes entidades públicas e organizações não-governamentais nacionais e internacionais, que dão relevantes contributos para a consecução dos objetivos, com destaque para a formação e intervenção.

As estratégias utilizadas pelo OSLB são a educação pelos pares e o teatro do oprimido, especificamente o teatro fórum, e tem como principal público-alvo os adolescentes e jovens dos 15 aos 24 anos, especialmente em contextos formais – escolas secundárias, profissionais e superiores – e informais, em todos os espaços de encontro e reunião de pessoas destas idades.

O programa de intervenção inicia-se com a sensibilização dos estudantes da ESEnfC para o fenómeno – realizada por estudantes já integrados no projeto ou por docentes – seguida de um processo de formação com os estudantes voluntários. Este plano de formação inicial tem a duração de quarenta horas, é realizada através de oficinas e *workshops* e integra as seguintes áreas temáticas: violência de género e violência nas relações de intimidade e impacto na saúde e no desenvolvimento humano; construção das identidades de género com enfoque nas masculinidades; direitos humanos e direitos das mulheres; prevenção da violência nas relações de intimidade / namoro e respostas sociais; construção de relações de intimidade saudáveis; aprender a dizer não e a resolver conflitos; e processos e estratégias de educação pelos pares. Este processo integra espaços só com voluntários do sexo feminino ou do sexo masculino e espaços conjuntos. Com esse plano de formação procura-se capacitar os estudantes voluntários para serem educadores dos seus pares, através de intervenções formais e informais.

Para além da formação inicial referida, os colaboradores que o desejem também podem participar numa formação específica sobre teatro do oprimido com a duração de vinte horas, cujo plano integra: contextualização, conceitos, objetivos e metodologias, criação de ações teatrais a partir de técnicas teatrais, jogos de interação e confiança, exercícios de espaço de linguagem verbal e de expressão corporal, estratégias para criação / montagem de um guião de TO. Posteriormente estes formandos são acompanhados em supervisão pelos respetivos formadores.

Todo o processo formativo do OSLB é sustentado na metodologia de Paulo Freire, desenvolvendo a consciência crítica e o *empowerment*. Acredita-se no fortalecimento de práticas auto-protetoras, de protagonismo feminino e, em simultâneo, a promoção de práticas não violentas entre os pares.

A partir do plano de formação inicial todos os colaboradores do projeto realizam formação continuada, de modo a responder às necessidades identificadas na intervenção e investigação.

Neste domínio e no que se refere à área da intervenção o OSLB integra dois programas: o programa 1 (VPA – *Ver-Pensar-Agir*) com a duração de 3h e o Programa 2 – (3 Rs – *Rever, Repensar e Reagir*), desenvolvido em várias sessões de 3 horas ao longo do ano letivo, num total de 30 horas.

No âmbito do N(amor)o (Im)perfeito foi implementado o Programa 1. Este programa de prevenção da violência nas relações de intimidade, concretamente no namoro, é direcionado para os jovens do ensino secundário.

3.1 – ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO: SER PAR *EDUCADOR-ATOR*

O que caracteriza a educação no sentido pleno da palavra não é a simples preocupação de um sujeito diante de um objeto (o objeto de trabalho do educador), por mais cuidadosa que seja a delimitação desse objeto. Educar é perceber e trabalhar com a efetiva presença de “um sujeito diante de outro sujeito”. Justificando a presença de um face ao outro, na realização dessa mútua presença, encontra-se um objeto, o objeto da aprendizagem. Esse objeto, contudo, só vai ganhar plenamente sentido, para ambos, na efetividade do encontro educativo. O objeto é ele próprio a razão da interação, mas é o diálogo entre os sujeitos que caracteriza a ação educativa propriamente dita (Dias, 2006).

A educação pelos pares

O termo inglês “peer education” é internacionalmente conhecido no campo da educação para a saúde, em especial ligado à prevenção da SIDA, mas é difícil de traduzir noutras línguas, principalmente devido à palavra “peer”. Esta palavra é de origem britânica e significa ser membro de um dos cinco ramos da nobreza.

Atualmente, e de acordo com o dicionário Webster (citado por Svenson et al., 2001, p. 13), a palavra “peer” significa: “aquele que se situa ao mesmo nível do outro; aquele que pertence ao mesmo grupo social, nomeadamente com base na idade, escolaridade, ou posição social”. Por isso, o termo “peer education” significará “peer-to-peer education” ou seja, aqueles que, pertencendo ao mesmo grupo ou estatuto social, se educam uns aos outros.

É consensual entender “par” como alguém que se situa ao mesmo nível do outro (Svenson, 2002). Pode ser um amigo ou desconhecido mas alguém que partilhe a mesma base de características ou interesses sociais, demográficas, profissão, estatuto social, económico, ou comportamentos adotados, entre outros.

Segundo Dias (2006), a educação pelos pares é: “*um processo que ocorre durante um período de tempo, através do qual indivíduos bem treinados e motivados, desenvolvem atividades educacionais informais ou organizadas*”, tendo como objetivo “*desenvolver o conhecimento, atitudes, crenças e competências nos seus pares (iguais) de forma a capacitá-los para protegerem a sua saúde e a das comunidades onde estão inseridos*” (p. 5).

Entre as várias definições de educação pelos pares parece haver consenso em torno das seguintes ideias: partilha de informações entre membros de grupos com características semelhantes; exercício de influência sobre o outro; co-educação; procura de mudança

de comportamentos e de resultados positivos em saúde; e utilização de estratégias de educação específicas (McDonald, et al., 2003; Bleeker, 2001; Gore, 1997).

A educação pelos pares sustenta-se na teoria da aprendizagem de Bandura (1971) e na importância da modelagem no comportamento humano. Tem sido uma estratégia de intervenção para a prevenção dos problemas de saúde, particularmente relevante durante a adolescência, uma vez que os jovens se encontram num período de desenvolvimento onde estabelecem padrões de relacionamento interpessoal que persistem ao longo do tempo (Straus, 2004).

A revisão de literatura refere que há muitas justificações para o uso de educação pelos pares. O Centre for Youth Drug Studies (2006) salienta as seguintes razões: 1 – credibilidade, relacionada com o reconhecimento que os jovens têm nos seus pares, pois tendem a escutar mais e a adotar as mensagens que lhes são transmitidas por alguém que lhes é semelhante, que utiliza a mesma linguagem (gíria) e que enfrenta os mesmos problemas (Jarvi, 1993; Sloane e Zimmer 1993; Milburn 1995); 2 - os jovens frequentemente procuram informação e aconselhamento junto dos seus pares e por isso existe um grande potencial de influenciar os comportamentos dos que correm determinados riscos (Jarvi, 1993; Lovell, 1994); 3 – trás benefícios pessoais para os próprios educadores, pois estes tendem a ficar não só mais motivados para o tema em questão, como os ajuda a desenvolver competências (destacando-se a resolução de conflitos, o respeito e a tolerância pela diversidade, a autoestima, a liderança e a comunicação) (Health Education Authority, 1993; Parkin e McKeganey 2000; Turner e Shepherd, 1999; Bandura, Millard, Peluso et al., 2000; McDonald et al., 2003); 4 - aumento dos *settings* de intervenção, pois permite intervenções formais e não formais em contextos diversificados, podendo atingir populações não identificadas, menos disponíveis ou de difícil acesso (McDonald et al 2003); 5 – os educadores de pares agem como bons modelos ou modelos positivos (Turner e Shepherd, 1999).

No que se refere à prevenção da VRI considera-se ser pertinente a educação pelos pares atendendo a que é nesta idade que se inicia o namoro e que se constituem os alicerces das relações românticas adultas (Jaycox e Aronoff, 2004). Perante este facto, os pares, enquanto confidentes privilegiados para a revelação da vitimização (Bergman, 1992), poderão intervir na relação abusiva providenciando conforto e suporte emocional à vítima.

O teatro do oprimido

O teatro do Oprimido (TO) é uma forma de teatro. Este método foi criado por Augusto Boal, no Brasil nos finais dos anos 60 e início dos anos 70, estando atualmente

difundido em mais de 70 países dos vários continentes. O objetivo de TO é desenvolver a capacidade teatral que todos têm para suscitar o debate e a capacidade de resolução de problemas sentidos pelas comunidades.

O TO foi considerado por Boal como um método estético que trabalha com várias formas de arte e não apenas com o teatro. Pode ser desenvolvido em todas as atividades do foro humanístico, como a psicologia, psicoterapia, arte e educação, trabalho social ou político.

Boal apoia-se na metodologia de Paulo Freire a pedagogia do oprimido, que evidencia que “todo o mundo pode ensinar a todo o mundo”, desenvolvendo uma prática teatral inovadora com vista à intervenção social e política e facilitadora da discussão dos problemas sociais (Teixeira, 2007: 80).

O TO é composto por exercícios, jogos e técnicas teatrais e por ações teatrais no âmbito da intervenção social, que visam estimular a reflexão e análise de problemas da vida quotidiana das pessoas e as relações de poder que se estabelecem entre opressor e oprimido. Deste modo, é considerado como uma forma de expressão artística e estratégia político social que visa a promoção do diálogo, como forma de intervir socialmente. É um método que estimula a criatividade e a capacidade das pessoas para proporem soluções para os problemas da vida quotidiana. Permite uma maior conscientização dos problemas sociais e desenvolve a visão crítica da realidade.

Os principais objetivos do TO definidos por Boal são: transformar o espetador, de um ser passivo e depositário, em protagonista da ação dramática; e nunca se contentar em refletir sobre o passado, mas preparar-se para o futuro.

As técnicas do teatro do oprimido - teatro imagem, teatro jornal, teatro invisível, teatro legislativo e teatro fórum - podem ser utilizadas quer por atores, quer por outros setores que não estão diretamente ligados à representação profissional, pois como refere Boal (2007: iX) “*Todo mundo atua, age, interpreta. Somos todos atores*”. Nesta visão, todos os seres humanos são atores e espetadores, dado que agem e observam, denominando-se assim *espect-actores* (Boal, 2007). Considera-se que os atores em palco falam e exprimem ideias, sentimentos e emoções que fazem parte da vida quotidiana de cada um de nós. Salienta-se no entanto que, os atores têm consciência da linguagem que utilizam, estando assim também mais aptos a utilizá-la, contrariamente aos não-atores, que ignoram que estão a fazer teatro, mas que estão a utilizar a linguagem teatral. Na sua vertente terapêutica, pedagógica, cultural, social e política o TO propõe-se transformar o espetador de sujeito passivo em sujeito ativo – “sujeito criador e transformador” (Teixeira, 2007:94).

No **teatro fórum** (TF), o público participa na ação dramática, tendo plena consciência da realidade que observa. Esta técnica consiste fundamentalmente em propor aos

espetadores que substituam o protagonista e tentem representar essa personagem mas com um comportamento diferente, ou seja, o espetador pode modificar a ação dramática propondo outras soluções para o problema em análise (Teixeira, 2007).

O processo metodológico do TF segue algumas regras que, podem ser modificadas ou adaptadas, mas que são necessárias para a plena participação e contributo de todos na análise e discussão da problemática dramatizada, a fim de se compreender os processos que podem conduzir à/às opressão/opressões representadas e assim descobrir estratégias para a/as prevenir.

Os textos são construídos coletivamente, a partir de situações claras e bem definidas de problemas reais e/ou histórias de vida, vividas no quotidiano das comunidades. Estas podem ser situações de exclusão social, de trabalho/desemprego, das relações familiares, de saúde e prevenção de doenças - drogas, sexualidade, violência - entre outras. Pode ser explorado qualquer tema que apresente um conflito claro e objetivo e suscite nos espetadores a vontade de mudança, sendo o diálogo a primeira alternativa para a resolução do problema. Segundo Boal (2007), os participantes devem propor os seus próprios temas de acordo com os seus interesses e a estrutura da peça que servirá de base para o debate deve conter pelo menos uma lacuna, política ou social, que deve ser fator de análise durante a sessão fórum. Esta técnica permite explorar histórias sobre relações de poder entre opressor e oprimido, dando assim oportunidade aos espetadores de participarem na peça.

Durante a encenação os atores devem ter a preocupação de desenvolverem as suas expressões corporais de forma clara, identificando-se com as profissões, funções sociais, comportamentos e atitudes das personagens que interpretam, de modo a que o público possa entender esses movimentos e gestos como significantes. Ao mesmo tempo a parte visual da personagem interpretada deve conter elementos, como por exemplo objetos, que podem ser utilizados pelo público quando substituem os atores. O protagonista é aquele com quem o espetador se deve solidarizar e isto implica que a opressão deve estar claramente exposta no decurso da representação, de modo a que a intervenção do espetador seja concreta.

Neste sentido, o TF deve ser um processo sistematizado utilizando um guião que deve ser seguido por todos os curingas. O curinga é polivalente e é a única função que permite representar qualquer papel da peça. Tem a responsabilidade de explicar as regras, envolver o público convidando-o a participar através de alguns jogos e exercícios e conduzir o debate no final da peça. Neste trabalho, o curinga exerce uma função pedagógica de conciliador e mediador. Nunca deve ter uma atitude de manipulador, nem decidir sozinho, mas pode controlar e corrigir as situações que se apresentem como críticas. Face a uma situação em que a solução do espetador não é a mais adequada

deve recorrer à plateia para a tomada de decisão. A atitude do curinga é assim de extrema importância, exigindo uma presença atenta a tudo que se passa em palco (expressão corporal, palavras, gestos,...) (Boal, 2007; Teixeira, 2007).

Como temos vindo a referir, a prática do TF, é mais do que uma expressão cultural, ela afirma-se como uma técnica que permite dar voz às pessoas em dificuldade (Badache, 2002).

No interior desta lógica de capacitação, todo o trabalho desenvolvido no projeto (O)Usar & Ser Laço Branco e concretamente no âmbito do TF, está dotado de oportunidades de reflexão, análise e desenvolvimento de pensamento crítico que favorecem a formação identitária dos seus intervenientes e interlocutores.

3.2 – N(AMOR)O (IM)PERFEITO: DA CONCEÇÃO À IMPLEMENTAÇÃO

Após contratação de serviços pela Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG) à ESEnFC, iniciou-se a realização de 361 workshops - de três horas cada - com estudantes do ensino secundário - dos distritos de Coimbra, Aveiro, Leiria e Viseu - utilizando a metodologia do teatro do oprimido.

Assim surgiu o N(amor)o (Im)Perfeito envolvendo todos os colaboradores do OSLB, com destaque para a equipa de coordenação e para os educadores de pares e enfermeiros recém-licenciados que desenvolveram no terreno as intervenções.

De um modo muito sintético o N(amor)o (Im)Perfeito procurou informar e sensibilizar os estudantes do ensino secundário para o fenómeno da violência nas relações de intimidade, especificamente durante o namoro, reflectir sobre o impacto da violência de género na saúde e nos direitos humanos e mobilizar os jovens pelo fim da violência nas relações de intimidade, especificamente no namoro. Procurava-se gerar mudanças nos conhecimentos, atitudes, estereótipos e normas nos jovens, de forma a capacitá-los para desenvolverem uma aprendizagem criativa e sentirem que têm poder para iniciarem, desenvolverem e interromperem as suas relações, procurando influenciar positivamente a adoção de comportamentos saudáveis nas suas relações de intimidade. Como finalidade procurou-se promover valores de igualdade e de cidadania que permitam diminuir a aceitação de uma cultura de violência nas relações de intimidade.

Utilizaram-se exercícios e técnicas teatrais referentes ao teatro do oprimido - especificamente o teatro fórum - e o trabalho de grupo, com vista a estimular o diálogo e a problematização sobre as relações de namoro, com o objetivo de fornecer uma maior reflexão sobre as relações de poder, capacitando-os para a auto-libertação e preparando-os para uma ação transformadora.

O N(amor)O (Im)Perfeito integrava **três** atividades:

Atividade 1 - *workshops* para informação e sensibilização de grupos de estudantes de escolas secundárias públicas dos distritos de Coimbra, Aveiro, Viseu e Guarda, sobre violência no namoro.

Estratégias: 1ª parte - Sensibilização com a representação da peça de teatro fórum “Ainda me conheces!”; 2ª parte - Dinâmicas de grupo / Oficinas de Trabalho: desconstrução de mitos/crenças sobre violência no namoro; estereótipos de género. Duração total do *workshop* – 3h / grupo. Cada grupo é constituído por 50 a 60 estudantes (2 turmas).

Os *workshops* foram desenvolvidos por licenciados da ESEnFC que integravam o projeto OSLB, após terem concluído a formação do OSLB. Todas as intervenções foram pautadas por informação, sensibilização e consciencialização para a igualdade de género. O processo de sensibilização foi sustentado na metodologia de Paulo Freire, desenvolvendo a consciência crítica e o *empowerment* através da utilização de metodologias e estratégias ativas, incluindo o teatro do oprimido – teatro fórum.

Atividade 2 - Supervisão e coordenação dos *workshops* desenvolvidos nas escolas secundárias, realizadas pelos professores do projeto.

Objetivos: monitorizar as intervenções em desenvolvimento; identificar as dificuldades sentidas pelos pares educadores; e capacitar os pares educadores para responderem às necessidades dos estudantes das escolas secundárias.

Estratégias: acompanhamento e observação participante das intervenções de sensibilização; reunião após cada intervenção de sensibilização; e reuniões quinzenais.

Atividade 3 - Avaliação do impacto das intervenções de sensibilização nos estudantes do ensino secundário.

Objetivos: Identificar as mudanças dos conhecimentos e das atitudes face à violência no namoro e estereótipos de género nos estudantes do ensino secundário.

Estratégias: Avaliação com recurso a metodologias quantitativas e qualitativas (questionário aplicado antes e após o desenvolvimento dos *workshops*; entrevistas formais e informais aos estudantes do ensino secundário; narrativas da observação); e realização de dois relatórios: um intermédio e outro final.

Para a construção e concretização do projeto foram desenvolvidos vários contactos com a Secretaria de Estado da Presidência do Conselho de Ministros, a Secretaria de Estado da Igualdade, a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG), Direção

Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação e Direção Regional de Educação do Centro (DREC).

Com vista a poder permitir uma melhor compreensão do trabalho desenvolvido, passamos a descrever de um modo mais pormenorizado a forma como foram desenvolvidos os *workshops*. Como referimos, os *workshops* eram constituídos por 2 partes.

Na *primeira parte* a intervenção era iniciada com a apresentação do grupo de trabalho, habitualmente constituído por três jovens educadores de pares, recém-licenciados em enfermagem na ESEnfC, que integravam o projeto OSLB. De seguida, informavam-se e sensibilizavam-se os estudantes para o preenchimento dos questionários fornecendo os esclarecimentos necessários ao seu preenchimento. Posteriormente eram desenvolvidos jogos de quebra-gelo para fortalecimento do grupo de modo a facilitar a comunicação e a permitir uma relação mais próxima entre o grupo de pares educadores e os jovens participantes.

Após a fase de “quebra-gelo” apresentava-se a peça de TF, por dois educadores de pares, intitulada: “*Ainda me conheces*”, que retrata a vivência de uma relação de namoro entre dois estudantes do ensino secundário: uma jovem de 16 anos que desempenha o papel de oprimida e um jovem de 18 anos, que desempenha o papel de opressor. A peça espelha a construção de uma relação de namoro onde surgem os vários tipos de violência das relações de intimidade.

Terminada a apresentação, iniciava-se a discussão da temática dramatizada na peça através da intervenção do curinga, desenvolvida pelo terceiro educador de pares e figura central neste processo. Este gere e fomenta a discussão, aflorando os assuntos mais pertinentes sobre a temática a partir da análise que os jovens fazem da estória apresentada. Deste modo, pretende-se promover a conscientização para o problema da violência nas relações de intimidade, especificamente no namoro, caracterizar os tipos de violência existentes e as formas como esta se expressa.

É então que os *espectadores (atores)*, ou seja, o público presente é convidado a pensar numa forma diferente de agir perante uma situação similar e a dramatizar a sua solução, substituindo o ator que personifica o oprimido. A sua representação contribui para o emergir de soluções diferentes para a estória, que podem traduzir comportamentos de promoção de uma relação saudável (não violenta).

Após a substituição dos atores por todos os jovens que se propuseram fazê-lo, o curinga ajuda a analisar os contributos que cada proposta trouxe à estória, retribuindo à assistência a decomposição dos diferentes contributos dos jovens que permitem dar novos rumos à peça, reconstruindo-a. Este momento culmina com a análise das opções que foram identificadas como solução para o problema apresentado, numa tentativa de

que cada um identifique respostas/soluções/atitudes mais eficazes quando confrontado com situações semelhantes. Com esta etapa da sensibilização procurava-se potenciar a conscientização dos jovens para esta problemática, pois a informação por si só não chega para provocar mudanças de comportamento. Para que haja uma adoção de comportamentos corretos, os fatores emocionais são importantes. Assim, utilizamos o teatro do oprimido de modo a possibilitar a ação, a representação da ação e a reflexão sobre a ação, podendo ainda haver a participação dos jovens na resolução do problema.

A segunda parte dos *workshops* consistia em dinâmicas de grupo que tinham como objetivo analisar e desconstruir os mitos e as crenças relacionados com a violência nas relações de intimidade. Os mitos, normalmente, têm origem em crenças e informações distorcidas: trabalhá-los, desmistificando-os, não só ajuda o desenvolvimento pessoal como aumenta a possibilidade de realizar escolhas mais conscientes. Esta intervenção tem presente o contexto cultural e social, procurando identificar as barreiras que dificultam a reflexão e a aquisição de conhecimentos.

Nas dinâmicas de grupo, os jovens eram convidados a trabalhar em pequenos grupos mistos, constituídos aleatoriamente por seis a oito elementos, com o objetivo de analisarem e desconstruírem afirmações tradutoras de mitos sobre VRI. Os educadores de pares procuravam desenvolver o papel de facilitadores do trabalho dos grupos, incentivando à participação de todos os jovens e no questionamento sistematizado das opiniões partilhadas. No final, cada grupo apresentava a sua análise fundamentada, justificando as suas opções, abrindo espaço à partilha e ao questionamento em plenário. Deste modo procurava-se desenvolver um pensamento mais sistematizado sobre as situações que haviam emergido da partilha feita pelos grupos.

Nesta fase, os educadores de pares realizavam uma intervenção de carácter informativo, espelhando dados de investigação que ajudam a esclarecer dúvidas remanescentes e a desconstruir falsos conceitos verbalizados durante a discussão.

No final realizava-se uma síntese das ideias-chave, aspetos considerados de fulcral importância para serem assimilados, tais como: tipos de violência nas relações de namoro; dimensão e dados epidemiológicos da violência no namoro; estratégias utilizadas pelo agressor - ciclo de violência nas relações de intimidade; fatores de risco para as agressões; consequências e o impacto da violência na saúde da vítima; possibilidade de estabelecer relações sem violência; dificuldade em terminar a relação violenta; direitos e deveres nas relações amorosas saudáveis; e identificação de figuras/estruturas de apoio a quem e onde pedir ajuda.

Eram ainda colocadas à discussão duas questões: o que aprenderam com esta atividade; do que aprenderam o que era possível utilizar na sua própria vida e, especificamente nas

relações de intimidade. Estas questões visavam ajudar os jovens a refletir sobre as suas próprias relações e de que modo esta atividade era útil para a construção de relações de intimidade saudáveis.

Terminava-se a intervenção com a distribuição de uma brochura elaborada no âmbito do projeto OSLB, pelos seus membros, com informação sobre “Violência no Namoro”¹⁰.

Este programa teve como pressuposto o envolvimento de toda a comunidade escolar. Assim, na sua implementação promoveu-se a participação dos vários elementos e setores da comunidade. Para além dos jovens, principal público-alvo, foi sempre preocupação da equipa incluir os professores, os órgãos de gestão e de direção, as famílias, a equipa de saúde escolar, e outros funcionários da comunidade educativa, desenvolvendo um trabalho de carácter pedagógico e não terapêutico. Nos casos em que foram identificados jovens com necessidades de intervenção, estes eram encaminhados para os serviços escolares e/ou de saúde.

Procurou-se ainda envolver os serviços prestadores de cuidados de saúde primários dessas comunidades, informando-os e sensibilizando-os para o desenvolvimento dos *workshops* e para a eventual necessidade de referenciação e encaminhamento de jovens que necessitassem de intervenção. Para isso foram realizadas reuniões em que participaram representantes do serviço de Saúde Pública da Administração Regional de Saúde do Centro, responsáveis do serviço de saúde escolar da Direção Regional de Educação do Centro, os responsáveis de saúde escolar dos Centros de Saúde e os professores responsáveis pela saúde escolar de diferentes escolas.

Em jeito de conclusão, importa referir que partindo do princípio de que este é um projeto promotor da capacitação de jovens educadores de pares, futuros enfermeiros, mas também de jovens do ensino secundário de modo a prevenir a VRI, e assentando no pressuposto que este tipo de processos pode ter um contributo ativo na construção de relações mais saudáveis entre os jovens, acredita-se que a opção de integrar a educação de pares e o teatro do oprimido se assume com um potencial significativo e inovador na prevenção da violência no namoro.

O envolvimento dos jovens nas atividades coletivas do OSLB - onde são chamados a partilhar experiências e reflexões que conduzem a uma maior consciência cívica e social - (trans)forma-os em (co)autores das mudanças em prol da prevenção da VRI, ajudando-os a reconfigurar e a fomentar a sua participação na vida pública, mais concretamente no envolvimento e na prevenção e resolução de problemas de saúde das pessoas/

10 Disponível em:

http://www.esenfc.pt/site/?module=esenfc&target=outreachprojects&id_projeto=40&id_aps=9&tipo=APS

famílias/comunidades e populações, potenciando ganhos em saúde. Assim, se contribui para o desenvolvimento de uma cidadania ativa, em que “Ser cidadão não é viver em sociedade, é transformá-la”, defendida por Augusto Boal (2007, Pg.)

Contudo e ainda que os múltiplos dados obtidos nos diferentes contextos durante a sua implementação indiquem que esta intervenção é eficaz, é necessário investigar os seus resultados. Daí e seguindo as orientações da OMS (2013), a opção por avaliar o impacto da intervenção desenvolvida com o N(amor)o (Im)Perfeito. Decerto, que muito ficará por avaliar, mas para além de dados epidemiológicos sobre comportamentos de vitimização e perpetração sobre violência no namoro, procura-se identificar o que mudou nos conhecimentos e nas práticas sobre a VRI e como se influenciam entre si. Assim, no capítulo seguinte apresenta-se o estudo desenvolvido para avaliar os resultados do N(amor)o (Im)Perfeito.

CAPÍTULO III

N(AMOR)O (IM)PERFEITO: AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

MARIA DOS ANJOS RODRIGUES DIXE
JOANA ALICE DA SILVA AMARO DE OLIVEIRA FABIÃO

“Somente a ação e a produção de evidências podem prevenir a violência praticada pelo parceiro íntimo.”

(OMS, 2012)

Como anteriormente foi referido, o projeto N(amor)o (Im)Perfeito procura contribuir para a prevenção primária da violência nas relações de intimidade, a começar no namoro. Segundo a OMS (2012) esta prevenção ainda se encontra nos seus primórdios, mas tão importante como desenvolver estratégias de intervenção é fundamental fazê-lo com base em evidências científicas. A mesma fonte refere que é preciso realizar avaliações criteriosas dos resultados obtidos com esses programas, pois é apenas através da ação e da construção de evidências sobre essas práticas que se pode amadurecer e actuar com segurança na prevenção primária da VRI.

Assim, neste capítulo apresentamos o estudo de avaliação de impacto dos *workshops* do N(amor)o (Im)Perfeito desenvolvido com os estudantes do ensino secundário, com recurso a abordagem quantitativa. Termina-se com a apresentação dos resultados sobre a avaliação da satisfação e da importância que os estudantes atribuíram aos *workshops* - especificamente relacionada com a utilidade para a construção de relações de intimidade saudáveis - e o tipo de estratégias utilizadas.

1 – DESENHO DA INVESTIGAÇÃO – DEFINIÇÃO E METODOLOGIA

O referido nos capítulos anteriores – necessidade não só de implementar programas de prevenção primária mas também de os avaliar - conduziu ao desenvolvimento desta investigação com os estudantes do ensino secundário que participaram no N(amor)o (Im)Perfeito. Muitos poderiam ter sido os caminhos traçados, mas atendendo ao contexto e à fase em que se este se desenvolveu, procuramos com este estudo atingir os seguintes objetivos:

- Caracterizar as relações de namoro entre as/os estudantes.
- Determinar a prevalência de comportamentos de vitimização e perpetração da violência no namoro entre estudantes.
- Avaliar os conhecimentos das/os estudantes sobre a violência nas relações de intimidade.
- Identificar as práticas das/os estudantes perante situações de violência nas relações de namoro.
- Comparar os conhecimentos das/os estudantes sobre violência nas relações de intimidade e as suas práticas perante uma situação de violência no namoro.
- Avaliar a satisfação e a importância atribuída pelas/os estudantes aos *workshops* para a aquisição de conhecimentos e para a adoção de estratégias adequadas na construção de relações de intimidade saudáveis.

Para atingir estes objetivos desenvolveu-se um estudo de natureza quase experimental do tipo pré-teste pós-teste, sem grupo de controlo, desenvolvido em dois momentos.

No primeiro momento, pretendeu-se determinar as características sociodemográficas dos jovens, caracterizar as suas relações de namoro, conhecer a sua opinião sobre o que faria perante um amigo que vivesse uma situação de violência, e avaliar os seus conhecimentos sobre violência nas relações de intimidade. A recolha destes dados foi realizada pela aplicação de um questionário (versão A), a apresentar posteriormente.

Após a aplicação do questionário, desenvolveu-se o programa de intervenção (*workshops*) descrito no capítulo anterior.

No segundo momento aplicou-se a versão B do questionário para avaliar a prevalência de comportamentos de vitimização e perpetração da violência nas relações de namoro, avaliar os conhecimentos sobre violência nas relações de intimidade e identificar as suas práticas perante estas situações. E ainda, avaliar a satisfação e importância dos *workshops* para a aquisição de conhecimentos e para a adoção de estratégias adequadas à construção de relações de intimidade saudáveis.

População e amostra

A população era constituída por 13135 estudantes, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 16 e os 24 anos, que em 2010 e 2011 frequentavam escolas do ensino secundário, da Região Centro de Portugal Continental. Todas as escolas têm localização urbana servindo uma população de proveniência rural e urbana. Apresentavam diferentes dimensões quanto ao número de estudantes e características organizacionais. O acesso às escolas/estudantes foi efetuado através da Direção Regional da Educação do Centro, nos anos letivos 2009/2010 e 2010/2011.

A amostra foi constituída por 4158 estudantes, de ambos os sexos, que pertenciam a 54 escolas dos distritos de Aveiro, Coimbra, Leiria e Viseu. A amostra foi selecionada pela técnica não probabilística acidental, ou seja, integraram-na todos os estudantes que voluntariamente responderam à versão A e B do questionário. Verificou-se que a amostra representa 31,7% da população.

Instrumento de recolha de dados

Para este estudo construiu-se um questionário, com duas versões (A e B), que integra vários instrumentos como posteriormente se descreve (Anexo 1 e 2). Este foi desenvolvido em várias etapas.

A 1ª etapa corresponde a um estudo exploratório. Neste participaram 314 estudantes, do ensino secundário da cidade de Coimbra, 133 do sexo feminino e 181 do sexo masculino com idades compreendidas entre os 15 e 19 anos. Para o estudo exploratório foi construído um questionário pela equipa de investigadores do OSLB, constituído por questões de respostas abertas e fechadas, sobre causas, consequências e frequência da ocorrência da violência no namoro. Para o processamento da informação contida nos questionários efetuámos análise de conteúdo segundo Vala (1999). A partir dos resultados obtidos, associado a uma revisão de literatura sobre o tema e tendo presente, instrumentos já validados para a população portuguesa (ECVC e IVC, Machado, 2008), a equipa de investigação elaborou uma 1ª versão de instrumento, com um conjunto de 47 itens que avaliam os conhecimentos sobre VRI, que foi analisada em painel de peritos.

Este instrumento, foi ainda analisado por um grupo de jovens com as mesmas características da população alvo. Desta aplicação resultaram algumas alterações pontuais relacionadas com algumas palavras cuja interpretação era dúbia para os respondentes.

Para responder aos objetivos delineados, numa 2ª etapa, a equipa de investigadores baseada numa revisão de literatura construiu, as duas versões do questionário que se passam a descrever:

Versão A (pré *workshop*):

- **Caraterísticas sociodemográficas e caraterização da relação de namoro:** idade, sexo; ano de escolaridade; relação de namoro; tempo de namoro; vivência de situação(ões) de violência no namoro.

- **Opinião sobre o que faria perante um amigo que vivesse uma situação de violência:**

um conjunto de questões para avaliar se o estudante sabe a quem pedir ajuda em situação de violência no namoro e o que faria perante um(a) amigo(a) a viver uma situação de violência no namoro.

- **Conhecimentos sobre VRI:** 47 proposições com alternativa de resposta verdadeira (V) ou falsa (F).

As proposições consideradas falsas são: 1, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 45. As restantes são consideradas verdadeiras. Os itens foram pontuados de 1, para a resposta certa e 0 para a resposta errada, sendo o score máximo 47. Deste modo, considerou-se que quanto mais elevado o *score* obtido, mais elevado o nível de conhecimentos dos estudantes.

Versão B (pós *workshop*):

Esta versão integra a versão A, à exceção das caraterísticas sócio demográficas. Para além de avaliar:

- **Comportamentos de vitimização e perpetração de violência no namoro:** a partir de 18 afirmações com resposta dicotómica. Estas afirmações avaliam os tipos de violência física, psicológica e sexual, através de um conjunto de indicadores.

- **Importância do *workshop* para a aquisição de conhecimentos e para a adoção de estratégias adequadas na construção de relações de intimidade saudáveis:** integra onze afirmações com vista a conhecer a perceção dos estudantes sobre a importância que atribuíram ao *workshop*.

- **Avaliação da satisfação com o *workshop*:** composta por 4 questões, das quais três incluem uma escala de *Likert* com quatro níveis de resposta. Inclui ainda, uma questão aberta onde se solicitam sugestões para outras intervenções relacionadas com a violência.

Pré Teste

Os questionários foram submetidos a pré-teste com um grupo de estudantes com as mesmas características da população-alvo do estudo, ou seja, estudantes das escolas secundárias que participaram no N(amor)o (Im)Perfeito, durante o mês de maio e junho de 2010 a duas turmas do ensino secundário num total de 60 estudantes, não tendo sido necessário introduzir alterações.

Tratamento de dados

Após colheita de dados foi realizada codificação de todos os questionários. O código foi constituído por: um número referente a cada escola, seguido da letra A ou B (relativo à versão do questionário) e um número atribuído a cada um dos respondentes, por escola ¹¹. Esta codificação permitiu fazer o emparelhamento dos questionários. A falta de preenchimento de alguma das versões ou o não preenchimento do campo “Data de Nascimento”, conduziu a uma redução significativa de questionários emparelhados, e consequentemente da amostra.

A base de dados foi construída a partir do questionário – versão A e B – de modo a que fosse possível assumir os dados transferidos para a base de dados, através de leitura ótica. Atendendo ao elevado número de participantes este processo foi facilitador de todo o processamento de dados.

O tratamento estatístico dos dados foi realizado por computador, através dos programas *Microsoft Word XP* e *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* - versão 18.0 para *Windows*.

Para sistematizar e realçar a informação fornecida pelos dados recorreu-se a técnicas de estatística descritiva: frequências absolutas (N^o) e relativas (%), medidas de tendência central (médias aritméticas - \bar{x}) e medidas de dispersão e variabilidade (desvio padrão, mínimos e máximos). Para o estudo do impacto da formação, utilizou-se o teste t de

¹¹ Exemplo fictício: **código 4A26** - Escola Secundária de Oliveira do Bairro, questionário versão A do estudante que nasceu a 09/09/95; **código 4B26** - Escola Secundária de Oliveira do Bairro, questionário versão B do estudante que nasceu a 09/09/95.

student, em virtude da variável em estudo apresentar distribuição normal (determinado através do teste de Kolmogorov Smirnov). Sempre que se achou pertinente determinou-se a relação entre variáveis tendo para tal sido utilizado o teste do Qui Quadrado (χ^2); t de *student* para amostras independentes, McNemar Test, e Correlação de Pearson.

Procedimentos formais e éticos

Como foi referido, o desenvolvimento da intervenção - *workshops* - nas escolas secundárias com o projeto N(amor)o (Im)Perfeito resultou de uma contratação de serviços da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, cuja terceira atividade incluía a avaliação do impacto das intervenções junto dos estudantes do ensino secundário. Assim, após o estabelecimento da contratualização com a CIG foram desenvolvidos vários contactos com o Ministério da Educação e com a Direção Regional de Educação do Centro (DREC), especificamente com a Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação e com o Gabinete de Educação para a Saúde da DREC - atendendo a que eram os departamentos que tutelavam a educação para a saúde nas escolas, respetivamente a nível nacional e na região centro do país - com vista a operacionalizar a intervenção e informar sobre a avaliação do impacto¹². Para se proceder à recolha de dados a Direção Regional de Educação do Centro (DREC) enviou ofício a todas as escolas dando conhecimento do projeto N(amor)o (Im)Perfeito e questionando-as sobre a sua pretensão/disponibilidade para a realização da intervenção. Posteriormente e em todas as escolas que responderam afirmativamente foram efetuados contactos diretos para agendamento das intervenções e respetiva colheita de dados. O agendamento ocorreu nos anos letivos 2009-2010 e 2010-2011, de acordo com a disponibilidade das escolas e sempre mediado pela DREC.

Ao iniciar os *workshops*, e antes da distribuição dos questionários (Versão A), todos os estudantes foram informados dos objetivos do estudo para, conscientemente, decidirem sobre o preenchimento ou não do questionário. Foram ainda informados que o preenchimento era totalmente voluntário e que poderiam optar por não responder ou não responder a algumas questões, caso assim o entendessem. Sabendo que esta avaliação estava prevista no N(amor)o (Im)Perfeito e que este projeto era desenvolvido com a autorização do Ministério da Educação e das direções das diferentes escolas - integrando o programa de educação para a saúde e educação sexual - estava salvaguardado o cumprimento do consentimento informado.

12 Participaram diretamente neste processo a Coordenadora Nacional da Educação para a Saúde, do Ministério da Educação, Dr^ª Isabel Batista e o Gabinete da Educação para a Saúde da DREC, onde foi destacada a Dr^ª Isabel Andrade, a quem competiu fazer a articulação com todas as escolas secundárias.

Para a seleção dos participantes e tendo presente o que anteriormente foi referido, todos os estudantes do ensino secundário dos quatro distritos – Aveiro, Coimbra, Leiria e Viseu - eram potenciais participantes nos *workshops* e no estudo. A decisão de serem envolvidos umas escolas e determinadas turmas - e respectivos estudantes - em detrimento de outras, prendeu-se com a disponibilização e razões de ordem interna das próprias escolas. Pensando no respeito pela equidade e pelo princípio da justiça foi também solicitado a todos os estudantes que estiveram presentes nos *workshops*, a sua participação durante os mesmos.

No que se refere à confidencialidade solicitou-se que os questionários não deveriam, em qualquer circunstância, ser identificados com o nome do estudante. Com vista a realizar o emparelhamento, solicitou-se a identificação da Escola e a data de nascimento. Contudo, foi assegurado que estes dados apenas seriam utilizados para se fazer o emparelhamento e que após o processamento dos dados todos os questionários seriam destruídos. Assim, cumpriu-se o anonimato e a confidencialidade relativos aos dados pessoais e da instituição.

Entende-se ainda que a participação nos *workshops* tem ganhos para a saúde, por permitir a aquisição de conhecimentos sobre a VRI e também pela informação das respostas da comunidade para o problema, contribuindo não só para a prevenção, como também para a identificação precoce e conseqüente pedido de ajuda. Deste modo procura-se assegurar o princípio da beneficência.

No que se refere à não-maleficência e atendendo a que se está face a um problema muito complexo, em que os dados epidemiológicos relacionados com a elevada prevalência da violência no namoro, indicavam a probabilidade de contacto com vítimas e agressores com necessidades de intervenção, durante o *workshop*, equacionaram-se antecipadamente algumas hipóteses de solução. Assim, articulamo-nos com a ARS-C, com os serviços de saúde da comunidade para eventuais respostas após encaminhamento para os serviços de apoio da própria escola. Neste contexto, foram ainda formados todos os educadores de pares para prestarem especial atenção às manifestações dos estudantes durante e após as intervenções, disponibilizando-se para eventuais pedidos de ajuda e encaminhamento adequado.

Passaremos a apresentar os resultados obtidos com este estudo.

2 – CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS DAS/OS ESTUDANTES SOBRE VIOLÊNCIA NO NAMORO

O presente capítulo visa apresentar a descrição dos resultados, após ter sido realizada a análise dos dados obtidos com a aplicação dos instrumentos descritos anteriormente. Na apresentação dos resultados separa-se a amostra por sexo, sempre que se justifique, e referem-se os resultados da aplicação de testes da estatística inferencial, a fim de identificar se as diferenças apresentam significado estatístico. De salientar que nos resultados o nº diz respeito sempre ao número de respondentes.

2.1 – DE QUE ESTUDANTES FALAMOS

A amostra deste estudo era maioritariamente constituída por estudantes do sexo feminino (55,7%), 43,7% frequentava o 10º ano de escolaridade, e a média de idades era de 16,2 anos (DP=1,2). O estudante mais jovem tinha 16 anos e o mais velho 24 anos.

TABELA 1 - Distribuição das respostas das/os estudantes quanto às características sócio-demográficas e académicas

Variáveis		nº	%	Média	DP
Sexo (n= 4102)	Masculino	1817	44,3		
	Feminino	2285	55,7	-	-
Ano de escolaridade (n=4146)	10º	1810	43,7		
	11º	1339	32,3	-	-
	12º	997	24,0		
Idade				16,2	1,2

2.2 – COMO VIVENCIAM O NAMORO – (IM)PERFEIÇÕES

Mais de metade da amostra (68,3%) referiu ter mantido uma relação de namoro apesar de, no momento da colheita de dados nem todos manterem essa relação. De salientar que apenas 15,5% dos estudantes não tiveram uma experiência de namoro. A duração da relação de namoro vivenciada pelos respondentes (3514) é em média de 8,9 meses, oscilando entre 1 e 100 meses, com um desvio padrão de 10,0.

TABELA 2 - Distribuição das respostas das/os estudantes quanto à experiência de namoro¹³

Variáveis		nº	%	Média	DP
Neste momento tens namorada/o (n= 4158)	Sim	2840	68,3		
	Não	1318	31,7		
Se não tens, já tiveste (n=2808)	Sim	2217	79,0		
	Não	591	21,0		
Experiência de namoro (n=4158)	Sim	3514	84,5		
	Não	644	15,5		
Tempo de namoro (n=3138)				8,9	10,0

Verifica-se que 138 (4,0%) das/os estudantes afirmaram ter sido vítimas de violência no namoro (Tabela 3) e 5,2% do total das estudantes e 2,5% do total dos estudantes afirmaram ter sido vítimas de violência por parte do seu/sua namorado/a, tendo as diferenças por sexo significado estatístico ($p < 0,0001$).

13 Nem todos as/os estudantes responderam a todas as questões. Assim os *n* varia em função das respostas.

TABELA 3 - Distribuição das respostas das/os estudantes quanto à experiência de violência no namoro

Vítimas de violência	Feminino (n=1926)		Masculino (n= 1512)		χ^2 (p)
	Nº	%	Nº	%	
Sim	100	5,2	38	2,5	15,089 (0,000)
Não	1826	94,8	1474	97,5	

A análise dos dados apresentados na tabela 4 permite-nos verificar que as vítimas de violência são em média estudantes mais velhos e com mais tempo de namoro. Estas diferenças são estatisticamente significativas ($p < 0,005$).

TABELA 4 - Relação entre a idade, o tempo de namoro e a vitimização nas/os estudantes

	Vítima de violência	n	Média	DP	t	p
Idade	Sim	131	16,5	1,3	2,802	0,005
	Não	3268	16,2	1,2		
Tempo de namoro	Sim	130	12,5	10,7	4,088	0,000
	Não	2989	8,8	10,0		

A análise por sexo permite-nos ainda verificar que as vítimas de violência no namoro são mais velhas e namoram há mais tempo, tanto para os do sexo masculino como do sexo feminino. A aplicação do teste t de *student* permite-nos verificar que estas diferenças são estatisticamente significativas, excetuando-se os estudantes do sexo masculino no que se refere à idade.

TABELA 5 - Relação por sexo entre a idade, o tempo de namoro e a vitimização nas/os estudantes.

	Vítima de violência	Os estudantes (n=1817)				As estudantes (n=2285)			
		Média	DP	t	p	Média	DP	t	p
Idade	Sim	16,69	1,43	1,810	0,071	16,55	1,33	2,431	0,015
	Não	16,29	1,28			16,24	1,20		
Tempo de namoro	Sim	12,09	10,66	2,744	0,006	12,56	10,80	2,444	0,015
	Não	7,65	9,14			9,83	10,63		

Prevalência de comportamentos de vitimização e perpetração da violência no namoro

No que diz respeito aos comportamentos de vitimização e perpetração de violência, ocorridos no namoro, verificamos que as estudantes referiram maior número de comportamentos como vítimas do que os estudantes, com diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Relativamente ao número de comportamentos de perpetração os estudantes de ambos os sexos, apresentam um número médio semelhante, sendo que as diferenças não apresentam significado estatístico ($p > 0,05$) (Tabela 6).

TABELA 6 - Resultados da aplicação do teste t de *student* aos *scores* dos comportamentos de vitimização e perpetração de violência na relação de namoro consoante o sexo

Comportamentos de violência	Sexo	n	Média	DP	t	P
Comportamentos como vítima	Feminino	2116	1,51	2,51	2,651	0,008
	Masculino	1591	1,29	2,34		
Comportamentos como agressor	Feminino	2057	0,91	1,57	-1,640	0,101
	Masculino	1583	1,01	2,07		

A tabela 7 permite-nos verificar que em 5 dos comportamentos de vitimização apresentados (perseguir na escola; puxar cabelos com força, dar uma bofetada, apertar o pescoço, dar pontapés ou cabeçadas) os estudantes apresentam uma percentagem mais elevada do que as estudantes sendo as diferenças estatisticamente significativas em 4 dos comportamentos referidos. Nos restantes (13) comportamentos, são as estudantes que assinalaram maior percentual com diferenças estatisticamente significativas em relação aos estudantes, à exceção dos comportamentos: “julgar, corrigir e criticar”, “dar empurrões violentos” e, “tentativas de contato físico com conotação sexual” ($p > 0,05$).

Relativamente aos comportamentos de perpetração de violência ocorridos em contexto de relações de intimidade verificamos que, em 13 dos 18 comportamentos há maior referência nos estudantes, sendo estatisticamente significativos em 8 destes comportamentos: perseguir na escola; puxar os cabelos com força; apertar o pescoço; atirar com objetos à outra pessoa; dar pontapés ou cabeçadas; forçar a manter atos sexuais contra a tua vontade; o meu companheiro pede-me que tenha atos sexuais de que não gosto e; tentativa de contato físico com conotação sexual ($p < 0,05$).

Os estudantes apresentaram maior frequência de comportamentos de vitimização e de perpetração quando comparados com as estudantes no que se refere aos comportamentos, “perseguir na escola”, “puxar os cabelos com força”, “apertar o pescoço” e “dar pontapés ou cabeçadas”.

O comportamento de “dar uma bofetada” tem uma frequência mais elevada nos estudantes do sexo masculino enquanto vítimas ($p < 0,05$) e é mais elevada a sua frequência nas estudantes enquanto perpetradoras, registando significado estatístico ($p < 0,05$).

TABELA 7 - Resultados da aplicação do χ^2 aos comportamentos de vitimização e perpetração de violência no namoro consoante o sexo das/os estudantes que têm ou tiveram uma relação de namoro

Comportamentos		a/o tua/teu namorada/o fez -te				χ^2 (p)	Fizeste à/ao tua/teu namorada/o				χ^2 (p)
		Sim		Não			Sim		Não		
		Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%	
Comportamentos de chantagens	F	351	18,4	1561	81,6	7,826 (,005)	202	10,7	1683	89,3	,386 (,535)
	M	216	14,7	1249	85,3		145	10,0	1306	90,0	
Comentários negativos sobre a tua aparência	F	243	12,7	1669	87,3	5,222 (,022)	137	7,3	1750	92,7	1,707 (,191)
	M	148	10,1	1316	89,8		124	8,5	1327	91,5	
Posturas e gestos de ameaça	F	155	8,1	1756	91,9	11,584 (,001)	54	2,9	1830	97,1	,588 (,443)
	M	75	5,1	1387	94,9		50	3,5	1400	96,6	
Perseguir na escola	F	83	4,3	1827	95,7	7,824 (,005)	29	1,5	1853	98,5	32,561 (,000)
	M	96	6,6	1361	93,4		73	5,0	1376	95,0	
Invasão da privacidade	F	380	19,9	1529	80,1	10,980 (,001)	223	11,9	1658	88,1	3,213 (,073)
	M	224	15,4	1229	84,6		142	9,8	1301	90,2	
Julgar, corrigir e criticar	F	654	34,3	1252	65,7	,269 (,604)	571	30,3	1312	69,7	,097 (,756)
	M	492	33,8	963	66,2		446	30,9	998	69,1	
Impedir o contacto com outras pessoas	F	349	18,3	1558	81,7	28,334 (,000)	152	8,1	1729	91,9	,001 (,970)
	M	169	11,6	1286	88,4		118	8,2	1325	91,8	
Gritar ou ameaçar para meter medo	F	162	8,5	1745	91,5	21,625 (,000)	66	3,5	1818	96,5	,037 (,847)
	M	64	4,4	1395	95,6		48	3,3	1398	96,7	
Insultar, difamar ou fazer afirmações graves para humilhar ou "ferir"	F	196	10,3	1709	89,7	12,730 (,000)	73	3,9	1804	96,1	,000 (1,000)
	M	98	6,7	1360	93,3		57	3,9	1388	96,1	
Puxar os cabelos com força	F	39	2,0	1872	98,0	16,023 ,000	25	1,3	1859	98,7	12,628 (,000)
	M	66	4,5	1395	95,5		46	3,3	1399	96,8	
Dar uma bofetada	F	87	4,6	1822	95,4	26,519 ,000	159	8,4	1723	91,6	21,569 (,000)
	M	132	9,0	1330	91,0		63	4,3	1388	95,7	
Apertar o pescoço	F	36	1,9	1874	98,1	1,970 (,160)	11	,6	1870	99,4	18,836 (,000)
	M	39	2,7	1425	97,3		35	2,4	1413	97,5	
Atirar com objetos à outra pessoa	F	46	2,4	1860	97,6	(11,406) (,001)	37	2,0	1846	98,0	6,018 (,014)
	M	67	4,6	1392	95,3		49	3,4	1398	96,6	
Dar pontapés ou cabeçadas	F	27	1,4	1882	98,6	5,590 (,018)	25	1,3	1860	98,7	6,787 (,009)
	M	38	2,6	1420	97,4		38	2,6	1408	97,4	
Dar empurrões violentos	F	95	5,0	1812	95,0	3,250 (,071)	32	1,7	1850	98,3	3,451 (,063)
	M	53	3,6	1405	96,4		39	2,7	1405	97,3	

Comportamentos		a/o tua/teu namorada/o fez -te				Fizeste à/ao tua/teu namorada/o						
		Sim		Não		χ^2 (p)	Sim		Não		χ^2 (p)	
		Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%		
Forçar a manter atos sexuais contra a tua vontade	Comportamentos de violência sexual	F	86	4,5	1822	95,5	5,990 ,022	11	,6	1872	99,4	12,764 (,000)
		M	41	2,8	1412	97,2		29	2,0	1416	98,0	
O companheiro pede-me que tenha atos sexuais que não gosto	Comportamentos de violência sexual	F	81	4,3	1824	95,7	7,954 (,005)	13	,7	1869	99,3	21,222 (,000)
		M	35	2,4	1423	97,6		40	2,8	1404	97,2	
Tentativa de contacto físico com conotação sexual	Comportamentos de violência sexual	F	135	7,1	1767	92,9	3,780 (,052)	37	2,0	1839	98,0	33,505 (,000)
		M	78	5,4	1371	94,5		84	5,8	1355	94,2	

2.3 – O QUE SABEM SOBRE VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE

Os conhecimentos, sobre violência nas relações de intimidade, das/os estudantes do ensino secundário são avaliados através de 47 proposições. Pela análise da tabela 8 constata-se que em 45 destas proposições as estudantes apresentam um maior percentual de respostas certas comparativamente com os estudantes, sendo as diferenças estatisticamente significativas em 43 afirmações. Nas afirmações, “tenho o direito de dar um beijo à/ao minha/meu namorada/o sempre que quero” e “os rapazes são violentos por natureza”, os estudantes apresentam um maior percentual de respostas corretas, com significado estatístico ($p < 0,000$ e $p < 0,002$).

Dos dados de avaliação de conhecimentos das/os estudantes, salienta-se que globalmente as/os estudantes apresentam frequências mais elevadas nas respostas certas, antes e após o *workshop*, referindo-se os elevados valores percentuais de respostas erradas nas seguintes proposições: a violência no namoro não existe; o álcool é a principal causa de violência no namoro; só mantém uma relação de namoro violento quem quer; o baixo rendimento escolar é uma consequência frequente da violência no namoro; os amigos não comuns prejudicam a relação de namoro; gozar com as opiniões da/o namorada/o não é violência; gozar com os interesses da/o namorada/o não é violência; tenho o direito de dar um beijo à/ao minha/meu namorada/o sempre que quero e; as/os namoradas/os podem ler as mensagens de telemóvel um do outro.

TABELA 8 - Resultados da aplicação do χ^2 entre os conhecimentos das/os estudantes sobre VRI antes dos *workshops*, consoante o sexo.

		Respostas erradas		Respostas certas		χ^2	p
O ciúme não é causa de violência no namoro	F	416	18,4	1851	81,6	6,360	0,012
	M	389	21,6	1414	78,4		
A violência no namoro acontece porque as/os namoradas/os pensam que têm o direito de se imporem um ao outro	F	261	11,5	2011	88,5	43,142	0,000
	M	340	18,9	1460	81,1		
O ciúme é uma das principais causas de violência no namoro	F	148	6,5	2124	93,5	33,913	0,000
	M	213	11,8	1596	88,2		
Os rapazes são violentos por natureza	F	384	17,0	1871	83,0	9,488	0,002
	M	242	13,5	1556	86,5		
Existem casos de violência no namoro entre os jovens da nossa idade	F	55	2,4	2220	97,6	83,327	0,000
	M	161	8,9	1647	91,1		
A violência no namoro é uma situação pouco frequente	F	33	1,5	2242	98,5	26,348	,000
	M	74	4,1	1740	95,9		
A violência no namoro não existe	F	982	43,9	1253	56,1	160,117	0,000
	M	1139	64,1	639	35,9		
O ciúme é sinal de amor	F	196	8,6	2081	91,4	189,023	0,000
	M	438	24,4	1358	75,6		
Uma bofetada não faz mal a ninguém	F	196	8,6	2081	91,4	189,023	0,000
	M	438	24,4	1358	75,6		
O álcool é a principal causa de violência no namoro	F	922	40,7	1342	59,3	,530	0,467
	M	746	41,9	1034	58,1		
As drogas são a principal causa de violência no namoro	F	799	35,2	1473	64,8	,446	0,504
	M	651	36,2	1146	63,8		
A violência no namoro só aparece nos estratos sociais baixos	F	37	1,6	2241	98,4	41,206	0,000
	M	95	5,2	1716	94,8		
Quando se namora, devemos fazer aquilo que agrada ao outro	F	684	30,3	1573	69,7	560,280	0,000
	M	1216	67,7	580	32,3		
O fim da relação de namoro significa o fim da violência	F	159	7,0	2109	93,0	10,921	0,001
	M	179	9,9	1622	90,1		
A violência pode manter-se após acabar o namoro	F	130	5,7	2147	94,3	29,760	0,000
	M	187	10,4	1618	89,6		
Um empurrão não é um comportamento violento	F	308	13,6	1957	86,4	47,441	0,000
	M	394	21,9	1408	78,1		
A violência no namoro é facilmente identificável	F	575	25,4	1693	74,6	95,026	0,000
	M	715	39,7	1085	60,3		

		Respostas erradas		Respostas certas		χ^2	p
As/Os namoradas/os provocam a violência pela forma como se vestem	F	447	19,7	1819	80,3	2,729	0,099
	M	394	21,9	1406	78,1		
Só mantém uma relação de namoro violento quem quer	F	1206	53,2	1061	46,8	47,501	0,000
	M	1153	64,0	649	36,0		
A violência no namoro provoca isolamento da vítima	F	85	3,7	2184	96,3	64,369	0,000
	M	181	10,1	1619	89,9		
O sentimento de culpa é frequente nas vítimas de violência	F	202	8,9	2064	91,1	84,424	0,000
	M	338	18,8	1458	81,2		
O baixo rendimento escolar é uma consequência frequente da violência no namoro	F	710	31,3	1559	68,7	55,564	0,000
	M	769	42,7	1034	57,3		
A violência no namoro é um problema que só diz respeito ao casal de namorados	F	179	7,9	2092	92,1	54,161	0,000
	M	274	15,2	1524	84,8		
A/O namorada/o só controla o outro porque gosta muito dela/e	F	293	12,9	1981	87,1	163,261	0,000
	M	523	29,1	1276	70,9		
Um/a namorada/o que gosta da/ou outra/o não agride	F	159	7,0	2119	93,0	59,285	0,000
	M	260	14,4	1547	85,6		
Temos o direito de escolher as/os amigas/os da/o nossa/o namorada/o	F	139	6,1	2135	93,9	85,288	0,000
	M	269	14,9	1537	85,1		
Os amigos não comuns prejudicam a relação de namoro	F	570	25,1	1699	74,9	77,727	0,000
	M	683	38,0	1113	62,0		
Gozar com as opiniões da/o namorada/o não é violência	F	859	37,9	1409	62,1	11,672	0,001
	M	777	43,2	1021	56,8		
Gozar com os interesses da/o namorada/o não é violência	F	744	32,8	1523	67,2	8,813	0,003
	M	672	37,3	1128	62,7		
Ainda que namore tenho direito a manter os meus amigos	F	15	,7	2259	99,3	63,559	0,000
	M	82	4,5	1726	95,5		
É difícil terminar uma relação de namoro violenta porque a/o outra/o faz ameaças drásticas	F	222	9,8	2051	90,2	93,491	0,000
	M	371	20,6	1433	79,4		
A violência entre as/os parceiras/os não acaba após o casamento	F	287	12,7	1979	87,3	56,330	0,000
	M	386	21,5	1406	78,5		
Exercer o poder sobre a/o namorada/o não é violência	F	227	10,0	2046	90,0	50,250	0,000
	M	318	17,6	1484	82,4		
Controlar a/o minha/meu namorada/o é uma manifestação de amor	F	162	7,1	2118	92,9	110,846	0,000
	M	322	17,9	1478	82,1		
Tenho o direito de dar um beijo à/ao minha/meu namorada/o sempre que quero	F	1332	58,5	944	41,5	46,004	0,000
	M	858	47,8	937	52,2		

		Respostas erradas		Respostas certas		χ^2	p
Se a/o minha/meu namorada/o me contrariar tenho o direito de lhe gritar mesmo que seja em público	F	240	10,6	2033	89,4	1,448	0,229
	M	213	11,8	1592	88,2		
O sentimento de raiva gera violência	F	124	5,5	2149	94,5	33,118	0,000
	M	186	10,3	1617	89,7		
A gravidez indesejada pode ser uma consequência da violência no namoro	F	509	22,4	1760	77,6	23,727	0,000
	M	526	29,2	1277	70,8		
Quando um/a namorada/o diz que não quer ter atividade sexual está a fazer-se difícil	F	151	6,6	2125	93,4	276,906	0,000
	M	456	25,4	1340	74,6		
As/Os namoradas/os só podem sair se forem juntos	F	35	1,5	2244	98,5	89,946	0,000
	M	137	7,6	1669	92,4		
As/Os namoradas/os devem vestir-se para agradar um/a à/ao outra/o	F	218	9,6	2057	90,4	250,358	0,000
	M	518	28,9	1277	71,1		
As/Os namoradas/os podem ler as mensagens de telemóvel um do outro	F	719	31,6	1556	68,4	35,032	0,000
	M	728	40,6	1065	59,4		
As/Os namoradas/os as/devem informar os parceiros/os sempre onde estão	F	314	13,8	1954	86,2	61,212	0,000
	M	422	23,4	1382	76,6		
As/Os namoradas/os devem informar as/os parceiras/os sempre com quem estão	F	288	12,7	1975	87,3	77,528	0,000
	M	419	23,3	1377	76,7		
A violência no namoro não tem consequências psicológicas	F	174	7,6	2102	92,4	39,676	0,000
	M	248	13,7	1557	86,3		
A violência no namoro só tem consequências físicas	F	68	3,0	2209	97,0	78,228	0,000
	M	174	9,6	1637	90,4		
Obrigar a/o namorada/o a iniciar a atividade sexual é uma forma de violência sexual	F	148	6,5	2128	93,5	84,440	0,000
	M	278	15,4	1526	84,6		

Na avaliação dos conhecimentos após a intervenção verifica-se que apesar de se ter registado uma evolução global positiva dos conhecimentos dos estudantes, algumas proposições mantêm um valor percentual de respostas incorretas assinaladas, ainda elevado.

O ciúme é considerado uma prova de amor para 35,6% dos estudantes; o álcool é a principal causa de violência no namoro para 30% das estudantes e 32,5% dos estudantes; as/os namoradas/os provocam a violência pela forma como se vestem para 39,9% das estudantes e 42,8% dos estudantes; quando se namora, para 44,3% dos estudantes deve-se fazer aquilo que agrada ao outro; só mantêm uma relação de namoro violento quem quer para 32,6% das estudantes e 50,1% dos estudantes.

Na quase totalidade das proposições, o maior percentual de respostas corretas foi apresentado pelas estudantes tendo as diferenças significado estatístico com exceção dos seguintes indicadores: os rapazes são violentos por natureza; o álcool é a principal causa de violência no namoro; e as drogas são a principal causa de violência no namoro e as/os namoradas/os provocam a violência pela forma como se vestem. De salientar ainda que as diferenças entre as respostas erradas e certas consoante o sexo das/os respondentes tem significado estatístico.

TABELA 9 - Resultados da aplicação do χ^2 entre os conhecimentos das/os estudantes sobre VRI depois da intervenção, consoante o sexo.

		Respostas erradas		Respostas certas		χ^2	P
O ciúme não é causa de violência no namoro	F	344	15,2	1916	84,8	23,058	0,000
	M	378	21,1	1415	78,9		
A violência no namoro acontece porque as/os namoradas/os pensam que têm o direito de se imporem um/a à/ao outra/o	F	261	11,5	2009	88,5	32,895	0,000
	M	322	17,9	1478	82,1		
O ciúme é uma das principais causas de violência no namoro	F	217	9,5	2060	90,5	34,192	0,000
	M	282	15,6	1524	84,4		
Os rapazes são violentos por natureza	F	362	16,0	1899	84,0	3,370	0,066
	M	329	18,2	1475	81,8		
Existem casos de violência no namoro entre as/os jovens da nossa idade	F	40	1,8	2240	98,2	51,354	0,000
	M	109	6,0	1697	94,0		
A violência no namoro é uma situação pouco frequente	F	111	4,9	2164	95,1	85,826	0,000
	M	236	13,1	1569	86,9		
A violência no namoro não existe	F	49	2,2	2230	97,8	65,055	0,000
	M	135	7,5	1673	92,5		
O ciúme é sinal de amor	F	432	19,1	1833	80,9	140,421	0,000
	M	637	35,6	1150	64,4		
Uma bofetada não faz mal a ninguém	F	126	5,5	2152	94,5	141,285	0,000
	M	310	17,1	1499	82,9		
O álcool é a principal causa de violência no namoro	F	687	30,3	1581	69,7	2,097	0,148
	M	583	32,5	1213	67,5		
As drogas são a principal causa de violência no namoro	F	663	29,1	1612	70,9	,556	0,456
	M	546	30,3	1258	69,7		
A violência no namoro só aparece nos estratos sociais baixos	F	48	2,1	2233	97,9	81,808	0,000
	M	149	8,3	1655	91,7		

		Respostas erradas		Respostas certas		χ^2	P
Quando se namora, devemos fazer aquilo que agrada ao outro	F	332	14,6	1938	85,4	437,470	0,000
	M	793	44,3	999	55,7		
O fim da relação de namoro significa o fim da violência	F	125	5,5	2147	94,5	52,443	0,000
	M	214	11,9	1591	88,1		
A violência pode manter-se após acabar o namoro	F	131	5,8	2144	94,2	43,304	0,000
	M	208	11,5	1595	88,5		
Um empurrão não é um comportamento violento	F	174	7,7	2094	92,3	45,881	0,000
	M	257	14,3	1539	85,7		
A violência no namoro é facilmente identificável	F	483	21,3	1780	78,7	60,374	0,000
	M	578	32,2	1218	67,8		
As/Os namoradas/os provocam a violência pela forma como se vestem	F	904	39,9	1360	60,1	3,398	0,065
	M	767	42,8	1023	57,2		
Só mantém uma relação de namoro violento quem quer	F	739	32,6	1526	67,4	125,495	0,000
	M	896	50,1	894	49,9		
A violência no namoro provoca isolamento da vítima	F	66	2,9	2195	97,1	95,895	0,000
	M	187	10,5	1598	89,5		
O sentimento de culpa é frequente nas vítimas de violência	F	138	6,1	2128	93,9	64,040	0,000
	M	242	13,5	1549	86,5		
O baixo rendimento escolar é uma consequência frequente da violência no namoro	F	394	17,4	1869	82,6	48,047	0,000
	M	474	26,5	1318	73,5		
A violência no namoro é um problema que só diz respeito ao casal de namorados	F	131	5,8	2137	94,2	103,055	0,000
	M	278	15,5	1519	84,5		
A/O namorada/o só controla o outro porque gosta muito dela/e	F	170	7,5	2102	92,5	112,343	0,000
	M	333	18,6	1462	81,4		
Um/a namorada/o que gosta do outro não agride	F	232	10,2	2037	89,8	50,967	0,000
	M	323	18,0	1469	82,0		
Temos o direito de escolher as/os amigas/os da/o nossa/o namorada/o	F	154	6,8	2121	93,2	91,404	0,000
	M	291	16,2	1500	83,8		
27. As/Os amigas/os não comuns prejudicam a relação de namoro	F	539	23,8	1726	76,2	78,396	0,000
	M	656	36,6	1136	63,4		
Gozar com as opiniões da/o namorada/o não é violência	F	448	19,8	1814	80,2	30,097	0,000
	M	485	27,2	1300	72,8		
Gozar com os interesses da/o namorada/o não é violência	F	405	17,9	1862	82,1	32,450	0,000
	M	453	25,3	1340	74,7		
Ainda que namore tenho direito a manter os meus amigos	F	46	2,0	2223	98,0	131,408	0,000
	M	189	10,5	1606	89,5		

		Respostas erradas		Respostas certas		χ^2	P
É difícil terminar uma relação de namoro violenta porque a/o outra/o faz ameaças drásticas	F	198	8,7	2070	91,3	142,350	0,000
	M	396	22,1	1395	77,9		
A violência entre os parceiros não acaba após o casamento	F	276	12,2	1988	87,8	64,551	0,000
	M	387	21,6	1401	78,4		
Exercer o poder sobre a/o namorada/o não é violência	F	140	6,2	2132	93,8	97,839	0,000
	M	283	15,7	1515	84,3		
Controlar a/o minha/meu namorada/o é uma manifestação de amor	F	122	5,4	2149	94,6	124,740	0,000
	M	287	16,1	1501	83,9		
Tenho o direito de dar um beijo à/ao minha/meu namorada/o sempre que quero	F	466	20,6	1800	79,4	12,209	0,000
	M	452	25,2	1339	74,8		
Se a/o minha/meu namorada/o me contrariar tenho o direito de lhe gritar mesmo que seja em público	F	159	7,0	2112	93,0	64,732	0,000
	M	266	14,8	1528	85,2		
O sentimento de raiva gera violência	F	141	6,2	2127	93,8	69,996	0,000
	M	252	14,1	1536	85,9		
A gravidez indesejada pode ser uma consequência da violência no namoro	F	330	14,6	1931	85,4	28,353	0,000
	M	376	21,0	1411	79,0		
Quando um/a namorada/o diz que não quer ter atividade sexual está a fazer-se difícil	F	119	5,2	2150	94,8	161,886	0,000
	M	317	17,8	1467	82,2		
As/Os namoradas/os só podem sair se forem juntos	F	56	2,5	2213	97,5	88,243	0,000
	M	166	9,3	1625	90,7		
As/Os namoradas/os devem vestir-se para agradar um/a ao outra/o	F	135	6,0	2131	94,0	195,527	0,000
	M	368	20,6	1419	79,4		
As/Os namoradas/os podem ler as mensagens do telemóvel um/a da/o outra/o	F	496	21,9	1768	78,1	47,910	0,000
	M	563	31,6	1219	68,4		
As/Os namoradas/os devem informar as/os parceiras/os sempre onde estão	F	229	10,1	2035	89,9	66,897	0,000
	M	343	19,2	1446	80,8		
As/Os namoradas/os devem informar as/os parceiras/os sempre com quem estão	F	226	10,0	2036	90,0	87,540	0,000
	M	367	20,5	1423	79,5		
A violência no namoro não tem consequências psicológicas	F	189	8,4	2072	91,6	59,124	0,000
	M	290	16,3	1491	83,7		
A violência no namoro só tem consequências físicas	F	89	3,9	2178	96,1	90,139	0,000
	M	212	11,8	1578	88,2		
Obrigar a/o namorada/o a iniciar a atividade sexual é uma forma de violência sexual	F	124	5,5	2137	94,5	89,983	0,000
	M	255	14,3	1530	85,7		

Pela análise conjunta das tabelas 8 e 9, em alguns dos indicadores houve um aumento de percentual na opção errada, sendo de assinalar que para um aumento acima de um ponto percentual (1%) o número de proposições é quantitativamente mais elevado nos estudantes do que nas estudantes (17 para 7 respetivamente). Nas proposições, *o ciúme é uma das principais causas de violência no namoro, a violência no namoro é uma situação pouco frequente, o ciúme é sinal de amor, a violência no namoro só aparece nos estratos sociais baixos, um/a namorada/o que gosta do outro não agride, ainda que namore tenho direito a manter as/os minhas/meus amigas/os e, as/os namoradas/os provocam a violência pela forma como se vestem*, há uma frequência no aumento de respostas erradas para ambos os sexos. Saliente-se que para a última proposição do questionário o aumento é de aproximadamente 20%.

Verifica-se uma divergência nas respostas às proposições, *o fim da relação de namoro significa o fim da violência e, se a/o minha/meu namorada/o me contrariar tenho o direito de lhe gritar mesmo que seja em público*, verificando-se um aumento no número de respostas certas das estudantes contrariamente aos estudantes em que houve aumento de respostas erradas.

Pela observação dos resultados da tabela 10 verifica-se que o nível de conhecimentos (número de questões corretas) das/os estudantes do ensino secundário sobre VRI que foram vítimas de violência no namoro não são estatisticamente diferentes dos que não foram, isto é, em média não acertaram maior número de perguntas.

TABELA 10 - Resultados da aplicação do teste t de *student* ao nível de conhecimentos sobre a VRI antes e após os *workshops*, consoante ter sido ou não vítima de violência.

Nível de conhecimentos	Vítima de violência	n	Média	DP	t	p
Nível de conhecimentos antes da formação	Sim	118	37,3	5,9	-0,930	0,352
	Não	3218	37,8	5,3		
Nível de conhecimentos depois da formação	Sim	123	39,1	6,8	-1,335	0,184
	Não	3303	40,0	5,9		

A tabela 11 mostra que as estudantes, em média acertaram num maior número de afirmações relacionadas com a VRI do que os estudantes, tendo essas diferenças significado estatístico em ambos os momentos, antes e após a formação ($p < 0,05$).

TABELA 11 - Resultados da aplicação do teste t de *student* ao nível de conhecimentos sobre a VRI antes e após os *workshops*, consoante o sexo

Nível de conhecimentos	Sexo	n	Média	DP	t	p
Nível de conhecimentos antes da formação	Feminino	1959,0	39,5	4,3	22,678	0,000
	Masculino	1463,0	35,6	5,7		
Nível de conhecimentos depois da formação	Feminino	1999,0	41,7	4,3	19,654	0,000
	Masculino	1509,0	37,78	6,9		

Analisando a relação entre os conhecimentos antes e após a formação e a idade das/os estudantes, verifica-se uma correlação fraca e não significativa ($p > 0,05$), ou seja, em média as/os estudantes mais velhos não acertaram em maior número de afirmações quando comparados com as/os estudantes mais jovens.

TABELA 12 - Matriz de correlação bivariada de Pearson entre o nível de conhecimentos sobre a VRI antes e após os *workshops* e a idade das/os estudantes

Nível de conhecimentos	r	P
Nível de conhecimentos antes da formação	-0,029	0,087
Nível de conhecimentos depois da formação	0,016	0,361

A tabela 13 mostra que em média as/os estudantes antes da formação acertaram em 37,9 (DP=5,2) das 47 proposições. No final da intervenção acertaram em média em 40,2 (DP=5,8) sendo as diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,01$).

TABELA 13 - Resultados da aplicação do teste t de *student* emparelhado ao nível de conhecimentos sobre a VRI antes e após os *workshops*

Nível de conhecimentos	Média	DP	t	p
Nível de conhecimentos antes da formação	37,9	5,2	26,520	0,000
Nível de conhecimentos depois da formação	40,2	5,8		

(n=3068) (T2-T1)

De salientar ainda que ao aplicar o teste de correlação de Pearson entre o nível de conhecimentos antes e depois da formação, constatou-se que a correlação era moderada, positiva e significativa ($r=0,663$; $p<0,0001$), ou seja, quanto mais conhecimentos (número de proposições assinaladas corretamente) as/os estudantes apresentam antes da formação maior o nível de conhecimentos após a formação.

2.4 – O QUE FAZEM PERANTE SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA NO NAMORO

Os dados da tabela 14 permitem verificar que, antes e após os *workshops*, os estudantes e as estudantes melhoraram o seu conhecimento acerca de a quem e onde pedir ajuda em situação de violência nas relações de namoro. Antes e após os *workshops* as estudantes apresentam um maior percentual de afirmação quanto ao conhecimento sobre a quem e onde pedir ajuda em situações de violência no namoro, sendo as diferenças estatisticamente significativas. Ao aplicar-se o teste de McNemar Test a esta variável verifica-se que as diferenças entre o antes e após a formação, tanto para os estudantes como para as estudantes é estatisticamente significativo ($\chi^2= 378,678$; $p<0,001$ e $\chi^2= 354,326$; $p<0,001$, respetivamente).

TABELA 14 - Conhecimento sobre a quem/onde pedir ajuda em situações de violência no namoro, consoante o sexo

		Antes da intervenção				Depois da intervenção			
		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino	
		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Sabes a quem (onde) pedir ajuda em situações de violência no namoro	Sim	1740	78,1	1105	63,3	2121	95,4	1539	88,2
	Não	488	21,9	642	36,7	102	4,6	205	11,8

($\chi^2=105,339$; $p<0,001$; $\chi^2=69,292$; $p<0,01$)

Relativamente às práticas das/os estudantes perante a identificação de uma situação de violência, verifica-se que a maioria revela ter conhecimento acerca das práticas adequadas mesmo antes da intervenção, melhorando ligeiramente após a intervenção.

TABELA 15 - Distribuição da opinião das/os estudantes quanto ao que faria se um/a amiga/o vivesse uma situação de violência no namoro por sexo

			Sim		Não		Não sei	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%
Antes da intervenção	Acreditava	Feminino	2057	90,8	9	0,4	199	8,8
		Masculino	1317	73,3	40	2,2	440	24,5
	Criticava-a/o por esta situação	Feminino	151	6,7	1846	82,4	243	10,8
		Masculino	365	20,4	1057	59,1	367	20,5
	Culpabilizava-a/o por esta situação	Feminino	50	2,2	1814	81,2	371	32,1
		Masculino	223	12,5	989	55,4	572	16,6
	Aconselhava-a/o a procurar ajuda	Feminino	2229	98,5	7	0,3	28	1,2
		Masculino	1628	90,5	62	3,4	109	6,1
	Procurava ajudá-la/o	Feminino	2231	98,2	7	0,3	35	1,5
		Masculino	1557	86,5	51	2,8	193	10,7
	Não faria nada	Feminino	45	2,0	2090	94,0	89	4,0
		Masculino	57	3,2	1493	83,7	233	13,1
Depois da intervenção	Acreditava	Feminino	2131	94,1	5	0,2	128	5,7
		Masculino	1531	85,0	21	1,2	249	13,8
	Criticava-a/o por esta situação	Feminino	87	3,9	2045	91,3	109	4,9
		Masculino	261	14,6	1309	73,1	221	12,3
	Culpabilizava-a/o por esta situação	Feminino	49	2,2	2005	89,5	185	8,3
		Masculino	174	9,7	1235	68,9	383	21,4
	Aconselhava-a/o a procurar ajuda	Feminino	2237	98,9	14	0,6	10	0,4
		Masculino	1676	93,1	46	2,6	79	4,4
	Procurava ajudá-la/o	Feminino	2238	98,9	6	0,3	18	0,8
		Masculino	1651	91,7	34	1,9	116	6,4
	Não faria nada	Feminino	38	1,7	2136	95,9	53	2,4
		Masculino	60	3,4	1569	87,8	159	8,9

2.5 – VER-PENSAR-AGIR: QUE CONTRIBUTOS

Da análise dos resultados verifica-se que, para mais de 50% dos estudantes dos dois sexos, a intervenção vai permitir melhorar o relacionamento entre si e a/o sua/seu namorada/o, perceber que há amigas/os que são vítimas e outras/os perpetradoras/es e aumentar o conhecimento sobre os vários tipos de comportamentos violentos. De salientar, no entanto, que o percentual é maior nas estudantes do que nos estudantes sendo essas diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) em 7 dos 11 indicadores, tal como se pode verificar na tabela 16.

TABELA 16 - Resultados da aplicação do χ^2 à opinião das/os estudantes, sobre a importância dos *workshops* para a aquisição de conhecimentos e para a adoção de estratégias adequadas na construção de relações de intimidade saudáveis, consoante o sexo

	As estudantes				Os estudantes				χ^2 (p)
	Sim		Não		Sim		Não		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
A formação ser realizada por pessoas da minha idade facilitou a minha participação na sessão	2074	93,6	142	6,4	1558	89,9	176	10,1	17,899 (0,000)
Permitiu perceber melhor o tema	2193	97,8	49	2,2	1634	93,3	118	6,7	49,681 (0,000)
Senti que os meus problemas são comuns a outras/os	1329	60,2	877	39,8	1066	61,7	661	38,3	,831 (0,362)
Permitiu perceber que há comportamentos que eu tinha que não sabia que eram violentos	1206	54,3	1017	45,7	913	52,4	828	47,6	1,214 (0,271)
Permitiu perceber que à minha volta tenho amigos que são violentos com as/os namoradas/os	1236	55,5	993	44,5	978	56,0	768	44,0	,104 (0,747)
Permitiu perceber que à minha volta tenho amigas/os que são vítimas de violência por parte das/os namoradas/os	1180	52,8	1053	47,2	934	53,4	814	46,6	,114 (0,736)
Sensibilizou-me para procurar mais conhecimentos sobre o tema	1929	86,2	310	13,8	1293	73,8	460	26,2	96,239 (0,000)
Sensibilizou-me para estar desperto para estas situações	2170	96,9	70	3,1	1556	88,9	195	11,1	100,466 (0,000)
Sensibilizou-me para o diálogo que as/os namoradas/os devem ter um/a com a/o outra/o	2165	96,7	75	3,3	1581	90,0	175	10,0	72,377 (0,000)
Conhecer as estratégias para evitar situações de violência com a/o minha/meu namorada/o	2135	95,6	98	4,4	1535	87,7	216	12,3	84,281 (0,000)
Permitiu-me adquirir conhecimentos e estratégias para mudar o meu comportamento com a/o minha/meu namorada/o	1904	85,9	312	14,1	1399	80,6	336	19,4	19,452 (0,000)

Satisfação, utilidade e importância atribuída pelas/os estudantes aos *workshops*

Através dos resultados da tabela 17 podemos verificar que a participação nos *workshops* foi, para a maioria das e dos estudantes, importante/muito importante para a relação com o/a namorado/a, útil /muito útil, e ficaram satisfeitos/muito satisfeitos com a participação nos *workshops*.

TABELA 17 - Resultados da aplicação do χ^2 à satisfação, utilidade e importância atribuída pelas/os estudantes aos *workshops*, consoante o sexo

		As estudantes		Os estudantes		χ^2 . (p)
		Nº	%	Nº	%	
Para a relação com a/o teu/tua namorada/o atual ou futuro, esta sessão foi	Nada importante	28	1,3	65	3,7	101,234 0,000
	Pouco importante	89	4,0	138	7,9	
	Importante	891	39,9	819	47,1	
	Muito importante	1226	54,9	718	41,3	
Como classificas o teu grau de satisfação face a esta sessão	Nada satisfeito	4	,2	19	1,1	119,531 0,000
	Pouco satisfeito	21	,9	36	2,1	
	Satisfeito	639	28,5	748	42,6	
	Muito satisfeito	1579	70,4	953	54,3	
Como classificas o grau de utilidade desta sessão	Muito útil	1554	69,3	963	55,0	96,003 (0,000)
	Útil	638	28,5	695	39,7	
	Pouco útil	31	1,4	57	3,3	
	Nada útil	19	,8	37	2,1	

Estes resultados permitem-nos também verificar que ainda que as percentagens sejam muito elevadas nos estudantes (ex: importante/muito importante corresponde a 88,4%), as estudantes atribuem maior importância, maior satisfação e maior utilidade do que os seus pares do sexo masculino, sendo essas diferenças estatisticamente significativas.

CAPÍTULO IV

IMPORTÂNCIA DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA NO NAMORO

MARIA ISABEL DOMINGUES FERNANDES
HELENA DA CONCEIÇÃO BORGES PEREIRA CATARINO
SUSANA MARGARIDA RODRIGUES CUSTÓDIO

“Ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: os Homens libertam-se em comunhão”

(Paulo Freire)

Este estudo tinha como finalidade avaliar os resultados obtidos com a implementação do projeto N(amor)o (Im)Perfeito – centrado na prevenção da VRI – e desenvolvido com estudantes do ensino secundário da região centro de Portugal. Para além de se conhecer algumas características sociodemográficas destes estudantes, procurou-se caracterizar as relações de namoro entre as/os estudantes; determinar a prevalência de comportamentos de vitimização e perpetração da violência no namoro; avaliar os conhecimentos das/os estudantes face à violência nas relações de intimidade; identificar as suas práticas perante situações de violência nas relações de namoro; comparar os conhecimentos sobre violência nas relações intimidade e as suas práticas perante uma situação de violência no namoro; e ainda avaliar a satisfação e a importância dos *workshops* para a aquisição de conhecimentos e para a adoção de estratégias adequadas na construção de relações de intimidade saudáveis. Após terem sido apresentados os resultados obtidos no capítulo anterior importa agora salientar alguns dos resultados, para os confrontar com o referido na literatura.

Assim, ao longo deste capítulo apresentam-se os resultados obtidos, analisando-os e discutindo-os à luz das teorias e da literatura referida nos primeiros capítulos, no sentido de encontrar evidências que ajudem à compreensão dos resultados dos *workshops* desenvolvidos junto das/os jovens no que se prende com a VRI.

Verificamos que o estudo recaiu numa amostra constituída por 55,7% estudantes do sexo feminina e 43,7% do sexo masculino, que frequentava o 10º ano de escolaridade, e tinham em média 16,2 anos (DP=1,2). A média de idades enquadra-se na faixa etária

da adolescência e/ou juventude (OMS, 2003) que Vicary, Klingaman e Harkness (1995) consideram como sendo o grupo em que há um risco acrescido de início de relações de intimidade menos saudáveis, devido às vulnerabilidades que apresentam para o estabelecimento de primeiras relações amorosas. Também Caridade e Machado (2008), consideram que a prevalência do fenómeno da violência nas relações de intimidade parece ter um início precoce, isto é, na adolescência e/ou durante o ensino secundário.

Do ponto de vista da caracterização das relações de namoro, mais de metade dos indivíduos da amostra (68,3%) referiu ter estabelecido uma relação de namoro apesar de, no momento da colheita de dados, nem todos manterem essa relação. De salientar que apenas 15,5% das/os estudantes não tiveram uma experiência de namoro. Os resultados sugerem que estas/es estudantes em termos desenvolvimentais, e tal como Feldman (2001) considera, já iniciaram a abertura às relações interpessoais significativas fora do ciclo familiar e ao estabelecimento das primeiras relações amorosas de acordo com o mencionado por Wekerle e Wolfe (1999) e os resultados da investigação de Caridade e Machado (2008). Perante estes resultados a idade em que estas intervenções devem ser desenvolvidas, bem como as estratégias a utilizar, podem ser questionadas, pois se por um lado a vivência da experiência pode ser importante para identificar as situações de violência no namoro, por outro lado podem previamente serem desenvolvidas estratégias de capacitação para evitar a vitimização e/ou perpetração destes comportamentos.

A duração da relação de namoro vivenciada pelos respondentes (3514) é em média de 8,9 meses, oscilando entre 1 e 100 meses, com um desvio padrão de 10,0. A duração do tempo de namoro parece orientar-se para a perspectiva apontada por Abramovay, Castro e Silva (2004), Justo (2005) e Oliveira et al. (2007) de os adolescentes considerarem o namoro como um ato contínuo e repetido do “ficar”, em que o contacto preliminar para melhor conhecer o outro, marcado pela brevidade e ausência de exclusividade e de compromisso, são as suas principais características.

Alguns autores (Caridade, 2008; Schütt, Frederiksen e Helweg-Larsen, 2008) referem que a VRI tem início frequentemente nas relações de namoro. Constatou-se que somente 4,0% (138) das/os estudantes afirmaram ter sido vítimas de violência no namoro. Estes resultados distanciam-se dos apontados por alguns dos autores que investigaram este fenómeno tais como Swart (2002), Glass et al. (2003) e Caridade (2008) cujos resultados apontam uma taxa de prevalência de violência no namoro superior. Mais recentemente, a investigação realizada por Sebastião, Alexandre e Ferreira (2010) aponta para uma taxa muito elevada (95%) de adolescentes que estiveram envolvidos em pelo menos uma situação de violência no namoro, contudo não diferencia aqueles que foram vítimas ou agressores. Deve-se ainda ter presente que estes dados foram colhidos antes dos *workshops* e segundo vários estudantes, muitos dos comportamentos não eram identificados como violentos.

Ainda no que se prende com a caracterização das relações de namoro e numa perspetiva de comportamentos de violência, verificou-se que relativamente à distribuição da amostra consoante o sexo, 5,2% do total das estudantes e 2,5% do total dos estudantes afirmaram ter sido vítimas de violência por parte do seu/sua namorado/a, tendo as diferenças por sexo significado estatístico ($p < 0,0001$). Estes resultados, apesar de serem muito inferiores aos apresentados por Swart (2002), OMS (2002), Williams et al. (2008) e Caridade (2008), são concordantes, pois continuam a sugerir valores de vitimização feminina superiores à masculina.

Os resultados permitem verificar que as vítimas de violência são, em média, estudantes mais velhas e com mais tempo de namoro, sendo estas diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,005$). Já Hatfield (1988) e Bierhoff (1991) se referiram aos riscos de aumento de conflitos e de surgimento de dinâmicas relacionais com domínio de um namorado sobre o outro e comportamentos violentos entre os namorados, à medida que as relações se tornam mais serias e estáveis pelo aumento da intimidade e do compromisso entre os namorados. Quando a amostra é repartida em função do sexo, os resultados mantêm a mesma tendência, isto é, as vítimas de violência no namoro são mais velhas e namoram há mais tempo, tanto para os do sexo masculino como do sexo feminino, sendo as diferenças estatisticamente significativas, excetuando-se os estudantes do sexo masculino no que se refere à idade. Estes resultados parecem indicar que a idade e o aumento da duração da relação permite um maior espaço privado criando condições para surgirem comportamentos violentos na relação de intimidade, podendo perdurar e manter-se após a conjugalidade, como é referido na literatura.

Pela associação identificada da VRI com comportamentos comprometedores da saúde (Wolfe et al., 2009) considerou-se pertinente *determinar a prevalência de comportamentos de vitimização e perpetração* da violência no namoro em estudantes do ensino secundário. Verificou-se que as estudantes referiram maior número de comportamentos como vítimas sendo as diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$). O número médio de comportamentos de perpetração, em ambos os sexos, é igual, sendo que as diferenças não apresentam significado estatístico ($p > 0,05$). Em 2008, Caridade publicou uma revisão sistemática da literatura cujos estudos apresentavam resultados similares àqueles que nesta investigação se determinaram.

Dos 18 comportamentos de vitimização listados verifica-se que em 5 deles (perseguir na escola; puxar cabelos com força, dar uma bofetada, apertar o pescoço, dar pontapés ou cabeçadas) os estudantes apresentam uma percentagem mais elevada do que as estudantes sendo as diferenças estatisticamente significativas em 4 destes. Nos restantes (13) são as estudantes que assinalaram maior percentual, com diferenças estatisticamente significativas, à exceção de, “julgar, corrigir e criticar”, “dar empurrões violentos” e, “tentativas de contato físico com conotação sexual” ($p > 0,05$). Embora

estatisticamente as diferenças sejam significativas, os valores percentuais são baixos o que pode ser justificável pela falta de experiência relacional, associada à necessidade de emancipação e de independência dos jovens que poderão dificultar o reconhecimento de uma condição de vitimização, como Matos et al. (2006) consideram. Relativamente aos estudantes, de acordo com o que Matos et al. (2006) concluem, são mais legitimadores de atos de violência o que poderá justificar a identificação de menos comportamentos comparativamente às estudantes.

Relativamente aos comportamentos de perpetração de violência ocorridos em contexto de relações de intimidade, verifica-se que em 13 destes há maior referência nos estudantes, sendo estatisticamente significativos em 8 ($p < 0,05$), enquadrando-se estes sobretudo ao nível da violência física e sexual. Estes resultados parecem vir ao encontro dos estudos multicêntricos da OMS realizados por Garcia-Moreno et al. (2005) e pela Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres e com o Conselho Sul-africano de Investigações Médicas (2013), quando consideram que as taxas de prevalência de violência física e sexual, nos diferentes países, são superiores nas mulheres, tendo estas relatado que a primeira experiência sexual foi forçada e, para a maioria, ocorreu durante a adolescência.

Salienta-se que os estudantes apresentam uma maior frequência de comportamentos de vitimização e de perpetração como “perseguir na escola”, “puxar os cabelos com força”, “apertar o pescoço” e “dar pontapés ou cabeçadas”, quando comparados com as estudantes. O comportamento de “dar uma bofetada”, enquanto perpetrador, tem uma frequência mais elevada nas estudantes, registando significado estatístico ($p < 0,05$).

Sebastião, Alexandre e Ferreira (2010), sem se referirem especificamente ao tipo de comportamento e ao sexo consideram que muitos adolescentes experienciam simultaneamente a condição de vítimas, agressores e observadores. Também Ismail et al., (2007) e Machado et al., (2003), concluíram que a prevalência da violência na intimidade juvenil e dos factores que contribuem para ela, são muitas vezes desvalorizados ou minimizados quer pelas vítimas quer pelos agressores.

Para avaliar os conhecimentos dos estudantes face à violência nas relações de intimidade utilizou-se um questionário com conjunto de 47 proposições, aplicado antes e depois da realização de um *workshop*.

A este nível verificou-se que apesar de se ter registado uma evolução global positiva dos conhecimentos das/os estudantes, algumas proposições após a intervenção mantém ainda um elevado valor percentual de respostas incorrectas. As diferenças entre as respostas erradas e certas, consoante o sexo, têm significado estatístico.

A análise mais detalhada dos resultados sobre os conhecimentos de violência nas relações de intimidade, permite constatar que as estudantes apresentam um maior percentual de respostas certas (45) comparativamente com os estudantes, sendo as diferenças estatisticamente significativas em 43 das proposições. A análise conjunta dos resultados obtidos nos dois momentos mostra ainda que, em alguns dos indicadores houve um aumento de percentual de respostas erradas e o número de proposições é quantitativamente mais elevado nos estudantes do que nas estudantes (17 para 7). Tal resultado poderá dever-se a um nível mais elevado de informação sobre o fenómeno ou a diferentes comportamentos de adesão à resposta ao instrumento. Contudo, quando as proposições se centram nas relações de poder e de padrões de socialização masculina (Bonino, 2000, 2003a, 2003b e Aumann e Iturralde, 2003) e nos mitos sobre o amor que prevalecem no contexto social em que os jovens vivem, como referem Duque (2006), Flecha, Puigvert e Redondo (2005) e Sanpedro (2005), como por exemplo, “tenho o direito de dar um beijo ao (à) meu (minha) namorado (a) sempre que quero” e “os rapazes são violentos por natureza”, os estudantes apresentam um maior percentual de respostas corretas, havendo significado estatístico ($p < 0,000$ e $p < 0,002$). Estes comportamentos parecem traduzir a crença do controlo masculino e a submissão feminina apontada por Lichter e McCloshey (2004) que ocorre durante a adolescência, período em que os jovens são confrontados com a intensificação das suas expectativas de género.

Dos resultados de avaliação de conhecimentos dos estudantes sobre VRI, os elevados valores percentuais de respostas erradas em algumas proposições (a violência no namoro não existe; o álcool é a principal causa de violência no namoro; só mantém uma relação de namoro violento quem quer; o baixo rendimento escolar é uma consequência frequente da violência no namoro; os amigos não comuns prejudicam a relação de namoro; gozar com as opiniões do(a) namorado(a) não é violência; gozar com os interesses do(a) namorado(a) não é violência; tenho o direito de dar um beijo ao (à) meu (minha) namorado (a) sempre que quero e; os(as) namorados(as) podem ler as mensagens de telemóvel um do outro) são demonstrativos de falhas de informação sobre o fenómeno. Salienta-se que algumas das proposições referidas são apresentadas como preditores da violência nas relações de intimidade (Kaura e Allen, 2004). Verifica-se ainda, uma divergência nas respostas às seguintes proposições: o fim da relação de namoro significa o fim da violência e, se o(a) meu(minha) namorado(a) me contrariar tenho o direito de lhe gritar mesmo que seja em público, verificando-se um aumento no número de respostas certas das estudantes, contrariamente aos estudantes em que houve aumento de respostas erradas.

O ciúme constituindo um dos mitos ligados ao amor romântico (Yela, 2003), foi considerado uma prova de amor para 35,6% dos estudantes. Canto, García Leiva e Gómez-Jacinto, (2005) e Chóliz e Gómez (2005) consideram que é uma experiência

emocional complexa e negativa que pode ter manifestações comportamentais ou fisiológicas diversas, dependendo das diferenças individuais, sociais ou culturais o que pode justificar os elevados percentuais de respostas nas seguintes proposições: os(as) namorados(as) provocam a violência pela forma como se vestem para 39,9% das estudantes e 42,8% dos estudantes; quando se namora, para 44,3% dos estudantes deve-se fazer aquilo que agrada ao outro; só mantém uma relação de namoro violento quem quer para 32,6% das estudantes e 50,1% dos estudantes.

Estudos realizados pela OMS (2002) consideram que o consumo de álcool e drogas é um fator de risco para a VRI. No entanto, e em dissonância, 30% das estudantes e 32,5% dos estudantes consideram o álcool e 29,1% das estudantes e 30,3% dos estudantes consideram as drogas como as principais causas de violência no namoro. A investigação realizada integrada no projeto de intervenção comunitária Direitos e Desafios (2007), promovido pela Câmara Municipal de Santa Maria da Feira, evidencia resultados similares sendo que os alunos do sexo masculino foram mais concordantes com a ideia de que a violência ocorre apenas quando há problemas desta índole na família.

Ao avaliar-se os conhecimentos dos estudantes, verifica-se que em média estes antes do *workshop* acertaram em 37,9 (DP=5,2) das 47 proposições. No final do *workshop* acertaram em média em 40,2 (DP=5,8) sendo as diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,01$). Estes resultados vêm corroborar os dos estudos realizados por Lima, Lemos e Guerra (2002), Matos et al., (2006), Jaycox et al., (2006), Ribeiro (2008) e Sebastião, Alexandre e Ferreira (2010) sobre o impacto do *workshop* realizado em jovens. Estes valores parecem ser ainda indicativos do impacto do *workshop* realizado, podendo haver, no futuro, modificação do comportamento destes jovens face à VRI, indo ao encontro do referido pela OMS (2010) quando considera que a prevenção primária deve assentar em programas centrados na prevenção da violência no namoro, facto comprovado pelos resultados dos ensaios clínicos randomizados de Foshee et al., (2008) e Wolfe et al., (2009).

Pela aplicação do teste de correlação de Pearson entre o nível de conhecimento antes e depois do *workshop*, constatou-se que a correlação era moderada, positiva e significativa ($r=0,663$; $p < 0,0001$), podendo afirmar-se que quanto mais conhecimentos (número de proposições assinaladas corretamente) os estudantes apresentam antes da formação, maior é o nível de conhecimentos revelado após o *workshop*.

Uma análise mais detalhada dos resultados permitiu constatar que os resultados, relativos ao nível de conhecimentos sobre a violência nas relações de intimidade dos estudantes do ensino secundário que foram vítimas e dos que não foram, não são estatisticamente diferentes, pois, em média, não acertaram maior número de proposições.

No que concerne, ao nível de conhecimentos em função do sexo, constatou-se que as estudantes, em média, acertaram um maior número de asserções relacionadas com a violência nas relações de intimidade do que os estudantes, tendo essas diferenças significado estatístico em ambos os momentos ($p < 0,05$). Estes resultados fortificam os apontados acima e a evidência apresentada por Lima, Lemos e Guerra (2002), Matos et al., (2006), Jaycox et al., (2006), Ribeiro (2008) e Sebastião, Alexandre e Ferreira (2010) quando se referem ao impacto da formação realizada em populações juvenis. Apesar dos estudos consultados não aludirem à relação entre conhecimentos e idade dos jovens, verificou-se existir uma correlação fraca e não significativa ($p > 0,05$) entre estes, antes e após a formação e a idade dos estudantes, não tendo, em média, os estudantes mais velhos respondido corretamente a um maior número de proposições quando comparados com os estudantes mais jovens. Estes resultados podem indicar que estes conhecimentos – crenças – mitos são interiorizados desde muito cedo e não parecem alterar-se com o passar do tempo e com a idade.

Relativamente às *práticas das/os estudantes perante situações de violência no namoro e à comparação de conhecimentos e práticas face à mesma, antes e após os workshops*, constatou-se que, globalmente, quer os estudantes, quer as estudantes, apresentaram uma melhoria dos seus conhecimentos acerca de, a quem e onde pedir ajuda em situações de violência. No entanto, as estudantes apresentam um maior percentual de respostas certas quanto ao conhecimento sobre a quem e onde pedir ajuda em situações de violência no namoro, sendo as diferenças estatisticamente significativas. Ao aplicar-se o teste de McNemar Test, verificamos que as diferenças entre os dois momentos, antes e após o *workshop*, tanto para uns como os outros, no que diz respeito a esta variável, é estatisticamente significativo ($\chi^2 = 378,678$; $p < 0,001$ e $\chi^2 = 354,326$; $p < 0,001$, respetivamente). Relativamente às práticas dos estudantes perante a identificação de uma situação de violência, verificou-se que a maioria revela ter conhecimento acerca das práticas adequadas mesmo antes da intervenção, melhorando ligeiramente após a intervenção.

Estes resultados parecem poder traduzir o impacto do *workshop* realizado no âmbito do N(amor)o (Im)Perfeito e estão em consonância com o apontado por Matos et al., (2006), Jaycox et al., (2006), Caridade (2008) e Ribeiro (2008) ao considerarem que a inclusão de programas de formação sobre a violência em adolescentes tem um impacto positivo no conhecimento e na procura de ajuda, e que estes podem contribuir para a intervenção precoce e a diminuição da violência nas relações de intimidade.

Para Coelho e Machado (2010) a metodologia de educação por pares como estratégia de intervenção tem resultados positivos na promoção de atitudes e comportamentos saudáveis. Neste sentido procurou-se ainda avaliar, na perspetiva dos estudantes, a *sua satisfação, a utilidade e importância que reconheciam aos workshops especialmente*

para a aquisição de conhecimentos e a adoção de comportamentos pró-ativos que se traduzam em relações de intimidade positivas e saudáveis.

Os resultados mostram que, para mais de 50% dos estudantes de ambos os sexos, o *workshop* permitiu-lhes-á melhorar o relacionamento entre si e o(a) seu (sua) namorado(a), perceber que há amigos que são vítimas e outros perpetradores e aumentar o conhecimento sobre os vários tipos de comportamentos violentos, uma vez que alguns dos comportamentos não são identificados como tal. De salientar, no entanto, que os resultados percentuais são mais elevados nas estudantes que nos estudantes, sendo essas diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) em 7 dos 11 indicadores. Face a estes resultados, e atendendo a que a violência no namoro é frequentemente preditora da violência conjugal, tal como afirmam Gonçalves e Machado (2002), podemos pensar que o projeto N(amor)o (Im)Perfeito poderá contribuir para a adoção de comportamentos relacionais mais assertivos nas relações amorosas entre jovens.

Quanto à *satisfação, utilidade e importância atribuída aos workshops*, uma larga maioria dos estudantes, tanto do sexo masculino como feminino, considerou que ficaram satisfeitos/muito satisfeitos, consideraram que o mesmo foi importante/muito importante para a relação com o namorado e que a sessão de sensibilização foi útil /muito útil, sendo as diferenças entre sexos estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Tendo presente a melhoria de conhecimentos sobre a VRI, sobre os locais onde pedir ajuda e sobre as estratégias de construção de relações de intimidade saudáveis, associados à elevada satisfação e importância referida pelas/os jovens – considerando-a útil para as suas relações de namoro – considera-se que os *workshops* tiveram um efeito positivo para a prevenção da VRI.

Assim, entende-se que se foi ao encontro do referido pela UNFPA (2005) quando esta salienta que as/os jovens são um grupo populacional em que intervenções preventivas e de promoção da saúde constituem um importante recurso para combater problemas na área da saúde e do desenvolvimento humano.

Por último e no que se refere às estratégias utilizadas nos *workshops* não podemos deixar de salientar a elevada importância atribuída ao facto de ter sido realizada por outros jovens e através do teatro fórum, o que parece ter sido muito eficaz para perceberem melhor o tema, identificarem comportamentos que até à data não eram reconhecidos como violentos e incentivar a procurar mais informação. Assim, esta associação de estratégias parece ter-se revelado muito eficaz, indo de encontro ao referido por Straus (2004) e Jaycox e Aronoff (2004).

Em síntese, os resultados obtidos neste estudo vem reforçar a importância do desenvolvimento e implementação de programas de intervenção primária no âmbito da VRI.

CONCLUSÕES

Segundo a literatura a violência nas relações de intimidade (VRI) é uma das formas mais comuns de violência, sendo atualmente considerada como uma emergência de saúde mundial, devido às vastas e nefastas consequências e à sua elevada prevalência. Especificamente, no que se refere à violência no namoro, a literatura refere que afeta uma proporção substancial da população jovem a nível mundial, traduzindo-se num fenómeno transversal, quer a nível da vitimização, quer da perpetração, com uma conotação de género. Tal realidade enfatiza a necessidade de programas de intervenção dirigidos a jovens em idades cada vez mais precoces.

A OMS salienta que a prevenção primária da VRI pode salvar vidas e poupar recursos económico e humanos, para além de proteger e promover o bem-estar físico, psicológico e social dos indivíduos, bem como, o desenvolvimento das pessoas, das famílias e da sociedade no seu conjunto. Para além da prevenção secundária e terciária que evite ou reduza a revitimização da VRI, devem existir intervenções bem estruturadas e implementadas que a previnam, diminuindo a sua prevalência, o sofrimento e a morte que lhe estão associados, para além dos diferentes custos humanos tangíveis e intangíveis verificados a curto e longo prazo, não só na atual geração como também nas gerações seguintes. Aqui destacam-se pela evidência científica, os programas de intervenção com as/os jovens, desenvolvidos nas escolas.

Para ajudar a diminuir o fenómeno da VRI, em 2007 surgiu o (O)Usar & Ser Laço Branco na ESEnfC, um projeto de prevenção primária, produto do esforço e da colaboração de dezenas de pessoas – estudantes, docentes, colaboradores não docentes, licenciados e pós-licenciados em Enfermagem – empenhadas em prevenir a VRI e em promoverem relações de intimidade saudáveis. Este projeto procura informar, sensibilizar e educar jovens através dos seus pares, para prevenirem e combaterem a violência nas relações de intimidade, a começar no namoro. A sua conceção é sustentada na metodologia de Paulo Freire, desenvolvendo a consciência crítica e o *empowerment*, com recurso ao teatro do oprimido. Propõe-se implementar um modelo integrado na prevenção da violência, com efeito multiplicador entre pares e desenvolver e divulgar o conhecimento científico sobre educação pelos pares e violência no namoro.

A divulgação do O(Usar) & Ser Laço Branco conduziu a que em 2009 a CIG fizesse uma contratualização com a ESEnFC para uma prestação de serviços. Este projeto que foi intitulado N(amor)o (Im)Perfeito - em tudo igual ao programa 1: Ver-Pensar-Agir do projeto OSLB - assumiu desenvolver 301 *workshops* com estudantes do ensino secundário na região centro de Portugal. Para além da realização dos *workshops* estava previsto fazer uma avaliação dos resultados, o que levou ao desenvolvimento de um estudo que incluía a avaliação dos conhecimentos sobre VRI e sobre locais de ajuda para vítimas/perpetradores, bem como a utilidade dos *workshops* para identificação de estratégias facilitadoras da construção de relações saudáveis. Procurou-se ainda caracterizar os estudantes quanto a relações de namoro e à prevalência da vitimização e perpetração relacionada com a violência no namoro.

Assim, desenvolveu-se um estudo com abordagem quantitativa de natureza quase experimental - tipo pré-teste pós-teste, emparelhado, sem grupo de controlo, desenvolvido em dois momentos: antes e imediatamente após os *workshops*. Para a colheita de dados utilizou-se um questionário (versão A e B) construído para o efeito, após ter sido desenvolvido um estudo exploratório.

A população do estudo era constituída por 13135 estudantes - todos os que participaram nos *workshops* - de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 16 e os 24 anos, que em 2010 e 2011 frequentavam escolas do ensino secundário, da Região Centro de Portugal Continental. A amostra foi constituída por 4158 estudantes, (31,7% da população), de ambos os sexos, que pertenciam a 54 escolas dos distritos de Aveiro, Coimbra, Leiria e Viseu. A amostra foi selecionada pela técnica não probabilística acidental, ou seja, integraram-na todos as/os estudantes que voluntariamente responderam à versão A e B do questionário. Neste processo foram salvaguardados todos os princípios legais e éticos.

Após a realização do trabalho e dos resultados apresentados e discutidos, sistematizam-se as principais conclusões que emergiram no estudo em função dos objetivos delineados. Expõem-se algumas implicações decorrentes da investigação que integrou o N(amor)o (Im)Perfeito e as limitações identificadas ao longo do processo, enunciando sugestões para investigações futuras.

Como *principais conclusões* podemos salientar:

- A maioria dos participantes do estudo eram raparigas e frequentavam o 10^o ano de escolaridade. A média de idades era de 16 anos, correspondendo à adolescência que é considerada a etapa do ciclo vital em que são estabelecidas as primeiras relações de intimidade sendo também considerada um período de especial vulnerabilidade para a violência.

- Aquando da recolha de dados, a relação de namoro já tinha sido experienciada pela maioria dos adolescentes traduzindo o processo de autonomização face às figuras parentais e de estabelecimento de relações de intimidade, experimentando papéis que à partida, irão contribuir para a construção da sua identidade pessoal e relacional.

- Os relacionamentos amorosos tiveram, em média, a duração aproximada de 9 meses. As relações de namoro podem ser perspetivadas como um processo que vai sofrendo transformações e evoluções. Tais relações podem ser breves, não existindo um compromisso sobre o futuro da relação ou podem-se ir consolidando e tornando mais duradouras no tempo, evoluindo para um maior comprometimento mútuo, compromisso e maior intimidade concretizando-se num investimento emocional, que liga as/os dois jovens e que as/os faz partilhar os momentos significativos das suas vidas. O aumento da intimidade e do compromisso entre as/os namoradas/os conduz a uma menor necessidade de interação em grande grupo, o que poderá conduzir a uma desintegração progressiva do círculo inicial de amigos, em favor da díade. Esta situação poderá comportar o risco de aumento de conflitos, de isolamento e de dependência, fatores propícios ao surgimento de dinâmicas relacionais pautadas pelo exercício do poder de um/a namorada/o sobre /ao outra/o e pela violência. Neste sentido, no estudo realizado, verificou-se que em termos de caracterização das relações de namoro com o aumento da idade e da duração da relação de namoro, aumenta a probabilidade de ocorrer violência no namoro de uma forma global, tornando-se vítimas e/ou perpetradores. No entanto, ao separarmos a amostra por sexo, verificamos que as estudantes com mais idade e com mais tempo de namoro têm maior probabilidade de serem vítimas de VN, enquanto que para os estudantes a probabilidade de se tornarem vítimas aumenta apenas com o tempo de namoro. Não se verificam diferenças de género na perpetração.

- A análise do efeito da variável sexo sobre ter sido vítima de violência no namoro revela que as estudantes se diferenciam significativamente dos estudantes, sendo as mesmas alvo de vitimização superior comparativamente com os seus colegas do sexo masculino. Relativamente à prevalência de comportamentos de vitimização e perpetração da violência no namoro, verificou-se que as estudantes referiram um maior número de comportamentos como vítimas, não se tendo verificado diferenças significativas quanto aos comportamentos de perpetração. Estes resultados confirmam que a VRI continua a ter contornos de género, suscitando que as estudantes estão mais vulneráveis, à violência no namoro, comparativamente aos estudantes, o que pode/deve levar à necessidade de programas dirigidos às/ aos jovens para construir relações desenvolvimentais mais igualitárias em função do género e para os ajudar a desconstruir comportamentos de vitimização e perpetração no namoro.

- Neste estudo verifica-se uma taxa de prevalência global da violência no namoro inferior à obtida noutras investigações. Importa realizar estudos futuros para clarificação da taxa de violência no namoro.

- A avaliação dos conhecimentos das/os estudantes antes e após os *workshops* relacionada com violência nas relações de intimidade permitiu constatar uma evolução global positiva e mais evidente nas estudantes, apesar de após a intervenção algumas proposições sobre VRI manterem ainda um elevado valor percentual de respostas incorretas. Esta evidência poderá estar relacionada com a peça encenada através do teatro fórum que faz alusões diretas a alguns aspetos que estão associados a determinadas proposições avaliadas, o que poderá ter conduzido a um maior enfoque dos espectadores/atores nuns aspetos em detrimento de outros ou a uma menor análise/exploração de algumas cenas, o que por vezes se devia a limite de tempo. Deste modo, importa que em estudos futuros, nomeadamente, de continuidade de implementação do teatro fórum, se proceda a uma análise mais aprofundada dos efeitos do conteúdo e dos efeitos cénicos e que os programas tenham maior duração, e se possível implementados em vários momentos.

- Verificou-se ainda que as estudantes apresentam um percentual de respostas certas mais elevado comparativamente com os estudantes, quer antes, quer após os *workshops*. Tal resultado poderá traduzir um maior interesse das estudantes sobre este tema, ou uma maior atenção e empenho pelas mesmas nas respostas aos questionários no segundo momento. Poderão também ter interferido outras variáveis tais como o cansaço, o tempo limitado para o preenchimento – atendendo a que se aproximava o intervalo para a aula seguinte ou a hora do transporte para casa -, a desmotivação face ao preenchimento de um segundo questionário idêntico ao primeiro com um curto intervalo de tempo, ou o desejo de terminar rapidamente a participação no estudo, levando a uma leitura imprecisa das proposições. Importa atender que as proposições que se centram nas relações de poder e de padrões de socialização masculina, os estudantes apresentam um percentual de respostas corretas mais elevado, chamando a atenção para as práticas de socialização presentes desde a infância que sabemos influenciar a construção das identidades de género, modelando igualmente os padrões relacionais futuros.

- Não se verificaram diferenças no nível de conhecimentos (número de questões corretas) das/os estudantes, em função de terem sido ou não vítimas de violência. Também não se registaram relações significativas entre o nível de conhecimentos e a idade das/os estudantes.

- No que concerne às práticas das/os estudantes perante situações de violência no namoro e na identificação de uma situação de violência, verificou-se que antes e após os *workshops* as/os participantes melhoraram o seu conhecimento, quer acerca dos recursos e contextos de ajuda em situações de violência no namoro, quer relativamente à adoção de práticas adequadas. Ainda que não tenha sido utilizado um grupo de controlo, mas atendendo a que se realizou um estudo emparelhado e que

os dados foram colhidos imediatamente antes e imediatamente após a realização dos *workshops*, estes resultados parecem indicar que *workshops* do projeto N(amor)O (Im)Perfeito tiveram um impacto positivo nos conhecimentos referidos.

- No que se refere à importância dos *workshops* para a aquisição de conhecimentos sobre VRI e para a adoção de comportamentos saudáveis e positivos nas relações de intimidade, a maioria das/os estudantes referiu que o mesmo vai permitir melhorar o relacionamento entre si e a/o sua/seu namorada/o, perceber que há amigas/os que são vítimas e outras/os perpetradoras/es e aumentar o conhecimento sobre os vários tipos de comportamentos violentos. Também aqui se verificou uma maior evolução nas estudantes, comparativamente aos seus colegas do sexo masculino. Por outro lado, a maioria das/os estudantes avaliou a intervenção como, importante/muito importante para a relação com a/o namorada/o, considerando-a como útil / muito útil e ficaram satisfeita/muito satisfeitas com o *workshop*. Estes resultados concorrem igualmente para o reforço do impacto positivo que o projeto N(amor)O (Im)Perfeito teve junto das/os participantes.

- Apesar de serem cada vez mais os programas de intervenção implementados no âmbito da VRI, o conhecimento acerca da sua eficácia é ainda reduzido, considerando-se uma mais-valia do presente estudo o esforço desenvolvido no sentido de conhecer o impacto que este projeto teve nas/os participantes. Teria sido pertinente realizar uma nova colheita de dados alguns meses após a intervenção (*follow-up*), bem como ter sido realizado um estudo quasi-experimental com recurso a um grupo controlo.

- A metodologia utilizada no projeto N(amor)O (Im)Perfeito nomeadamente no que concerne ao teatro fórum, conferiu oportunidades de reflexão, análise, ação e desenvolvimento do pensamento crítico sendo este mais um aspeto positivo a referenciar, bem como a procura do envolvimento de toda a comunidade escolar promovendo a participação dos vários intervenientes. Neste contexto, pode-se referir que as opiniões emitidas pelas direções das escolas secundárias (que integram a opinião dos professores que coordenaram e participaram nos *workshops*) reforçam significativamente estes resultados o que indica que o teatro fórum é uma estratégia adequada para a informar e sensibilizar para a VRI.

- Como sugestões para o desenvolvimento de programas de intervenção futuros, entende-se que para além da ênfase nas atitudes e nos conhecimentos das/os estudantes sobre VRI, importa igualmente incluir outras áreas. Os resultados apresentados e a observação realizada durante os *workshops* permitiu verificar que urge desenvolver formação com as/os estudantes sobre a construção das identidades de género, a construção de relações de intimidade saudáveis, o desenvolvimento de competências pessoais e sociais - tais como a resolução de conflitos, a tomada de decisão e a assertividade - de modo a capacitar as/os adolescentes para o desempenho

de um papel ativo e pró-ativo face à prevenção da VRI e para a construção de relações íntimas igualitárias, positivas e saudáveis, promotoras do seu desenvolvimento. Mas, e à semelhança do que se verifica noutras áreas da saúde, isso não se consegue em intervenções pontuais ou de curta duração. Fica a sugestão de que estas áreas devem ser obrigatórias no programa de educação para a saúde e educação sexual nas escolas, com recurso a estratégias inovadoras, tais como a educação pelos pares e o teatro fórum.

- Assim, importa desenhar intervenções que visem reduzir os fatores de risco e promover os fatores de proteção que confirmam robustez contra o risco das/os jovens se tornarem perpetradores ou vítimas de VRI e que fomentem o estabelecimento de relações pautadas pela convivência igualitária e equitativa geradora de bem-estar pessoal e relacional. A implementação de intervenções junto das/os adolescentes reveste-se de particular pertinência e importância dado que, segundo a literatura, é nesta fase do ciclo vital que surgem as primeiras relações de intimidade, repletas de desafios e vulnerabilidades, que vão ser e/ou servir de referência para as suas conjugalidades futuras.

- Como é referido na literatura, os programas de informação, sensibilização e educação das/os jovens visam consciencializar as/os mesmos da gravidade e das consequências da VRI, capacitá-los para a tomada de decisões de forma consciente, autónoma e responsável e para a adoção de comportamentos positivos, saudáveis e gratificantes, no contexto das relações de intimidade. Para tal, é necessário maximizar e ampliar a compreensão das/os jovens sobre o fenómeno da VRI, clarificar as relações de intimidade e desconstruir mitos, crenças e estereótipos de género.

- Para potenciar e otimizar a intervenção ao nível da prevenção da VRI entende-se ser necessário implementar programas que envolvam todos os atores do contexto escolar: adolescentes/jovens, professores e auxiliares de educação, família e comunidade em geral. Todos são agentes de socialização e constituem-se como modelos para as/os adolescentes na construção das suas relações de intimidade. Só desta forma se pode ajudar a prevenir este fenómeno e, particularmente, as necessidades individuais de cada um, nas suas formas únicas de pensar, sentir e se relacionar, quer consigo própria/o, quer com as/os outras/os no contexto de relações de intimidade.

Por tudo o que foi dito e por tanto que foi experienciado, mas não foi investigado - e por isso não foi dito - parece-nos poder afirmar que: as/os estudantes na sua maioria começam a namorar antes dos 16 anos, que a violência no namoro continua a verificar-se na atualidade, que maioritariamente as vítimas tem um perfil de mulher e os agressores um perfil de homem, que as estudantes tem mais conhecimentos corretos do que os seus pares do sexo masculino sobre VRI e que perduram muitos mitos e crenças relacionadas com estereótipos de género e com o amor romântico.

Poderemos ainda concluir que o projeto N(amor)O (Im)Perfeito foi eficaz para aumentar os conhecimentos sobre VRI e sobre recursos formais e informais de resposta à VRI, bem como, para a identificação de estratégias promotoras de relações de intimidade saudáveis. Por isso podemos afirmar que os *workshops* do N(amor)O (Im)Perfeito produziram mudanças significativas nessas dimensões.

Contudo, ainda não se sabe se as mudanças nos conhecimentos levam a correspondentes mudanças nos comportamentos. Porém, podendo não ser suficiente, o conhecimento é uma condição necessária para a adoção de comportamentos saudáveis, e por isso, parece poder afirmar-se que com estes *workshops* se consegue aumentar os conhecimentos que, talvez, dêem um contributo para a prevenção da VRI, a começar no namoro.

Atendendo a que a amostra do estudo não é representativa dos estudantes do ensino secundário, não se podem fazer extrapolação destes resultados para qualquer população. Contudo, sabendo que era constituída por 4138 estudantes de ambos os sexos que frequentavam 54 escolas secundárias da região centro de Portugal – do meio rural e urbano – entende-se que estes resultados devem, no futuro, ser considerados quer para o conhecimento do fenómeno, quer para a construção de programas de prevenção primária.

Considerando que se obtiveram bons resultados com o N(amor)O (Im)Perfeito e se inovamos na intervenção – ou seja, se fizemos diferente com o recurso ao teatro fórum e à educação pelos pares – queremos acreditar que as/os estudantes envolvidos neste projeto vão fazer a diferença nas suas relações de intimidade.

São estas conclusões que reforçam e dão sentido à nossa missão de promover relações de intimidade saudáveis e de prevenir a VRI, impelindo-nos para fazermos mais ... cada vez melhor ... fazendo-nos acreditar ... ainda mais ... que é possível ser (trans)formador/a de uma sociedade marcada pela VRI ... e ser co-construtor/a de uma (outra) sociedade onde mulheres e homens possam construir as suas relações de intimidade livres de estereótipos de género e de qualquer outra forma de violência.

Sabemo-nos ... ousados ... tão só ... porque ... somos ... LAÇOS BRANCOS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMOVAY, M. CASTRO, M.; SILVA, L. (2004) - *Juventude e sexualidade*. Brasília: UNESCO/Brasil.
- ANDA, R. [et al.] (2001) – Abused boys, battered mothers, and male involvement in teen pregnancy: new insights for pediatricians. *Pediatrics*. Vol.107, nº 2, p. e19.
- ASAMBLEA GENERAL NACIONES UNIDAS (2006) - *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer* – Informe del Secretario General (A/61/122/Add.1). Ginebra: Naciones Unidas.
- AUMANN, V.; ITURRALDE, C. (2003) - *La construcción de los géneros y la violencia doméstica* (73-126). In CORSI Jorge (Eds.) - *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico*. Buenos Aires: Paidós.
- BADACHE, R. (2002) - *Jeux de Drôles. Jeunes et Société: quand le theater transforme la violence*. Paris: La Découverte.
- BANDURA, A. (1971). *Social learning theory*. New York: General Learning Press.
- BANDURA, A., [et al.]. (2000). Effects of peer education training on peer educators: leadership, self-esteem, health knowledge, and health behaviors. *Journal of College Student Development*, Vol. 41, nº 5, pp. 471–478.
- BECKER, D. [et al.] (2005) - An innovative geographical approach: health promotion and empowerment in a context of extreme urban poverty. *Promotion & Education*. Suppl 3, p. 48-52.
- BIERHOFF, H. W. (1991). Evidence for the Altruistic Personality from Data on Accident. *Research Journal of Personality*. Vol. 59, nº 2, pp: 263-280.
- BERGMAN, I. (1992). Dating Violence among high school student. *Social Work*. Nº 37, pp: 21-27.

- BERKEL, L.; VANDIVER, B.; BAHNER, A. (2004) - Gender role attitudes, religion and spirituality as predictors of domestic violence attitudes in white college students. *Journal of College Student Development*. Vol. 45, nº2, p. 119-133.
- BLACK, B. [et al.] (2008) - When Will Adolescents Tell Someone About Dating Violence Victimization? *Violence Against Women*. Vol.14, nº 7, p. 741-758.
- BLACK, B.; WEISZ, A. (2003) - Dating Violence: Help-Seeking Behaviors of African American Middle Schoolers. *Violence Against Women*. Vol. 9, nº 2, p. 187-206.
- BLEEKER, A. (2001). *Drug use and young people-rationale for the DSP*. Presented to the 2nd International Conference on Drugs and Young People: Exploring the Bigger Picture. Melbourne: Australian Drug Foundation.
- BOAL, A. (2007) - *Jogos para actores e não-actores*. 10ªed.. Rio de Janeiro: Edições Civilização Brasileira.
- BONINO, L. (2000) - Los varones hacia la paridad en lo doméstico. Discursos sociales y prácticas masculina. In SÁNCHEZ-PALENCIA, C.; HIDALGO, J. (Eds.) - Masculino plural: construcciones de la masculinidad. [Em linha]. [Consultado 18-08-2013]. Disponible em [WWW:<URL:http://www.hombresigualdad.com/boni-sevilla-ponen.htm>](http://www.hombresigualdad.com/boni-sevilla-ponen.htm)
- BONINO, L. (2003a) - *Los hombres y la igualdad con las mujeres* (105-1449). In LOMAS, C. (Eds.) - ¿Todos los hombres son iguales?: identidades masculinas y cambios sociales. Barcelona: Paidós.
- BONINO, L. (2003b). Las nuevas paternidades. *Cuadernos de Trabajo Social*. Vol. 16, p. 171-182.
- BONINO, L. (2005a). *Las microviolencias y sus efectos: claves para su detección* (83-102). In RUIZ-JARABO, C.; BLANCO, P. (coords.) - La violencia contra las mujeres: prevención y detección. Madrid: Díaz de Santos.
- BONINO, L. (2005b). Violencia de género y prevención: el problema de la violencia masculina. In RUIZ-JARABO, C.; BLANCO, P (Coords.), La violencia contra las mujeres: prevención y detección. Madrid: Díaz de Santos. [Em linha]. [Consultado em 18-08-2013]. Dispoível em [WWW:<URL:http://www.nodo50.org/mujeresred/violencia-lbonino.html>](http://www.nodo50.org/mujeresred/violencia-lbonino.html).
- BOURDIEU, P. (2001) - *A dominação masculina*. Oeiras: Celta Editora.

- CABRAL, B.; GARCÍA, C. (2001). Deshaciendo el nudo del género y la violencia: otras miradas. [Em linha]. [Consultado em 18-08-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.saber.ule.ve/db/ssaber/Edocs/grupos/gigsex/otrasmiradas/rev11/articulo1-6.htm>](http://www.saber.ule.ve/db/ssaber/Edocs/grupos/gigsex/otrasmiradas/rev11/articulo1-6.htm).
- CALLAHAN M.; TOLMAN, R.; SAUNDERS, D. (2003) - Adolescent Dating Violence Victimization and Psychological Well-Being. *Journal of Adolescent Research*. Vol. 18, nº 6, p. 664-681.
- CAMPBELL, C.; JOVCHELOVITCH, S. (2000) - Health, community and development: Towards a social psychology of participation. *Journal of Applied and Community Social Psychology*. Vol. 10, p. 255-270.
- CAMPBELL, C.; MACPHAIL, C. (2002) - Peer education, gender and the development of critical consciousness: participatory HIV prevention by South African youth. *Social Science & Medicine*. Vol. 55, nº 2, p. 331-345.
- CAMPBELL, J. (1999) - *Sanctions and Sanctuaries: Wife Beating within Cultural Contexts* (2ª Ed). In BROWN, J.; CAMPBELL, J. (Eds.) - *To Have and To Hit: cultural perspectives on wife beating*. Chicago: Urbana.
- CAMPBELL, J.; BOYD, D. (2003) - Violence Against Women: Synthesis of Research for Health Care Professionals. [Em linha]. [Consultado em 10-07-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/199761.pdf>](http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/199761.pdf).
- CAMPBELL, J. (1995) - *Prediction of homicide of and by battered women* (93-113). In CAMPBELL C. - *Assessing the risk of dangerousness: potential for further violence of sexual offenders, batterers, and child abusers*. Newbury Park: CA Sage.
- CANTO, J. M; GARCÍA-LEIVA, P.; GÓMEZ-JACINTO, L. (2005) - *Amor, relaciones y celos* (163-167). In SOBRAL, J.; SERRANO, G.; REGUEIRO, J. (Comps.) - *Procesos psicosociales básicos* Madrid: Biblioteca Nueva.
- CARIDADE, S. (2008) - Violência nas relações de intimidade: comportamentos e atitudes dos jovens. Tese de Doutorado em Psicologia. Braga: Universidade do Minho.
- CARIDADE, S.; MACHADO, C. (2006) - Violência na intimidade juvenil: da vitimação à perpetração. *Análise Psicológica*. Série 4. p. 485-493.
- CARIDADE, S.; MACHADO, C. (2008) - Violência sexual no namoro: relevância da prevenção. *Psicologia*. Vol. 32, nº 1, p. 77-104.

- CARVALHO, A.; CARVALHO, G. (2006) - *Educação para a saúde: conceitos, práticas e necessidades de formação*. Loures: Lusociência.
- CENTRE FOR YOUTH DRUG STUDIES (2006). *Prevention Research Quarterly: current evidence evaluated: Peer Education*. Victoria: Australian Drug Foundation.
- CHÓLIZ, M.; GÓMEZ, C. (2005). Emociones sociales: enamoramiento, celos, envidia y empatía. [Em linha]. [Consultado em 18-08-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.uv.es/=choliz>](http://www.uv.es/=choliz).
- COBLENTZ, A.; KATZ, J.; KUFFEL, S. (2002) - Are there gender differences in sustaining dating violence? An examination of frequency, severity, and relationship satisfaction. *Journal of Family Violence*. Vol. 17, p. 247-271.
- COELHO, C.; MACHADO, C. (2010) - *Violência entre jovens: prevenção através da educação por pares*. Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia
- CONSELHO DA EUROPA (2002) - *Recomendação Rec (2002)5 do Comité de Ministros aos Estados Membros sobre a protecção das mulheres contra a violência*. Genebra: Conselho da Europa.
- DEKESEREDY, W.; SCHWARTZ, M. (2001) - *Theoretical and definitional issues in violence against women* (143-178). In RENZETTI, C.; EDLESON, J.; BERGEN, R.(Eds.). *Sourcebook on violence against women*. Thousand Oaks : Sage Publications.
- DELP, L.; BROWN, M.; DOMENZAIN, A. (2005) - Fostering youth leadership to address workplace and community environmental health issues: a university-schoolcommunity partnership. *Health Promotion Practice*. Vol. 6, nº 3, p. 270-285.
- DERRINGTON, R. [et al.] (2010) - *Making Distinctions Among Different Types of Intimate Partner Violence: a preliminary guide*. Harrisburg: National Resource Center on Domestic Violence and National Healthy Marriage.
- DIAS, S. (2006) - *Educação pelos pares: uma estratégia na promoção da saúde*. Lisboa: Instituto de Higiene e Medicina tropical, Universidade Nova de Lisboa.
- DOERNER, W.; LAB, S. (1995) - *Victimology*. Cincinnati: Anderson Publishing Co.
- DUBE, S. [et al.] (2003) - The impact of the adverse childhood experience on health problems: evidence from four birth cohorts dating back to 1900. *Preventive Medicine*. Vol. 37, nº 3, p. 268-277.

- DUQUE, E. (2006) - *Aprendiendo para el amor o para la violencia. Las relaciones en las discotecas*. Barcelona: Roure.
- DURAND, J. [et al.] (2011) - Repercussão da exposição à violência por parceiro íntimo no comportamento dos filhos. *Revista de Saúde Pública*. Vol.45, nº2, p.355-364.
- EBY, K. [et al.] (1995) - Health effects of experiences of sexual violence for women with abusive partners. *Women's Health Care International*. Vol. 16, p.563- 576.
- ELLSBERG, M.; HEISE, L.; SHRADER, E. (1999) - *Researching violence against women: A practical guide for researchers and advocates*. Washintgton DC: Center for Health and Gender Equity.
- ERIKSON, E. (1972) - *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- FAMILY HEALTH INTERNATIONAL (2003) - *Peer-to-Peer HIV & AIDS peer educators trainers' guide for IMPACT implementing agencies in Nigeria*. FHI/ Nigeria IMPACT Project.
- FELDMAN, R. (2001) - *Compreender a psicologia*. Amadora: Mcgraw- Hill de Portugal.
- FERREIRA, G. (1995) - *Hombres violentos, mujeres maltratadas*. 2ª ed.. Buenos Aires: De Sudamericana.
- FIOL, E. (coord) (2008) - *Del mito del amor romántico a la violencia contra las mujeres en la pareja*. Espanha – Ministério da Igualdad: Instituto da Mujer.
- FLECHA, A.; PUIGVERT, L.; REDONDO, G. (2005) - Socialización preventiva de la violencia de género. *Feminismo/s*, 6, 107-120.
- FONSECA, M.; MARTINS, C. (2006). Estilos de vinculação, orientação para o trabalho e relações profissionais. *Psicologia XX*, pp:187-208.
- FOSHEE, V.; REYES, L.; WYCKOFF, S. (2009) - *Approaches to preventing psychological, physical, and sexual partner abuse* (165-190). In O'LEARY, D.; WOODIN, E. (eds.) - *Psychological and physical aggression in couples: causes and interventions*. Washington DC, American Psychological Association.
- FOSHEE V. [et al.] (2008) - What accounts for demographic differences in trajectories of adolescent dating violence?: an examination of intrapersonal and contextual mediators. *Journal of Adolescent Health*. Vol. 42, nº 6, p. 596-604.

- FRANCO, A. (1992) - Violence and health: preliminary elements for thought and action. *International Journal of Health Services*. Vol. 22, nº 2, p. 365-376.
- FREIRE, P. (1993) - *Education for critical consciousness*. New York: Continuum.
- GARCIA, B. (2011). Feminismo y violencia contra las mujeres por razón de género: la violencia como herramienta para el control de la vida de las mujeres. El feminismo como propuesta emancipadora personal y social (31-45). In *Perspectivas de la violência de género*. Jesús Pérez Viejo e Ana Escobar Cirujano (coord.). Madrid: Grupo 5, D.L.
- GIDDENS, A. (1993) *A transformação da Intimidade. Sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Unesp.
- GLASS, N., [et al.] (2003). Adolescent dating violence: Prevalence, risk factors, health outcomes and implications for clinical practice. *Jognn Clinical*. Vol. 32, pp: 227-238.
- GARCIA-MORENO, C. [et al.] (2005) - *Multi-country study on women health and domestic violence against women*. Geneva : WHO.
- GELLES, R. (1997) - *Intimate violence in families*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- GIDDENS, A. (1994) - *A transformação da intimidade*. São Paulo: Ed. Unesp.
- GONÇALVES, R.; MACHADO, C. (coord.) (2002) - *Violência e Vítimas de Crimes*. Vol 1 – Adultos. Coimbra: Quarteto.
- GORE C. (1997). *Development and delivery of peer education approaches (27-30)*. In Proceedings of a national workshop organized jointly by the National Centre for the Prevention of Drug Abuse and the Drug and Alcohol Services Council. Sydney, 15 August, Bentley: Curtin University of Technology.
- GREEN, J. (2001) - Peer Education. *Promotion & Education*. Vol. 8, nº2, p.65-68.
- HARDEN, A.; OAKLEY, A.; OLIVER, S. (2001). Peer-delivered health promotion for young people: a systematic review of different study designs. *Health Education Journal*. Vol. 60, p. 339-353.
- HATFIELD E. [et al.] (1988). Gender differences in whatt is desired in the sexual relationship. *Journal of Psychology and Human Sexuality*, nº 1, pp. 39-52.
- HARVEY, A.; GARCIA-MORENO, C.; BUTCHART, A. (coord.) (2007) - *Primary prevention of intimate-partner violence and sexual violence: Background paper for WHO expert meeting*. Genève: OMS

- HEISE, L.; PINTAGUY, J.; GERMAIN, A. (1994) - *Violência contra la mujer: La carga oculta*. Washington: Organización Panamericana de La Saúde. Programa Mujer, Saúde e Desarrollo.
- HEALTH EDUCATION AUTHORITY. (1993). *Peers in partnership: HIV/AIDS education with young people in the community*. London: Health Education Authority.
- HICKMAN, L.; JAYCOX, L.; ARONOFF, J. (2004) - Dating violence among adolescents: prevalence, gender distribution and prevention program effectiveness. *Trauma, Violence & Abuse*. Vol. 5, p.123-142.
- HOWARD D.; WANG, W. (2003) - Risk profiles of adolescent girls who were victims of dating violence. *Adolescence*. Vol. 38, nº 149, p. 1-14.
- HUMPHREY, J.; WHITE, J. (2000). Women's vulnerability to sexual assault from adolescence to young adulthood. *Journal of Adolescent Health*. Nº 27, p. 419-424.
- HUPKA, R. (1991). An academic model of jealousy. [Review of Jealousy: Theory, research, and clinical strategies]. *Contemporary Psychology*. Nº 36, p. 954-955.
- HUPKA, R.; BANK, A. (1996). Sex differences in jealousy: Evolution or social construction? *Cross-Cultural Research*. Nº 30, p. 24-59
- ISMAIL, M. [et al.] (2007) - Factors Influencing Sexual Harassment in the Malaysian Workplace. *Asian Academy of Management Journal*. Vol. 12, nº 2, p. 15-31
- JACKSON, S.; CRAM, F.; SEYMOUR, F. (2000). Violence and sexual coercion in high school students' dating relationships. *Journal of Family Violence*. Vol. 15, nº1, p. 23-36
- JARDIM, J.; PEREIRA, A. (2006). *Competências pessoais e sociais: Guia prático para a mudança positiva*. Porto: Edições ASA.
- JAYCOX, L. [et al.] (2006) - Impact of a school-based dating violence prevention program among Latino teens: randomized controlled effectiveness trial. *Journal Adolesc Health*. Vol. 39, nº 5, p.694-704.
- JAYCOX, L. [et al.] (2006) - Challenges in the evaluation and implementation of school-based prevention and intervention programs on sensitive topics. *American Journal of Evaluation*. Vol. 27, nº 3, p. 320-336.
- JARVIS, M. (1993). Peering into health. *Youth Clubs*, September, pp. 26-28.
- JOHNSON, M. (2008) - *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*. Boston: Northeastern University Press.

- JOHNSON, M. (2009) - *Differentiating among types of domestic violence: implications for healthy marriages* (281-297). In PETERS, E.; DUSH, C. (Eds.) - *Marriage and Family: perspectives and complexities*. New York: Columbia University Press.
- JUSTO, J. (2005). O "Ficar" na adolescência e os paradigmas do relacionamento amoroso na contemporaneidade. *Revista do Departamento de Psicologia da UFF*. Vol.17, nº 1 pp: 61-77.
- KATZ, J.; KUFFEL, S.; COBLENTZ, A. (2002) - Are there gender differences in sustaining dating violence? An examination of frequency, severity and relationship satisfaction. *Journal of Family Violence*. Vol. 17, nº 3, p. 247-270.
- KAURA, S.; ALLEN, C. (2004) - Dissatisfaction with relationships power and dating violence perpetration by men and women. *Journal of Interpersonal Violence*. Vol. 19, nº 5, p. 576-588.
- KIRKWOOD, C. (1993) - *Leaving abusive partners: from the scars of survival to the wisdom for change*. Newbury Park, California: Sage Publications.
- LAGARDE, M. (2005) - *Para mis socias de la vida. Claves feministas*. Barcelona: Horas y Horas.
- LAVOIE, F.; ROBITAILLE, L.; HÉBERT, M. (2000) - Teen dating relationships and aggression: an exploratory study. *Violence Against Women*. Vol. 6, nº 1, p. 6-36.
- LEONE, J. [et al.] (2004) - Consequences of male partner violence for low- income, ethnic women. *Journal of Marriage and Family*. Vol. 66, nº 2, p. 471- 489.
- LICHTER, E.; MCCLOSKEY, L. (2004) - The effects of childhood exposure to marital violence on adolescent gender-role beliefs and dating violence. *Psychology of Women*. Vol. 28, nº 4, p. 344 - 357.
- LIMA, L.; LEMA, M.; GUERRA, M. (2002) - Estudo das qualidades psicométricas do SCSI (Schoolagers' Coping Strategies Inventory) numa população portuguesa. *Análise Psicológica*. Vol. 4, nº 20, p. 555-570
- LISBOA, M. [et al.] (coord.) (2010) - *Sistema Integrado de Informação e Conhecimento*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas.
- LONSWAY, K.; FITZGERALD, L. (1995) - The attitudinal antecedents of rape myth acceptance: A theoretical and empirical reexamination. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 68, p. 704-711.

- LOURENÇO, O. (2005) - *Psicologia do desenvolvimento cognitivo: teoria, dados e implicações*. Coimbra: Almedina.
- LOVELL, C. (1994). *Peer education with pregnant and parenting young women*. Canterbury Family Centre.
- LOWENTHAL, M.; THURNHER, M.; CHIRIBOGA, D. (1977) - *Four stages of life*. San Francisco: JOSSEY-BASS.
- MACHADO, C. [et al.] (2012). Prevalência, significações e prevenção da violência nas relações juvenis de intimidade: um projecto integrado de investigação. *Global Journal of Community Psychology Practice*. Vol. 3, nº 4, p.356-361.
- MACHADO, C.; MATOS, M.; MOREIRA, A. (2003) - Violência nas relações amorosas: comportamentos e atitudes na população universitária. *Psychologica*. nº 33, p. 69-83.
- MAGDOL, L. [et al.] (1997) - Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21-year-olds: bridging the gap between clinical and epidemiological approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 65, nº 1, p. 68-78.
- MALLEY-MORRISON, K.; HINES, D. (2004) - *Family violence in a cultural perspective: defining, Understanding, and combating abuse*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- MATOS, M. (2006) - *Violência nas relações de intimidade: estudo sobre as mudanças psicoterapêuticas na mulher*. Tese de doutoramento. Braga: Universidade do Minho.
- MATOS, M., [et al.] (2006) - Prevenção da violência nas relações de namoro: intervenção com jovens em contexto escolar. *Psicologia: Teoria e Prática*. Vol. 8, nº 1, p. 55-75.
- MCDONALD, J. [et al.]. (2003). *Peer education: from evidence to practice*. Adelaide: National Centre for Education and Training on Addiction.
- McMICHAEL, C.; WATERS, E.; VOLMINK, J. (2005) - Evidence-based public health: what does it offer developing countries? *Journal of Public Health*. Vol. 27, nº 2, p. 215-221.
- MILBURN, K. (1995). A critical review of peer education with young people with special reference to sexual health. *Health Education Research*. Nº 10, pp. 407-420.
- MILLETT, K. (1995) - *Política sexual*. Madrid: Cátedra.
- MULLENDER, A. (2000) - *La violencia doméstica. Una nueva visión de un viejo problema*. Barcelona: Paidós.

- NACIONES UNIDAS (2006) - *Poner fin a la violencia contra la mujer: de las palabras los hechos*. Estudio del Secretario General das Naciones Unidas. Geneve: Naciones Unidas.
- NACIONES UNIDAS (1993) - *Resolución 48/104 de la Asamblea General*. Ginebra: Naciones Unidas: Asamblea General de 19 de Dezembro.
- OLIVEIRA, D. [et al.] (2007). “Pegar” “ficar” e “namorar”: Representações Sociais de Relacionamentos entre adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Vol. 60,nº 5. 472-510.
- OMS (2002) - *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève: OMS.
- OMS (2013) - Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. Ginebra: WHO/RHR/HRP/13.06. [Em linha]. [Consultado em 18-08-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://apps.who.int/iris/handle/10665/85243>](http://apps.who.int/iris/handle/10665/85243).
- OMS, (2005) - *Estudio multipaís de la OMS sobre salud y violencia doméstica*. Ginebra: OMS.
- ONU (2008). *Campaña del Secretario General de las Naciones Unidas – Unidos para poner fin a la violencia contra las mujeres: Marco de acción – Programa de actividades de las Naciones Unidas y resultados previstos, 2008-2015*. Geneve: ONU Unidas
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (2005) - *Combater a violência baseada em género: uma chave para alcançar os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio*. New York: Organização das Nações Unidas: Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA); Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM).
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (2005) - *Taking Action: achieving gender equality and empowering women; Projecto do Milénio das Nações Unidas*. Ginebra: Organização das Nações Unidas: Grupo de Acção para a Educação e Igualdade.
- (O)USAR & SER LAÇO BRANCO (2010) - Plano de Actividades. Coimbra. [Em linha]. [Consultado em 08-07-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&target=outreach-projects&id_projecto=40&id_aps=9&tipo=APS>](http://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&target=outreach-projects&id_projecto=40&id_aps=9&tipo=APS).
- (O)USAR & SER LAÇO BRANCO (2010) – Relatório Anual de Actividades. Coimbra. [Em linha]. [Consultado em 08-07-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&target=outreach-projects&id_projecto=40&id_aps=9&tipo=APS>](http://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&target=outreach-projects&id_projecto=40&id_aps=9&tipo=APS).

- PARKIM, S.; MCKEGANEY, N. (2000). The rise and rise of peer education approaches. *Drugs, Education. Prevention and Policy*. Vol.7, nº 3, pp. 293–310.
- PERALTA, C.; RODRIGUES, A. (2006) – Juízo moral na adolescência: a psicologia social na senda da psicologia do desenvolvimento através da análise de poemas de canções rock. O portal dos psicólogos. [Em linha]. [Consultado em 10-07-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0338.pdf>](http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0338.pdf).
- PETERS, E.; DUSH, C. (Eds.) (2009) - *Marriage and Family: perspectives and complexities*. New York: Columbia University Press.
- PIAGET, J. (1964) - *Six études de psychologie*. Paris: Gonthier
- PIAGET, J. (1983) - *Problemas de psicologia genética*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- POPULATION COUNCIL HORIZONS PROJECT (1999) - *Peer Education and HIV/AIDS: past experiences, future directions*. Washington, DC: Population Council Horizons Project.
- PORTUGAL, Conselho de Ministros (1999) - *Plano Nacional contra a Violência Doméstica*. RCM nº 55 / 99, de 15 de Junho, DR 137 / 99, I-B.
- PORTUGAL, Conselho de Ministros (2003) - *III Plano Nacional para a Igualdade – Cidadania e Género (2007-2010)*, RCM nº 82 / 07, de 22 de Junho.
- PORTUGAL, Conselho de Ministros (2007) - *III Plano Nacional contra a Violência Doméstica*. RCM nº 83 / 07, de 22 de Junho.
- PORTUGAL, Conselho de Ministros (2003) - *II Plano Nacional contra a Violência Doméstica 2003-2007*. Resolução do Conselho de Ministros nº 88/2003. Diário da República, I série B, nº 154, 7 de Julho de 2003, p. 3866-3871.
- PORTUGAL, Ministério da Saúde (2004) - *Plano Nacional de Saúde 2004 – 2010*.
- PORTUGAL, Ministério da Saúde (2005) - *Saúde e violência contra as mulheres: estudo sobre as relações existentes entre a saúde das mulheres e as várias dimensões de violência de que tenham sido vítimas*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR (2006) - Despacho n.º 12.045/2006). D. R. II Série.110 (7-06 -06).
- PROJECTO DIREITOS E DESAFIOS (2007) - *Prevenção da Violência Doméstica em Contexto Escolar*. Acção 2. Espaço Trevo. Câmara Municipal de Santa Maria da Feira.

- RIBEIRO, M. (2008) - *Prevenção Primária da Violência. Construção implementação e avaliação de um programa de intervenção em contexto escolar*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto.
- RICOUER, P. (1995) - *Histoire et vérité*. Paris: Le Seuil.
- ROBINSON, L.; ELLIOTT, S. (2000) - The practice of community development approaches in heart health promotion. *Health Education Research Theory and Practice*. Vol. 15, p. 219-231.
- RUBACK, R.; THOMPSON, M. (2001) - *Social and psychological consequences of violent victimization*. Thousand Oaks: Sage publications.
- SANI, A. (2003). *As crenças, o Discurso e a Acção: as construções de crianças expostas à violência Interparental*. Dissertação de Doutoramento não publicada. Braga: Universidade do Minho.
- SANPEDRO, P. (2005) - El mito del amor y sus consecuencias en los vínculos de pareja. *Disenso*, 45. [Em linha]. [Consultado em 18-08-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.pensamientocritico.org/pilsan0505.htm>](http://www.pensamientocritico.org/pilsan0505.htm).
- SAVE THE CHILDREN (2004) - Uma educação pelos pares eficaz. Trabalhar sobre a saúde sexual e reprodutiva e o HIV/SIDA com crianças e jovens. [Em linha]. [Consultado em 04-03-2010]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.savethechildren.org.uk/scuk_cache/scuk/cache/cmsattach/1763_PPportSection1.pdf>](http://www.savethechildren.org.uk/scuk_cache/scuk/cache/cmsattach/1763_PPportSection1.pdf).
- SCHÜTT, N.; FREDERIKSEN, M.; HELWEG-LARSEN, K. (2008) - *Dating violence in Denmark - English summary. A nationwide survey of prevalence, character and consequences of exposure to violence among 16-24 year-olds*. Copenhagen: National Institute of Public Health; University of Southern Denmark & Ministry of Gender Equality.
- SCOTT, J. (1999). *El género: Una categoría útil para el análisis histórico*. In Navarro, M. y Stimpson, C. (comp.). *Sexualidad, género y roles sexuales*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- SEBASTIÃO J.; ALEXANDRE, A.; FERREIRA, J. (2010) - *Adolescência, Violência e Género no Concelho de Cascais*. Cascais. Centro de Investigação e Estudos de Sociologia.
- SERQUINA-RAMIRO, L. (2005) - Physical Intimacy and Sexual Coercion Among Adolescent Intimate Partners in the Philippines. *Journal of Adolescent Research*. Vol. 20, nº 4, p. 476-496.

- SHEARER, N.; REED, P. (2004) - Empowerment: reformulation of a non-rogerian concept. *Nursing Science Quarterly*. Vol. 17, nº 3, p. 253-259.
- SHARPE, D.; TAYLOR, J. (1999). An examination of variables from a social-developmental model to explain physical and psychological dating violence. *Canadian Journal of Behavioural Science*. Nº 31, pp: 165-175.
- STRAUS, M. (2004) - Prevalence of violence against dating partners by male and female university students worldwide. *Violence Against Women*. Vol. 10, nº 7, p. 790-811.
- SWART, L.; STEVENS, G.; RICARDO, I. (2002). Violence in adolescent romantic relationships: Findings from a survey amongst school-going youth in a South African community. *Journal of Adolescence*. Nº 25, pp: 385-395.
- TABORDA, M. (2002) - Adolescência: transição, crise ou mudança?. *Psychologia*. Vol. 30, p. 407-429.
- TEIXEIRA, T. (2007) - *Dimensões Sócio-Educativas do Teatro do Oprimido: Paulo Freire e Augusto Boal*. Tese de doutoramento. Universidade Autónoma de Barcelona.
- TOSCANO, Y. (2010) - *METAXIS: teatro do oprimido na saúde mental*. Informativo do Centro do Teatro do Oprimido, CTO-Rio. Rio de Janeiro.
- TRELOAR, C.; ABELSON, J. (2005). Information Exchange among injecting drug users: a role for an expanded peer education workforce. *International Journal of Drug Policy*. Nº 16, pp. 46-53.
- TURNER, G.; SHEPHERD, J. (1999) - A method in search of a theory: peer education and health promotion. *Health Education Research*. Vol. 14, nº2, p. 235-247.
- UBILLOS, S. [et al.] (2001) - Amor, cultura y sexo. Revista Electrónica de Motivación y Emoción (REME). [Em linha]. [Consultado em 18-08-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://reme.uji.es/articulos/aubils9251701102/texto.html>](http://reme.uji.es/articulos/aubils9251701102/texto.html).
- UNESCO (2003) - *Peer approaches in adolescent reproductive health education: some lessons learned*. Bangkok: UNESCO.
- UNFPA (2005) - *A situação da população mundial 2005. A promessa de igualdade: equidade em matéria de género, saúde reprodutiva e objectivos de desenvolvimento do Milénio*. Nova Iorque: Fundo das Nações Unidas para a População.
- UNFPA (2005a) - *The case for investing in young people*. New York: united Nations Population Fund.

- UNICEF (2002) - *Adolescence: a time that matters*. Geneva: UNICEF. United Nations (2005). *Youth at the United Nations: World Youth Report*. [Em linha]. [Consultado 10-07-2013]. Disponível em [WWW:<URL:http://www.un.org/esa/socdev/unyin/wyr05.htm>](http://www.un.org/esa/socdev/unyin/wyr05.htm).
- UNITED NATIONS (1995) - *Report of the Fourth World Conference on Women*. Beijing: United Nations Publication.
- VALA, J.; BRITO, L. (1999) *O racismo subtil e o racismo flagrante em Portugal*. In: J. Vala (Eds) *Novos Racismos: Perspetivas comparativas*. Oeiras: Celta.
- VICARY, J.; KLINGAMAN, L.; HARKNESS, W. (1995) - Risk factors associated with date rape and sexual assault of adolescent girls. *Journal of Adolescence*. Vol. 18, nº3, p. 289-306.
- VICENTE, E. (1999) - Beyond law reform: the Puerto Rican experience in the construction and implementation of the domestic violence. *Act. Revista Juridica de la Universidad de Puerto Rico*. Vol. 68, nº3, p. 553-633.
- VOS T. [et al.] (2006) - Measuring the impact of intimate partner violence on the health of women in Victoria, Australia. *Bulletin of the World Health Organization*. Vol. 84, nº 9, p. 739-744.
- WALBY, S.; ALLEN, J. (2004) - *Domestic violence, sexual assault and stalking: findings from the british crime survey*. Home Office Research Study 276. London.
- WALKER, S.; BARTON, L. (eds.) (1983) - *Gender, class and education*. Nueva York: The Falmer Press.
- WEISY, A. [et al.] (2007). Informal helpers responses when adolescents tell them about dating violence or romantic relationships problems. *Journal of Adolescence*. Nº 30, pp: 853-868.
- WEKERLE, C.; WOLFE D. (1999) - Dating violence in mid-adolescence: theory, significance, and emerging prevention initiatives. *Clinical Psychology Review*. Vol. 19, nº 4, p. 435-56.
- WHO (2005) - *Integrating poverty and gender into health programmes: a sourcebook for health professionals*. Geneve: WHO.
- WHO (2009a) - *Promoting gender equality to prevent violence against women: Series of briefings on violence prevention: the evidence*. Geneve: WHO.
- WHO (2009b) - *Violence prevention: the evidence*. Geneve: WHO.

- WHO (2010a). *Expert meeting on Health-sector responses to violence against women*. Geneve : WHO.
- WHO (2010b) - *Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence*. Geneve: WHO.
- WHO (2011). *Gender mainstreaming for health managers: a practical approach*. Department of Gender, Woman and Heath. Geneve: WHO.
- WOLFE, D. [et al.] (2009) - A school-based program to prevent adolescent dating violence: a cluster randomized trial. *Archives of Paediatrics & Adolescent Medicine*. Vol. 163, nº 8, p. 692–699.
- WORLD BANK (2001) - *Engendering development: thought gender equality in rights, resources and voice*. New York: Oxford University Press e World Bank.

ANEXOS

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO VERSÃO A



INSTRUÇÕES

Vais encontrar de seguida um conjunto de questões referentes à Violência nas Relações de Intimidade. Pede-se que leias atentamente cada uma das questões e tentes responder, por favor, de acordo com a tua forma de pensar e sentir e não como achas que deveria ser. Responde a cada questão preenchendo o círculo ● na opção que melhor traduz o teu modo de pensar.

Assegura-te que respondeste a todas as questões, devendo optar apenas por uma das hipóteses apresentadas.

As respostas a este questionário são absolutamente anónimas.

Obrigada pela tua colaboração.

INSTRUMENTO A

Dados Pessoais

1 - N.º de Questionário

2 - Escola que frequentas ? _____

3 - Ano de Escolaridade?

4 - Sexo F M

5 - Idade anos

6 - Neste momento tens namorado(a)? Sim Não

Se respondeste não já tiveste? Sim Não

7 - Há quanto tempo namoras (ou durante quanto tempo namoraste)? Meses

8 - Já viveste (ou vives) alguma situação de violência nas tuas relações de namoro? Sim Não

GRUPO I

1 - Se precisares sabes a quem (onde) pedir ajuda em situações de violência no namoro?

Sim Não

2 - O que farias se um (a) amigo(a) teu (tua) vivesse uma situação de violência no namoro?

Acreditava	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não sei
Criticava-o (a) por esta situação.....	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não sei
Culpabilizava-o (a) por esta situação.....	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não sei
Aconselhava-o (a) a procurar ajuda	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não sei
Procurava ajudá-lo (a)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não sei
Não faria nada	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não sei

25685



GRUPO II



A seguir encontra-se uma série de afirmações que deves assinalar se são **Verdadeiras (V)** ou **Falsas (F)**.
Responde preenchendo o círculo respectivo ● na coluna do (V) ou (F) de acordo com a tua escolha.

	V	F
1. O ciúme não é causa de violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. A violência no namoro acontece porque os (as) namorados(as) pensam que têm direito de se imporem um ao outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. O ciúme é uma das principais causas de violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Os rapazes são violentos por natureza.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Existem casos de violência no namoro entre os jovens da nossa idade.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. A violência no namoro é uma situação pouco frequente.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. A violência no namoro não existe.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. O ciúme é sinal de amor.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Uma bofetada não faz mal a ninguém.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. O álcool é a principal causa de violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. As drogas são a principal causa de violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. A violência no namoro só aparece nos estratos sociais baixos.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Quando se namora, devemos fazer aquilo que agrada ao outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. O fim da relação de namoro significa o fim da violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. A violência pode manter-se após acabar o namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Um empurrão não é um comportamento violento.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. A violência no namoro é facilmente identificável.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Os (As) namorados(as) provocam a violência pela forma como se vestem.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Só mantém uma relação de namoro violento quem quer.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. A violência no namoro provoca isolamento da vítima.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. O sentimento de culpa é frequente nas vítimas de violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. O baixo rendimento escolar é uma consequência frequente da violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. A violência no namoro é um problema que só diz respeito ao casal de namorados.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nº Questionário





	V	F
24. O (A) namorado(a) só controla o outro porque gosta muito dela(e).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Um (a) namorado(a) que gosta do outro não agride.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Temos o direito de escolher as(os) amigas(os) do(a) nosso(a) namorado(a).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Os amigos não comuns prejudicam a relação de namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Gozar com as opiniões do(a) namorado(a) não é violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Gozar com os interesses do(a) namorado(a) não é violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Ainda que namore tenho direito a manter os meus amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. É difícil terminar uma relação de namoro violenta porque o outro faz ameaças drásticas.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. A violência entre os parceiros não acaba após o casamento.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Exercer o poder sobre o (a) namorado(a) não é violência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Controlar o (a) meu(minha) namorado(a) é uma manifestação de amor.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Tenho o direito de dar um beijo ao (à) meu (minha) namorado(a) sempre que quero.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Se o (a) meu (minha) namorado(a) me contrariar tenho o direito de lhe gritar mesmo que seja em público.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. O sentimento de raiva gera violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. A gravidez indesejada pode ser uma consequência da violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Quando um(a) namorado(a) diz que não quer ter actividade sexual está a fazer-se difícil.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Os (As) namorados(as) só podem sair se forem juntos.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Os (As) namorados(as) devem vestir-se para agradar um ao outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Os (As) namorados(as) podem ler as mensagens de telemóvel um do outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Os (As) namorados(as) devem informar os parceiros sempre onde estão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Os (As) namorados(as) devem informar os parceiros sempre com quem estão.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. A violência no namoro não tem consequências psicológicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. A violência no namoro só tem consequências físicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Obrigar o(a) namorado(a) a iniciar a actividade sexual é uma forma de violência sexual.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25685





GRUPO III

Em relação a cada um dos comportamentos abaixo apresentados, por favor indica os que já ocorreram no contexto de qualquer relação amorosa que tens ou já tenhas tido.

	o(a) teu(tua) namorado(a) fez-te		fizeste ao(à) teu(tua) namorado(a)	
	Sim	Não	Sim	Não
1. Comportamentos de chantagens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Comentários negativos sobre a tua aparência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Posturas e gestos de ameaça	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Perseguir na escola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Invasão da privacidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Julgar, corrigir e criticar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Puxar os cabelos com força	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Dar uma bofetada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Apertar o pescoço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Atirar com objectos à outra pessoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Dar pontapés ou cabeçadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Dar empurrões violentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Impedir o contacto com outras pessoas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Gritar ou ameaçar para meter medo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Insultar, difamar ou fazer afirmações graves para humilhar ou "ferir"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Forçar a manter actos sexuais contra a tua vontade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. O meu companheiro pede-me que tenha actos sexuais de que não gosto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Tentativa de contacto físico com conotação sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25685



ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO VERSÃO B



INSTITUTO DE PESQUISA EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

INSTRUMENTO B



1 - N.º do Questionário

--	--	--

GRUPO I

1 - Se precisares sabes a quem (onde) pedir ajuda em situações de violência no namoro?

Sim Não

2 - O que farias se um (a) amigo(a) teu (tua) vivesse uma situação de violência no namoro?

Acreditava	Sim	Não	Não sei
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Criticava-o (a) por esta situação.....	Sim	Não	Não sei
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Culpabilizava-o (a) por esta situação.....	Sim	Não	Não sei
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aconselhava-o (a) a procurar ajuda	Sim	Não	Não sei
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procurava ajudá-lo (a)	Sim	Não	Não sei
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não faria nada	Sim	Não	Não sei
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GRUPO II

A seguir encontra uma série de afirmações que deves assinalar se são **Verdadeiras (V)** ou **Falsas (F)**. Responde preenchendo o círculo respectivo ● na coluna do (V) ou (F) de acordo com a tua escolha.

	V	F
1. O ciúme não é causa de violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. A violência no namoro acontece porque os (as) namorados(as) pensam que têm direito de se imporem um ao outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. O ciúme é uma das principais causas de violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Os rapazes são violentos por natureza.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Existem casos de violência no namoro entre os jovens da nossa idade.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. A violência no namoro é uma situação pouco frequente.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. A violência no namoro não existe.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. O ciúme é sinal de amor.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Uma bofetada não faz mal a ninguém.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. O álcool é a principal causa de violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. As drogas são a principal causa de violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. A violência no namoro só aparece nos estratos sociais baixos.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Quando se namora, devemos fazer aquilo que agrada ao outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

53943





	V	F
14. O fim da relação de namoro significa o fim da violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. A violência pode manter-se após acabar o namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Um empurrão não é um comportamento violento.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. A violência no namoro é facilmente identificável.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Os (As) namorados(as) provocam a violência pela forma como se vestem.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Só mantém uma relação de namoro violento quem quer.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. A violência no namoro provoca isolamento da vítima.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. O sentimento de culpa é frequente nas vítimas de violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. O baixo rendimento escolar é uma consequência frequente da violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. A violência no namoro é um problema que só diz respeito ao casal de namorados.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. O (A) namorado(a) só controla o outro porque gosta muito dela(e).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Um (a) namorado(a) que gosta do outro não agride.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Temos o direito de escolher as(os) amigas(os) do(a) nosso(a) namorado(a).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Os amigos não comuns prejudicam a relação de namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Gozar com as opiniões do(a) namorado(a) não é violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Gozar com os interesses do(a) namorado(a) não é violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Ainda que namore tenho direito a manter os meus amigos.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. É difícil terminar uma relação de namoro violenta porque o outro faz ameaças drásticas.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. A violência entre os parceiros não acaba após o casamento.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Exercer o poder sobre o (a) namorado(a) não é violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Controlar o (a) meu(minha) namorado(a) é uma manifestação de amor.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Tenho o direito de dar um beijo ao (à) meu (minha) namorado(a) sempre que quero.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Se o (a) meu (minha) namorado(a) me contrariar tenho o direito de lhe gritar mesmo que seja em público.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. O sentimento de raiva gera violência.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. A gravidez indesejada pode ser uma consequência da violência no namoro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

53943





	V	F
39. Quando um(a) namorado(a) diz que não quer ter actividade sexual está a fazer-se difícil.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Os (As) namorados(as) só podem sair se forem juntos.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Os (As) namorados(as) devem vestir-se para agradar um ao outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Os (As) namorados(as) podem ler as mensagens de telemóvel um do outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Os (As) namorados(as) devem informar os parceiros sempre onde estão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Os (As) namorados(as) devem informar os parceiros sempre com quem estão.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. A violência no namoro não tem consequências psicológicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. A violência no namoro só tem consequências físicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Obrigar o(a) namorado(a) a iniciar a actividade sexual é uma forma de violência sexual.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GRUPO III

As perguntas seguintes referem-se a esta sessão sobre violência nas relações de intimidade. Por favor, assinala a tua resposta com um círculo no **sim** ou no **não**, de acordo com a tua opinião.

	Sim	Não
1. A formação ser realizada por pessoas da minha idade facilitou a minha participação na sessão.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Permitiu perceber melhor o tema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Senti que os meus problemas são comuns a outros.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Permitiu perceber que há comportamentos que eu tinha que não sabia que eram violentos.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Permitiu perceber que à minha volta tenho amigos que são violentos com os (as) namorados(as).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Permitiu perceber que à minha volta tenho amigos que são vítimas de violência por parte dos(as) namorados(as).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Sensibilizou-me para procurar mais conhecimentos sobre o tema.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sensibilizou-me para estar desperto para estas situações.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Sensibilizou-me para o diálogo que os namorados devem ter um com o outro.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Conhecer as estratégias para evitar situações de violência com o (a) meu (minha) namorado(a).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Permitiu-me adquirir conhecimentos e estratégias para mudar o meu comportamento com o(a) meu(minha) namorado(a).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. A formação ser realizada através do teatro facilitou a minha participação na sessão.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Por favor, assinala com um círculo a resposta correspondente à tua opinião.

13. Para a relação com o (a) teu (tua) namorado(a) actual ou futuro, esta sessão foi:

Nada importante Pouco importante Importante Muito importante

14. Como classificas o teu grau de satisfação face a esta sessão:

Nada satisfeito Pouco satisfeito Satisfeito Muito satisfeito

15. Como classificas o grau de utilidade desta sessão:

Muito útil Útil Pouco útil Nada útil

16. Justifica, por favor as últimas 3 questões.

53943



AUTORAS

Cristina Maria Figueira Veríssimo

Professora adjunta da ESEnfC, mestre em saúde pública, especialista em enfermagem na comunidade, doutoranda em enfermagem e investigadora da UICISA-E.

Email: cristina@esenfc.pt

Helena da Conceição Borges Pereira Catarino

Professora coordenadora da ESSLeiria, pós-graduada em bioética, mestre em ciências de enfermagem, especialista em enfermagem de saúde infantil e pediátrica, doutora em nuevos contextos de intervención psicológica en educación, salud y calidad de vida.

Email: helena.catarino@ipleiria.pt

Joana Alice da Silva Amaro de Oliveira Fabião

Professora adjunta da ESEnfC, mestre em enfermagem, especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica, doutora em enfermagem e investigadora da UICISA-E.

Email: jfabiao@esenfc.pt

Maria Clara Amado Apóstolo Ventura

Professora adjunta da ESEnfC, mestre em sociopsicologia da saúde, especialista em enfermagem de reabilitação, doutoranda em enfermagem e investigadora da UICISA-E.

Email: cventura@esenfc.pt

Maria da Conceição Gonçalves Marques Alegre de Sá

Professora adjunta da ESEnfC, mestre em sociopsicologia da saúde, especialista em enfermagem de saúde infantil e pediátrica, doutoranda em enfermagem e investigadora da UICISA-E.

Email: calegre@esenfc.pt

Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe

Professora coordenadora da ESSLeiria, mestre em enfermagem, especialista em enfermagem médico-cirúrgica, doutora em intervenção psicológica e investigadora da UICISA-E.

Email: maria.dixe@ipleiria.pt

Maria Isabel Domingues Fernandes

Professora adjunta da ESEnfC, mestre em saúde ocupacional, especialista em enfermagem médico-cirúrgica, doutora em didática e investigadora da UICISA-E.

Email: isabelf@esenfc.pt

Maria Neto da Cruz Leitão

Professora coordenadora da ESEnfC, pós-graduada em direito de igualdade de género, mestre em ciências da educação, especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica, terapeuta sexual, doutora em enfermagem e investigadora da UICISA-E.

Email: mneto@esenfc.pt

Susana Margarida Rodrigues Custódio

Professora adjunta da ESSLeiria, mestre em psicologia – especialização em intervenção psicológica em crianças e adolescentes e doutora em psicologia.

Email: susana.custodio@ipleiria.pt

COLABORADORES

Ana Bela de Jesus Roldão Caetano

Professora adjunta da ESEnfC e investigadora da UICISA-E.
ana@esenfc.pt

Ana Filipa dos Reis Marques Cardoso

Professora adjunta da ESEnfC e investigadora da UICISA-E.
fcardoso@esenfc.pt

Ana Maria Poço Santos

Professora adjunta da ESEnfC e investigadora da UICISA-E.
anapoço@esenfc.pt

António Manuel Martins Fernandes

Professor adjunto da ESEnfC e investigador da UICISA-E.
amanuel@esenfc.pt

Helena Maria Mourão Felizardo

Professora adjunta da ESEnfC e investigadora da UICISA-E.
helenaf@esenfc.pt

Júlia Maria das Neves Carvalho

Professora adjunta da ESEnfC e investigadora da UICISA-E.
juliacarvalho@esenfc.pt

Regina Maria Fernandes Jesus Ponte Ferreira Amado

Professora adjunta da ESEnfC e investigadora da UICISA-E.
regina@esenfc.pt

Teresa Maria de Campos Silva

Professora adjunta da ESEnfC e investigadora da UICISA-E.
tmcs@esenfc.pt

ENTIDADES PARCEIRAS



N(AMOR)O (IM)PERFEITO



Não minimizes qualquer tipo de violência



Está nas
tuas mãos
teres um
namoro
saudável!



Referência

REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

Revista científica indexada de divulgação internacional editada pela
Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem

