



**Universidade do Minho**

Escola de Psicologia

Cristiana Patrícia Ferreira Fernandes

**Vitimação múltipla de mulheres socialmente  
excluídas: Da prevalência à significação**

Junho 2013





**Universidade do Minho**

Escola de Psicologia

Cristiana Patrícia Ferreira Fernandes

**Vitimação múltipla de mulheres socialmente  
excluídas: Da prevalência à significação**

Dissertação de Mestrado  
Mestrado Integrado em Psicologia  
Área de Especialização de Psicologia da Justiça

Trabalho realizado sob a orientação da

**Professora Doutora Marlene Alexandra Veloso Matos**

Junho 2013

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Índice

Introdução	6
Objetivos	8
Método	9
Participantes	9
Instrumentos	9
Procedimentos	10
Análise de dados	11
Resultados	12
Discussão	19
Referências	23
Anexos	27

## **Agradecimentos**

Dedico desde já este espaço para agradecer a todos aqueles que contribuíram para esta dissertação, e tornaram possível a concretização de mais uma etapa na minha vida.

Em primeiro lugar, agradeço a todos os que orientaram e apoiaram o meu percurso académico. O meu especial agradecimento à minha orientadora, Professora Doutora Marlene Matos por toda a atenção e dedicação, pelas reflexões e recomendações que me guiaram nestes primeiros passos pelo mundo da investigação científica. Agradeço ainda à Doutora Rita Conde Dias pelos precisos conselhos, pela sua disponibilidade e apoio evidenciados ao longo deste percurso.

Gostaria ainda de agradecer às investigadoras que integram este projeto e que auxiliaram a recolha de dados, bem como às instituições que colaboraram neste processo, e sobretudo, às participantes deste estudo pela partilha das suas experiências.

Um especial agradecimento à minha companheira de curso e amiga, Rosa Gonçalves, que sempre me acompanhou ao longo desta longa jornada, por todas as vezes que rimos e choramos juntas, por todas as frustrações e angústias partilhadas, mas também por todas alegrias e conquistas repartidas.

Merecem ainda o meu especial carinho e agradecimento o meu namorado por todo o companheirismo, paciência, confiança e incentivo, a minha família e os meus amigos por estarem sempre comigo e por proferirem palavras de incentivo nos momentos mais difíceis.

Por isto e por tudo o resto a todos vocês o meu sincero, Obrigada!

ESTA DISSERTAÇÃO FOI CONDUZIDA NO ÂMBITO DO PROJETO:  
“VITIMAÇÃO MÚLTIPLA DE MULHERES SOCIALMENTE EXCLUÍDAS: INTERSECÇÃO DE  
SIGNIFICADOS E TRAJETÓRIAS DE MUDANÇA” (PTDC/PSI-APL/113885/2009),  
FINANCIADO PELA FUNDAÇÃO PARA A CIÊNCIA E TECNOLOGIA

## **Vitimação múltipla de mulheres socialmente excluídas:**

### **Da prevalência à significação**

#### **Resumo**

No presente estudo procurámos obter uma compreensão integrada do fenómeno da vitimação múltipla de mulheres em situação de exclusão social. Primeiramente, caracterizámos o fenómeno (prevalência, tipos de violência, perpetradores) e o seu impacto, avaliando também a relação entre a vitimação e o impacto no ajustamento psicológico, e o efeito de variáveis sociodemográficas para o risco de vitimação múltipla. Procurámos depois analisar a experiência subjetiva da vitimação múltipla, percebendo as formas de vitimação mais marcantes e o significado pessoal atribuído. O estudo incluiu 39 mulheres em condição de exclusão social, utilizando-se uma metodologia mista (quantitativa e qualitativa). Os resultados evidenciaram um elevado número de experiências de vitimação ao longo da vida, com maior prevalência na idade adulta, perpetrada pelo parceiro. Contudo, a maioria das mulheres vitimadas exibiu reduzida sintomatologia clínica. Maiores níveis de sintomatologia estavam associados à experiência de mais crimes contra a propriedade. As que tendiam a apresentar menos sintomas eram as que estavam institucionalizadas em casa abrigo. As experiências de vitimação mais marcantes ocorreram no contexto da intimidade. As mulheres não perceberam o carácter cumulativo da vitimação mas teceram reflexões críticas na tentativa de dar sentido à vitimação sofrida. Possíveis explicações para estes resultados são discutidas.

**Palavras-chave:** vitimação múltipla, mulheres, exclusão social, prevalência, significação

**Multiple victimization of socially excluded women:  
From prevalence to the meaning**

**Abstract**

This study aims to provide an integrated understanding about victimization experienced by women socially excluded. First we characterize the phenomenon (prevalence, types, perpetrators) and its impact, also evaluating the relationship between victimization and the impact on psychological adjustment, and the effect of sociodemographic variables for risk of multiple victimization. We tried to analyze the subjective experience of multiple victimization, realizing the most striking forms of victimization and personal meaning assigned. The study included 39 socially excluded women, using a mixed methodology (quantitative and qualitative). The results showed a high number of experiences of violence suffered lifelong, with a higher prevalence in adulthood perpetrated by partners. However, most women present reduced clinical symptoms. Higher levels of symptoms were associated with the experience of more crimes against property. Those who tended to present fewer symptoms were women who were institutionalized in shelter house. The most significant experiences of victimization are those suffered in intimate relationships. Women do not perceive the cumulative nature of victimization but they made some critical reflections to create sense of the violence experienced. Possible explanations for these results are discussed.

**Key words:** multiple victimization, women, social exclusion, prevalence, meaning



## Vitimação múltipla de mulheres socialmente excluídas:

### Da prevalência à significação

A violência contra as mulheres é um problema social e de saúde pública, definido como o abuso físico e/ou psicológico de mulheres pela sua condição biológica e o seu papel social (Löbmann, Greve, Wetzels & Bosold, 2003; Wenzel, Tucker, Elliott, Marshall & Williamson, 2004). Os estudos mostram que as mulheres são as vítimas preferenciais de violência (e.g., Linares, 2004). Têm alertado ainda para o facto de ser rara a experiência isolada de um único tipo de violência, surgindo esta quase sempre associada a outros tipos de violência, tornando-se num fenómeno de *vitimação múltipla* (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007a, 2007b; Scott-Storey, 2011).

Há ainda pouco consenso quanto à sua definição e nomenclatura. Alguns autores utilizam o termo “vitimação múltipla” (e.g., Linares, 2004), “polivitimação” (e.g., Elliott, Alexander, Pierce, Aspelmeier & Richmond, 2009), “abuso cumulativo” (e.g., Scott-Storey, 2011), “revitimação ao longo da vida” (e.g., Widom, Czaja & Dutton, 2008) e, ainda, “vitimação ao longo da vida” (e.g., Cuevas, Sabina & Picard, 2010). Não obstante essa variabilidade de conceitos, no presente estudo, adotámos aquele que nos parece mais abrangente - *vitimação múltipla*, considerada a experiência de dois ou mais tipos/formas de vitimação, em diferentes contextos e/ou perpetrados por diferentes agentes, num determinado momento da vida (Olsvik, 2010). Este conceito deve ser distinguido de *polivitimação*, o qual inclui quatro ou mais tipos/formas de violência (Finkelhor et al., 2007a). Por sua vez, ambos os conceitos distinguem-se de *vitimação repetida* ou *revitimação*, a qual diz respeito à experiência de mais do que um episódio do mesmo tipo de violência, num determinado período de tempo (Finkelhor et al., 2007b).

Neste contexto, tem havido uma preocupação crescente em analisar os mecanismos que podem potenciar o risco para a vitimação múltipla. É consensual entre os teóricos que a experiência de vitimação prévia pode ser um fator de risco para outros tipos de vitimação (e.g., Gage, 2005; Kimerling, Alvarez, Pavao, Kaminski & Baumrind, 2007). A literatura tem demonstrado que, apesar de a violência ser um fenómeno transversal a todos os contextos, existem algumas características sociodemográficas que podem influenciar o risco, tais como o nível socioeconómico, o sexo, a etnia, a condição de imigrante, o desemprego, o estado civil, a escolaridade, a ausência de suporte social e a situação laboral (Gage, 2005; Klest, 2012; Linares, 2004). Neste âmbito, têm surgido estudos que enfatizam as questões de

interseccionalidade (e.g., Crenshaw, 1991; Sokoloff & Dupont, 2005). Embora escassos, esses trabalhos são muito relevantes pois têm mostrado que a interseção de várias formas de opressão (e.g., sexo, etnia, nível socioeconômico) aumenta a vulnerabilidade das mulheres serem alvo de formas de abuso cumulativas (interpessoal, estrutural e institucional), explicando as elevadas prevalências de vitimação múltipla em grupos sociais minoritários (Olsvik, 2010; West, 2004). Assim, assumiu-se como pertinente o estudo do fenômeno da vitimação múltipla em grupos desfavorecidos e socialmente vulneráveis, neste caso, junto de mulheres.

Os dados de prevalência não são unânimes, mas os estudos indicam níveis elevados e preocupantes de vitimação múltipla em diferentes amostras, sobretudo com mulheres pertencentes a minorias étnicas. A título de exemplo, nos estudos com populações universitárias foram encontradas taxas de prevalência que variam entre 49,2% (Elliott et al., 2009) e os 51,5% (Sabina & Strauss, 2008). Linares (2004) indica uma taxa de 37% em minorias étnicas. Por seu turno, Cuevas, Sabina e Millosi (2012) indicam uma taxa de 66,2% em imigrantes latinas.

Os estudos na área têm igualmente documentado o impacto provocado pela vitimação múltipla, sendo unânimes ao afirmar que as mulheres multiplamente vitimadas estão em maior risco de desenvolver problemas de ajustamento psicológico, como a perturbação de stress pós-traumático (PSPT), problemas de ansiedade, depressão, uso de álcool e/ou drogas, bem como baixa autoestima e autculpabilização, do que as mulheres que foram vítimas uma vez ou do que as não vítimas (e.g., Cuevas et al., 2010; Kimerling et al., 2007; Romito, Turan & Marchi, 2005). Adicionalmente, os estudos têm mostrado que uma vez vítimas, as mulheres sofrem um dano superior, comparativamente aos homens (e.g., Sabina & Strauss, 2008; Wenzel et al., 2004).

No entanto, a relação entre vitimação múltipla e impacto não é linear, existindo indivíduos que, apesar de um percurso de vida marcado por experiências adversas, não apresentam sintomatologia (e.g., DuMont, Widom & Czaja, 2007). A literatura refere um conjunto de características individuais e sociais que podem atuar como fatores protetores, tais como a inteligência, a autoestima, o otimismo, o sentido de mestria e o suporte social (e.g., Coker, Watkins, Smith & Brandt, 2003; DuMont et al., 2007; Spence, Nelson & Lachlan, 2010). Além disso, perante a adversidade, os indivíduos ativam mecanismos/estratégias de coping para se reestabelecem, que medeiam e moderam as consequências da violência (Löbmann et al., 2003) e englobam várias respostas, tais como a busca de ajuda/suporte, a

reavaliação positiva, a aceitação e o espiritualismo/fé (Folkman & Moskowitz, 2004; Spence et al., 2010).

Adicionalmente, a significação que a vítima atribui às suas experiências assume importância no impacto e no risco para a vitimação múltipla (Draucker, 1997). Segundo Bronfenbrenner (1979), as percepções e os significados atribuídos às experiências são cruciais na sua compreensão, no comportamento e desenvolvimento humano. Assim, o indivíduo é um construtor ativo de significados e não um mero processador de informação, (re)interpretando a diversidade de experiências e acontecimentos e atribuindo-lhe significado, o qual é socialmente influenciado (Fonte, 2006).

A revisão da literatura revelou que existem algumas lacunas relevantes. A maioria dos estudos nesta área é de caráter quantitativo, a significação das experiências e o seu efeito cumulativo tem sido pouco estudada, tendo vindo a comunidade científica a ser alertada para a importância de estudos qualitativos na compreensão do fenómeno (e.g., Olsvik, 2010). Adicionalmente, a investigação tem-se centrado sobretudo na violência doméstica, na violência individual, esquecendo outras formas de vitimação, nomeadamente a coletiva e estrutural, negligenciando ainda o estudo de padrões de vitimação cumulativa na família e na comunidade.

## **Objetivos**

O presente estudo pretende obter uma compreensão integrada das diferentes formas de vitimação múltipla, associadas a posições sociais de marginalização e exclusão. Neste sentido, as questões de investigação são:

- Qual é a prevalência da vitimação múltipla ao longo da vida? Em média, quantas experiências de vitimação sofrem estas mulheres? Que formas/tipos de vitimação são mais frequentes? Quais são os principais agentes perpetradores da violência?

- Qual é o impacto da vitimação múltipla? Há alguma relação entre o número de experiências de vitimação sofridas e o impacto psicossocial?

- Qual é o efeito das características sociodemográficas no risco de vitimação múltipla?

- Quais são as experiências de vitimação mais marcantes? Em que fase da vida têm lugar? Como são percebidas?

- As mulheres relatam a violência como uma experiência cumulativa? Se sim, como a descrevem?

## Método

### *Participantes*

Participaram no estudo 39 mulheres, com idades compreendidas entre os 19 e os 59 anos de idade, com uma média de 35.13 ( $DP = 9.94$ ). Em termos de nacionalidade, 76.9% das participantes eram de nacionalidade portuguesa, 7.7% de brasileira, 5.1% angolana, 2.6% guineense, 2.6% cabo-verdiana, 2.6% francesa e 2.6% tinha dupla nacionalidade. Quanto à raça, 79.5% de mulheres eram caucasianas e 20.5% negras. Em relação ao meio de proveniência, 38.5% de mulheres provinham de meio rural e 61.5% de meio urbano. Em termos de habilitações, 38.5% tinha o terceiro ciclo, 20.5% o primeiro ciclo, 15.4% o segundo ciclo, 15.4% o ensino secundário e 10.3% uma licenciatura. Quanto à sua situação laboral, 61.5% estavam desempregadas, 23.1% possuíam um trabalho estável, 12.8% um trabalho temporário e 2.6% estavam reformadas. Quanto ao estado civil, 43.6% eram divorciadas/separadas, 33.3% solteiras e 23.1% casadas/união de facto. O número de filhos variava entre 1 e 4 ( $M = 1.77$ ,  $DP = .78$ ). Em termos residenciais, 56.5% estavam acolhidas em casa abrigo quando os dados foram recolhidos.

As participantes foram recrutadas de acordo com os seguintes critérios de inclusão: a) experiência de vitimação múltipla; b) experiência atual (ou durante o último ano) de vitimação (doméstica e/ou sexual); c) condição de dependência institucional e exclusão social (e.g., desemprego prolongado, pobreza); d) ausência de envolvimento em psicoterapia (não incluindo a intervenção em crise); e, ainda, e) capacidades cognitivas básicas, de modo a ser capaz de relatar os episódios de vitimação. Por outro lado, seriam excluídas mulheres que evidenciavam: a) abuso de substâncias; b) perturbação psiquiátrica diagnosticada e c) ideação suicida.

Utilizou-se uma amostragem de conveniência, estabelecendo-se contacto por correio eletrónico com instituições de apoio à vítima para a divulgação do projeto e solicitando o encaminhamento de participantes, que responderam afirmativamente ao nosso pedido de colaboração. Além disso, foi também utilizado no recrutamento de participantes o método de *snowballing*, identificando casos de interesse a partir de pessoas que conheciam potenciais participantes.

### *Instrumentos*

Para avaliar a vitimação múltipla a que as mulheres foram sujeitas ao longo da vida, bem como as experiências mais marcantes e os significados atribuídos a estas foi usado o

*Questionário de vitimação ao longo da vida* (adapt. Matos, Dias & Costa, 2012). Este instrumento é constituído por três partes. A primeira parte está dividida pelos diferentes períodos de vida (infância, adolescência, idade adulta). Cada período possui 12 itens em que as mulheres são questionadas sobre várias experiências de vitimação múltipla (e.g., violência física, psicológica). A segunda parte está relacionada com outras formas de vitimação (e.g., *mobbing*, crime), sendo composta por 15 itens no total. Por fim, a terceira parte é composta por questões exploratórias sobre as experiências de vitimação mais significativas ou mais marcantes.

De modo a determinar a vitimação sofrida nos últimos 12 meses foram usados os seguintes instrumentos:

– *Inventário de Violência Conjugal* (IVC; Matos, Machado, & Gonçalves, 2000): constituído por 21 itens que avaliam os atos de violência sofridos na conjugalidade nos últimos 12 meses e possui duas subescalas correspondentes a atos fisicamente e emocionalmente abusivos.

– *Sexual Experiences Survey – Short Form Victimization* (SES-SFV; traduzido e adapt. Martins & Machado, 2008): composto por sete itens, que avaliam a vitimação sexual sofrida nos últimos 12 meses.

Do mesmo modo, para avaliar o impacto psicológico sofrido foram usados os seguintes instrumentos:

– *The Beck Depression Inventory II* (BDI II; versão portuguesa adapt. Martins & Coelho, 2000): avalia o humor depressivo através de 21 itens e possui três fatores (cognitivo, afetivo e somático).

– *Outcome Questionnaire* (OQ – 45.2; versão para investigação, traduzido e adapt. Machado & Klein, 2006): composto por 45 itens que avaliam o ajustamento psicossocial através de três subescalas (desajustamento emocional, relações interpessoais e papel social).

### *Procedimentos*

As entrevistas foram realizadas nas instituições que encaminharam as participantes e algumas no Serviço de Psicologia da Universidade do Minho. O consentimento informado foi obtido junto das participantes, dando informação acerca dos objetivos do estudo e dos procedimentos (gravação, transcrição, análise e divulgação dos resultados), garantindo-se o anonimato. Investigadoras experientes na intervenção com vítimas e previamente treinadas conduziram as entrevistas que foram gravadas em áudio, onde as participantes eram

encorajadas a narrar as suas experiências em detalhe, explicando o seu impacto e elaborando o significado que atribuíam às mesmas. As entrevistas duraram, em média, 90 minutos. Devido à exploração detalhada de experiências potencialmente perturbadoras, no final das entrevistas foi disponibilizado, sempre que necessário, apoio às participantes. Os instrumentos de autorrelato foram preenchidos pelas participantes durante cerca de 40 minutos. A recolha dos dados foi realizada entre Março de 2012 e Maio de 2013.

### *Análise de dados*

Os dados obtidos foram analisados através do recurso ao programa *Statistical Package for Social Sciences – SPSS for Windows* (IBM, 2011).

O recurso à estatística descritiva univariada permitiu analisar o tipo de experiências vivenciadas, a prevalência dos diferentes tipos de violência e seus perpetradores, e avaliar os níveis de sintomatologia apresentados pelas participantes.

No sentido de estudar a possível existência de alguma associação entre o perfil de vitimação ao longo da vida e o seu impacto no ajustamento psicossocial foram usados testes de associação (coeficiente de correlação de Pearson).

Os testes de estatística inferencial permitiram estudar o efeito da nacionalidade, do meio de proveniência e da raça no perfil de vitimação ao longo da vida (teste t para amostras independente) e o efeito do nível educacional, do estado civil e da situação laboral no perfil de vitimação ao longo da vida (ANOVA unifactorial).

No sentido de compreender os significados atribuídos às diferentes experiências de vitimação utilizou-se a análise temática, pois esta permite fornecer uma rica, detalhada e complexa descrição dos dados através da análise de padrões. A análise seguiu uma epistemologia construcionista, permitindo perceber como o contexto sociocultural e as condições estruturais contribuem para os fenómenos, a sua significação e forma como são experienciados (Braun & Clarke, 2006). Recorremos ao *software Nvivo8* (QSR, 2008) no processo de organização, codificação e análise dos dados.

Todas as entrevistas foram codificadas individualmente na íntegra. Na codificação procurou-se ser o mais inclusivo possível, no sentido de evitar ocultar qualquer extrato potencialmente importante na categoria definida. A análise temática seguiu uma codificação indutiva, ou seja, os temas estão fortemente relacionados com os dados em si e não têm necessariamente uma relação específica com as questões colocadas, nem foi guiada por interesses teóricos (Braun & Clarke, 2006). Os temas não são mutuamente exclusivos,

podendo codificar-se o mesmo extrato em várias temas. Neste sentido, procedemos às seguintes etapas: a) começámos por familiarizar-nos com os dados através da transcrição das entrevistas e da (re)leitura dos dados, anotando algumas ideias para a codificação; b) concluída a primeira fase, procedeu-se à codificação dos dados de modo sistemático e geraram-se os primeiros códigos; c) após todos os dados estarem inicialmente codificados e compilados, havia um número elevado de códigos, tendo-se procedido à releitura dos dados codificados em cada código, de modo a analisá-los e a considerar como diferentes códigos podiam ser combinados para formar um tema geral e subtemas. Ao longo deste processo houve revisões sucessivas dos dados codificados, no sentido de verificar se os temas formavam padrões coerentes; d) por fim, após o mapa temático estar formulado, procedeu-se ao refinamento dos temas iniciais, gerando classificações claras para cada tema que reproduzissem fielmente os dados codificados e permitissem dar um sentido ao que o tema incluía.

Um aspeto que é importante referir prende-se com a validação dos resultados, na qual adotámos alguns cuidados para assegurar a confiança e credibilidade dos resultados, destacando o recurso a um co-codificador na análise do material recolhido. Assim, dada a extensão das entrevistas analisadas (um total de 39), seleccionámos 20% do material que foi retirado aleatoriamente para ser co-codificado. Seguidamente, procedeu-se ao cálculo do índice de validade conforme a fórmula apresentada por Vala (1986)  $F = 2 (C1, 2) / C1 + C2$ , dividindo o número de acordos entre codificadores pelo total de categorizações efetuadas por cada um  $2 (85) / 90 + 105 = 0.87$ . Assim, obtivemos um índice de fidelidade de 0.87, considerando uma força de acordo substancial.

## **Resultados**

Não obstante um dos critérios de inclusão ser a experiência de vitimação múltipla, foi preocupante verificar que todas as participantes sofreram várias formas de vitimação ao longo da vida: em média, estas mulheres sofreram 13.82 ( $DP = 5.19$ ) tipos de vitimação. A idade em que estas mulheres foram vítimas pela primeira vez variou entre os 3 e os 20 anos ( $M = 7.51$ ,  $DP = 3.94$ ).

A idade adulta foi a fase em que se verificou uma maior frequência de experiência de vitimação, com uma média de 6.62 ( $DP = 1.90$ ). Nesse período, todas as participantes referiram ter sofrido um número mínimo de quatro formas de vitimação distintas. Na infância, a média

de experiência de vitimação foi 3.85 ( $DP = 2.52$ ) e, na adolescência, registou-se uma média de 3.36 ( $DP = 2.46$ ).

A Tabela 1 destaca a **prevalência** das diferentes formas de violência sofrida pelas participantes, nas diferentes fases de vida e ao longo da vida. Assim, na infância destacaram-se a violência psicológica (79.5%), seguida da violência vicariante (69.2%) e da violência física (56.4%). Na adolescência, destacaram-se a violência psicológica, (64.1%) seguida da violência vicariante (53.8%) e da discriminação (41%). Na idade adulta, todas as mulheres referiram ter sofrido violência psicológica, sendo importante também destacar os valores da violência física (87.2%) e da discriminação (76.9%). Verificou-se ainda um crescendo da violência sexual desde a infância até à idade adulta. As taxas de prevalência ao longo da vida mostraram que as formas de violência que mais frequentemente ocorreram ao longo da vida foram a violência psicológica (84.6%), seguida da violência física (64.1%) e da violência vicariante (59%).

Tabela 1

*Prevalência das Formas de Violência Sofridas nas Fases da Vida e ao Longo da Vida*

	<b>Infância</b>	<b>Adolescência</b>	<b>Aduldez</b>	<b>Vitimação ao longo da vida<sup>a)</sup></b>
Violência física	<b>56.4%</b>	<b>41%</b>	<b>87.2%</b>	<b>64.1%</b>
Violência psicológica	<b>79.5%</b>	<b>64.1%</b>	<b>100%</b>	<b>84.6%</b>
Violência sexual	23.1%	30.8%	<b>59%</b>	28.2%
Discriminação	38.5%	41%	<b>76.9%</b>	43.6%
Negligência	25.6%	17.9%	51.3%	23.1%
Violência institucional	2.6%	2.6%	56.4%	2.6%
Violência vicariante	<b>69.2%</b>	<b>53.8%</b>	43.6%	<b>59%</b>

<sup>a)</sup> Mulheres que sofreram o tipo de vitimação em pelo menos duas fases da vida.

Na infância e na adolescência, os **perpetradores** mais frequentes de violência foram as mães e os pais, enquanto na idade adulta foi o companheiro/ex-companheiro. A Tabela 2 permite perceber quais os perpetradores mais referidos pelas mulheres que reportaram vitimação, de acordo com as diferentes formas de violência experienciadas nos diferentes períodos de vida.



Tabela 2

*Perpetradores das Diferentes Formas Violência nas Fases da Vida*

	Mãe		Pai		Pares			Companheiro/ex-companheiro		Mais do que uma pessoa		
	Inf.	Adol.	Inf.	Adol.	Inf.	Adol.	Aduldez	Adol.	Aduldez	Inf.	Adol.	Aduldez
Viol. Física	15.4%	7.7%	<b>17.9%</b>	7.7%	15.4%	5.1%	-	-	<b>64.1%</b>	7.7%	15.4%	17.9%
Viol. Psicológica	<b>35.5%</b>	<b>30.7%</b>	15.5%	<b>15.4%</b>	<b>40.9%</b>	<b>28.2%</b>	-	7.7%	<b>74.4%</b>	23.1%	20.6%	-
Viol. Sexual	-	-	2.6%	2.6%	2.6%	7.7%	-	-	<b>53.8%</b>	5.1%	2.6%	2.6%
Discriminação	7.7%	7.7%	-	-	12.8%	20.5%	7.7%	5.1%	46.1%	10.3%	5.1%	7.7%
Negligência	15.4%	10.3%	5.1% <sup>a)</sup>	5.1% <sup>a)</sup>	-	-	2.6%	-	30.7%	-	-	12.8%
V.Institucional	-	-	-	-	2.6%	-	7.7%	-	-	2.6%	-	15.3%

<sup>a)</sup> Mulheres negligenciadas por ambos os pais.

Além disto, as participantes relataram ter sido expostas ou ter testemunhado violência (violência vicariante). Reportaram sobretudo o testemunho de violência contra a mãe, destacando-se a sua prevalência na infância (39.5%).

No que respeita a outras formas de vitimação avaliadas, 69.2% de mulheres sofreram algum tipo de crime contra a propriedade (e.g., destruição de propriedade, furto), 61.5% sofreram stalking, 48.7% presenciaram ou conheceram alguém que cometeu suicídio, 38.5% presenciaram ou tiveram alguém próximo que foi assassinado ou gravemente ferido, 25.6% sofreram exclusão social, 25.6% sofreram *mobbing* e 25.6% foram raptadas.

Nestas trajetórias de vitimação, e em algum momento da sua vida, 92,3% de mulheres referiram ter sentido a sua vida em perigo.

Relativamente à **violência íntima** nos últimos 12 meses, avaliada através do IVC, 89.7% de mulheres referiram ter sofrido maus tratos emocionais e 82.1% referiram ter sofrido maus tratos físicos. Por sua vez, a avaliação da violência sexual, sofrida nos últimos 12 meses, revelou que 46.2% de mulheres foram vítimas deste tipo de abuso. Das mulheres que reportaram violência sexual, 30.8% referiram que o perpetrador recorreu à força física.

No que respeita à **sintomatologia depressiva** (BDI), 38.5% de mulheres apresentou sintomatologia ligeira (0-10), 20.5% humor depressivo ligeiro (14-19), 22.1% humor depressivo moderado (20-28) e 17.9% humor depressivo severo (29-63).

Os resultados relativos ao **ajustamento psicossocial** (OQ45) estão presentes na Tabela 3. A maioria das mulheres não apresentou sintomatologia com relevância clínica, sendo que apenas 30.8% pontuaram acima do ponto de corte (68), com sintomatologia clínica significativa. A subescala de desajustamento emocional foi aquela onde mais mulheres (59%) apresentaram sintomatologia com relevância clínica.

Relativamente aos pontos críticos que o OQ45 permite avaliar, verificou-se que 23.1% das participantes pontuaram positivamente no item de suicídio, 15.4% no item de violência<sup>1</sup>, e 2.6% no item do abuso de substância.

Tabela 3

*Resultados Obtidos no Questionário OQ45*

		%	
OQ45 Total	Sintomatologia sem relevância clínica	69.2%	Ponto de Corte 68
	Sintomatologia com relevância clínica	30.9%	
	Total	100%	
Desajustamento Emocional	Sintomatologia sem relevância clínica	41%	Ponto de Corte 30
	Sintomatologia com relevância clínica	59%	
	Total	100%	
Relações Interpessoais	Sintomatologia sem relevância clínica	64.1%	Ponto de Corte 16
	Sintomatologia com relevância clínica	35.9%	
	Total	100%	
Papel Social	Sintomatologia sem relevância clínica	79.5%	Ponto de Corte 14
	Sintomatologia com relevância clínica	20.5%	
	Total	100%	

Para explorar as relações entre as variáveis, recorreu-se à estatística inferencial, sendo que a análise exploratória dos dados revelou estarem cumpridos os pressupostos subjacentes à utilização de testes paramétricos. Os testes de associação permitiram verificar que não existia associação entre o número de experiências de vitimação ao longo da vida e a sintomatologia, quer avaliada pelo BDI ( $r = .13, p = .44$ ) quer avaliada pelo OQ45 ( $r = .17, p = .31$ ). No entanto, verificou-se que maiores níveis de sintomatologia estavam associados à experiência de mais crimes contra a propriedade,  $r = .48, p = .002$ . Adicionalmente, percebeu-se que as mulheres que estavam em casa abrigo tendiam a reportar inferiores níveis de sintomatologia do que as que não estavam nessa situação,  $t(37) = 1.86, p = .07$ .

<sup>1</sup> Refere-se ao risco de poderem assumir comportamentos violentos.

No sentido de perceber se existiam características sociodemográficas que poderiam potencializar o risco de vitimação múltipla foram realizados testes de diferenças, tendo-se verificado que não existiam diferenças significativas ao nível do total de experiência de vitimação em função da nacionalidade ( $t(37) = .53, p = .50$ ), do meio de proveniência ( $t(37) = -1.1, p = .28$ ), da raça ( $t(37) = -.64, p = .53$ ), da situação laboral ( $F < 1$ ) e do estado civil ( $F < 1$ ). Por outro lado, foram encontradas diferenças significativas ao nível do total de experiências de vitimação em função das habilitações literárias,  $F(4, 34) = 2.86, p = .04$ . O teste post-Hoc de Gabriel revelou que as mulheres com o segundo ciclo experienciavam mais vitimação ao longo da vida do que as mulheres com o terceiro ciclo e tendiam a experienciar mais vitimação do que as mulheres que possuíam o ensino secundário.

De modo complementar, através da análise temática, percebemos que, embora tenham sido identificadas **formas de vitimação marcantes** em todas as fases de vida, foi na **idade adulta** (71.8%) que as participantes mais salientaram a vitimação, em que a maioria das participantes referiu a violência na intimidade com mais marcante. Por sua vez, 44.7% das participantes salientaram como mais marcante a vitimação sofrida na **infância** e apenas 15.8% das participantes focalizaram-na na **adolescência**, sendo que em ambas as fases o que se destacou mais foram os maus-tratos físicos.

Especificamente, na infância, reportaram como mais marcantes os maus-tratos físicos (15.8%<sup>2</sup>), o abuso sexual (7.9%) e a exposição a homicídio (7.9%). Na adolescência, relataram como mais marcantes os maus-tratos físicos (7.9%), o bullying (7.9%) e a estigmatização social (5.3%). Por último, na idade adulta, referiram a violência na intimidade (63.2%), seguida da violência da família alargada (10.5%) e, por fim, a violação (2.6%). No entanto, algumas participantes (10.5%) foram incapazes de identificar uma experiência de vitimação como a mais marcante (*“Eu acho que todas elas, acho que não há nenhuma que a gente possa dizer que não marcou”*).

Associado às diferentes formas de vitimação mais marcantes, as participantes referiram o seu **impacto**. Neste sentido, identificaram sobretudo consequências **psicológicas** (76.9%), tais como: a mágoa (28.9%) (*“Penso que perdi alguns anos da minha vida nisto, com muita mágoa, com muita tristeza, os anos já não se recuperam”*), a insegurança (26.3%) (*“E tenho medo (...) Insegurança, muita insegurança é aquilo que sinto constantemente”*), o desânimo (23.7%) (*“Sim, desgastada. Parece que o sofrimento vai absorvendo tudo em nós,*

---

<sup>2</sup> Diz respeito à percentagem de participantes que apresenta relatos referentes ao tema.

*já não há emoção, já não há vontade, já não há nada*”), a revolta (21.1%) (“*Sinto muita raiva, ele é um criminoso e eu é que tive de fugir, revoltava-me completamente...*”) e o trauma/marca (18.4%) (“*É uma marca que ficou, não quer dizer que não perdoe, mas ficou marcado*”). Na sequência do impacto, as mulheres relataram impacto **interpessoal** (35.9%), indicando maior desconfiança na relação com os outros (“*E assim para a minha vida toda, eu sou mais cautelosa com as pessoas*”) e, sobretudo com os homens (“*Sinceramente ao dia de hoje já não confio em homem nenhum.*”).

Além disto, foi possível perceber como lidaram com a violência ao longo da sua vida. Assim, surgiram as **estratégias de coping cognitivas** (23.1%) na forma de resignação (15.8%) (“*E eu ia, era horrível, sabia que não gostava, sentia nojo, mas ia, tinha de ir senão a minha mãe batia-me, ameaçava pôr-me na rua*”) e evitamento (7.9%), em que as participantes referiram não pensar acerca das experiências sofridas (“*Tento não pensar nas situações que é para não prejudicar, é mesmo assim*”). Surgiram também as **estratégias comportamentais** (20.5%): as participantes reportaram ter pedido ajuda (7.9%) (“*Só uma vez em Espanha em que me refugiei na empresa em que ele estava a descarregar, depois eles telefonaram para a polícia espanhola e abrigaram-me numa pensão*”), ter mantido o silenciamento (7.9%) (“*Durante muitos anos nem falava e se soubesse que alguém sabia do assunto, ninguém podia falar, tocar no assunto, porque eu mudava logo de conversa*”) e ter saído do contexto abusivo (5.3%) (“*Fugi quando pude, quando um senhor me levou e casou comigo*”).

Por fim, associados à forma como lidam com a violência, foi possível identificar os **recursos** (46.2%) – formais e informais - que estas mulheres tinham (ou não) ao seu dispor para lidar com a adversidade. Os recursos informais foram os mais referenciados, com 39.5% das participantes a abordá-los: 18.4% referiram a ausência de suporte familiar (“*Acho que se tivesse o apoio de certas pessoas da minha família eu acho que também não passava pelo que... assim estava só*”), enquanto outras assumiram a importância do suporte recebido pelos familiares (21.1%) (“*Felizmente eu tinha a minha mãe que me levantou, para mim é um pilar muito importante da minha vida, em muitas fases foi ela e continua a ser*”) e pelos amigos/conhecidos (7.9%) (“*Tive muita força por trás de mim, tive a minha formadora, a minha colega*”). Por sua vez, os recursos formais foram abordados apenas por 7.9% das participantes, que fizeram referência à ineficácia do sistema judicial (2.6%) quando a ele recorreram (“*Além disto, os tribunais, quem nos devia ajudar, só dificulta. Acho que isso, nesta fase, demora muito tempo a tomar decisões (...) fui a casa três vezes acompanhada pela polícia e não faziam nada*”) e a alguma vitimação institucional (5.2%) que sentiram pela falta

de confiança e pouco apoio por parte das técnicas (*“Porque eu continuo a pensar que elas estão sempre a duvidar de mim. E isso em vez de me dar força, mete-me mais em baixo”*).

Ao longo das entrevistas, as participantes centraram o seu relato nas formas individuais de vitimação, não dando destaque ao carácter cumulativo dessa sua experiência. No entanto, apesar de não o descreverem, teceram várias **reflexões críticas** espontâneas em torno das suas trajetórias de vitimação. Neste âmbito, foi possível identificar reflexões sobre as atribuições causais e sobre os motivos de permanência no contexto abusivo. Em relação às **atribuições causais** (46.2%), surgiram os discursos de autoculpabilização (21.1%) (*“Que poderia ter feito melhor, ter saído de casa há mais tempo”*), mas também atribuições relativas ao agressor, como o abuso de substâncias (5.2%) (*Depois claro, uma pessoa sabe, a culpa não é dele, a culpa era da bebida*), as caraterísticas pessoais (13.2%) (*“É duro pensar que a tua mãe te obriga a vender em troca de dinheiro, é gananciosa, é má”*), e culturais (2.6%) (*“Para eles é normal os ciganos baterem nas mulheres”*) e a psicopatologia (10.5%) (*“Eu vejo que ele era obsessivo, era obsessão, era doença”*), surgindo, ainda, a violência intergeracional (5.2%) (*“O pai dele também fazia isso à mãe dele”*).

Por seu turno, os **motivos de permanência no contexto abusivo** (10.3%) estavam relacionados com os filhos (5.2%) (*“Ela fazia chantagem comigo, e dizia que tratava mal o meu filho se eu não lhe desse todo o meu dinheiro”*), com amor (2.6%) pelo agressor (*“Porque a gente quando está com alguém está porque gosta, ama aquela pessoa”*) e com a esperança que este mudasse (2.6%) (*“Também se ouve casos de sucesso (...) ficamos sempre na esperança que a pessoa que está ao nosso lado que vá mudar”*).

As participantes procuraram ainda “conferir sentido” à violência que sofreram ao longo da vida. Assim, no que respeita à **significação da violência** (43.6%), foram evidentes o autoquestionamento (7.9%) (*“Muitas vezes sinto-me frustrada com isso. Também por causa de pensar não é... o porquê? Será que alguma coisa não está bem, o que será?”*), a incompreensão (10.5%) (*“Ainda hoje não consigo compreender como é que as pessoas têm a crueldade de fazer mal a alguém, mesmo com o intuito de magoar”*), os sentimentos de injustiça (13.2%) (*“Não merecia ter passado por isto, uma mulher não veio ao mundo para ser maltratada e discriminada”*) e a visão de si mesmas como mártires (26.3%), estando predestinadas para a vitimação (*“Sinto-me uma mártire, neste momento da minha vida já me sinto uma mártire”*).

Por fim, um resultado particularmente relevante (e que poderá ajudar a compreender a reduzida sintomatologia evidenciada) foi a presença de reflexões que remeteram para a noção

de **crescimento pós-vitimação**, nomeadamente a concetualização das experiências como uma aprendizagem (23.7%) (“*Ficou para trás, foi uma aprendizagem, aprendi a viver, aprendi a esforçar-me e a lutar.*”), os discursos de resistência (23.7%) face à adversidade (“*Deu-me mais força para viver, mostrar que apesar disto tudo sou uma mulher forte, consigo suportar isto e mais alguma coisa*”), os discursos de perseverança motivada pelos filhos (10.5%) (“*Tento pensar mais nos meus filhos e andar com a minha vida, ter a minha filha comigo outra vez*”) e o sentido de recuperação (5.3%) (“*Não me considero uma vítima, nunca o permiti, dei sempre a volta por cima e luto para ficar por cima*”).

Os discursos focados no crescimento pós-vitimação estiveram patentes em 46.2% das participantes, sendo que destas 61.1% encontravam-se em casas abrigo.

## Discussão

No presente estudo procurou-se obter uma compreensão integrada do fenómeno da vitimação múltipla – desde a sua prevalência até à sua significação pelas vítimas.

Estas mulheres sofreram um número elevado de experiências de vitimação ao longo da vida ( $M = 13.82$ ). Em média, a vitimação começa na infância ( $M = 7.51$ ) o que, além de sublinhar a precocidade destas trajetórias de vitimação múltipla, vai de encontro ao postulado por Finkelhor e colaboradores (2007a) que sugerem que a vitimação pode ser uma condição mais do que um evento.

A idade adulta apresenta-se como a fase em que as mulheres são mais vitimadas, por um mínimo de quatro formas de vitimação distintas. As mais frequentes são a violência física e psicológica, destacando-se também a violência vicariante. Refira-se ainda o aumento da vitimação sexual na idade adulta, ocorrendo nas relações de intimidade (perpetrada pelo parceiro).

Os perpetradores mais frequentes de violência na infância e adolescência são as mães e os pais, enquanto na idade adulta surge, sobretudo, o companheiro/ex-companheiro. Estes resultados corroboram a literatura que indica que a vitimação física e/ou sexual na infância por um familiar direto e a vitimação física, psicológica e sexual na idade adulta perpetrada pelo parceiro íntimo constitui o padrão mais frequente de vitimação múltipla (Cuevas et al., 2012).

Um dado importante prende-se com o facto de as mulheres terem testemunhado violência contra a mãe (39.5%) e terem elas próprias também sido alvo de violência por parte desta, podendo estar associado a crenças legitimadoras da violência da mãe. Adicionalmente,

verifica-se que ao longo percurso de vida destas mulheres, há uma diminuição da vitimação vicariante e um aumento da vitimação direta, circunstância relacionada com a saída de casa dos pais e o estabelecimento de relações de intimidade violentas (onde são vítimas diretas da violência do parceiro). Estes dados corroboram a literatura que indica que a experiência de vitimação prévia pode ser um fator de risco para outras formas de vitimação (Kimerling et al., 2007).

Apesar do elevado número de experiências de vitimação, e da quase totalidade de participantes ter sentido a sua vida em perigo, as mulheres apresentam, na sua maioria, níveis de sintomatologia reduzidos. Estes resultados contrariam os dados de vários estudos que apontam o elevado impacto negativo da vitimação múltipla (e.g., Cuevas et al., 2010; Romito et al., 2005). Os resultados mostram que há mulheres que resistem à adversidade (DuMont et al., 2007). O facto de as mulheres que apresentam mais sintomatologia serem as que experienciaram mais crimes contra a propriedade contraria a literatura que refere que a vitimação interpessoal acarreta efeitos mais nefastos (Finkelhor, 2007). Por outro lado, as mulheres que tendem a apresentar menos sintomatologia são as que se encontram atualmente em casa abrigo.

Algumas explicações podem ser avançadas para esses resultados. Por um lado, o elevado número de experiências de vitimação poderá acabar por dar a estas mulheres um sentido de continuidade, ou seja, as várias situações de vitimação, por serem recorrentes, não acarretam “novidade” – pelo que o impacto é menor e acabam por adaptar-se (por habituação) à adversidade. Adicionalmente, os crimes contra a propriedade, pelo seu efeito cumulativo aos outros tipos de vitimação, podem causar mais impacto negativo e maior sintomatologia. Outra explicação relaciona-se com a institucionalização das mulheres. A maioria das mulheres encontrava-se na altura em casa abrigo, podendo a instituição funcionar como um ambiente mais securizante, proporcionando apoio e estrutura (ao retirá-las do contexto abusivo), minimizando, assim, a sintomatologia.

Por fim, não podemos deixar de considerar as reflexões que estas mulheres fazem sobre a vitimação, que remetem para o que a literatura tem vindo a denominar de “crescimento pós-traumático” (Tedeschi & Calhoun, 2004). À semelhança do que ocorre no “acontecimento traumático”, as participantes identificam mudanças positivas nas suas vidas como resultado da vitimação. Assim, parece ocorrer o “crescimento pós-vitimação” que, concomitantemente com a tentativa de adaptação aos eventos negativos, tem sido associado a menores níveis de sintomatologia depressiva e a um maior bem-estar (Helgeson, Reynolds & Tomich, 2006). As reflexões destas mulheres remetem para mudanças a vários níveis, tais

como uma maior valorização da vida, uma percepção de força pessoal e um novo escalonamento de prioridades (Tedeschi & Calhoun, 2004). É de destacar que estas reflexões estão mais presentes nas mulheres institucionalizadas, o que pode relacionar-se, não só com as razões supracitadas, mas também pelo facto das instituições poderem apoiar efetivamente a construção de um novo projeto de vida, estimulando competências que paralelamente minimizam o impacto. Por outro lado, o acolhimento numa casa abrigo normalmente ocorre nos casos mais extremos de violência, podendo, paradoxalmente, associar-se a noção de “sobrevivência” à noção de “crescimento”.

Apesar de a maioria das mulheres apresentar níveis de sintomatologia reduzidos, não devemos descurar aquelas que mostram sintomatologia com relevância clínica e níveis de depressão severa, bem como negligenciar o facto de um quarto da amostra apresentar pensamentos suicidas. Do mesmo modo, há mulheres que apresentam discursos mais focados no impacto, relatando desânimo, mágoa, insegurança, revolta, trauma, desconfiança face aos outros e autculpabilização. Estes resultados remetem-nos para o impacto negativo que a vitimação múltipla pode acarretar (Cuevas et al., 2010; Romito et al., 2005) e indicam que, apesar de algumas mulheres não apresentarem sintomas considerados “clinicamente” relevantes, há indicadores de sofrimento ou mal-estar psicológico que não podem deixar de ser considerados.

Não obstante, conclui-se que não há uma relação linear entre sintomatologia e impacto, havendo fatores que medeiam e moderam esta relação (Löbmann et al., 2003). Deste modo, é perceptível a tentativa de lidar com as experiências de vitimação, recorrendo a estratégias de coping cognitivas (e.g., evitamento) e comportamentais (e.g., pedir ajuda), bem como a utilização de recursos sociais, tais como a família, os amigos e o sistema de justiça, o que vai de encontro à literatura que refere que perante a adversidade os indivíduos ativam mecanismos/estratégias para se reestabelecerem (Folkman & Moskowitz, 2004; Löbmann et al., 2003).

Ainda referente à sintomatologia, não se encontrou relação entre número de experiências de vitimação e a sintomatologia, o que pode explicar-se pelo facto de todas as mulheres apresentarem um elevado número de experiência de vitimação, havendo grande homogeneidade nesse domínio.

Adicionalmente, à exceção das habilitações literárias, não se verificam diferenças no total de experiências de vitimação em função das variáveis sociodemográficas, ao contrário do que alguns estudos indicam (e.g., Linares, 2004). Este resultado pode estar relacionado com o facto de os grupos não serem muito contrastantes (e.g., raça, nacionalidade) e também devido



ao facto de todas as mulheres apresentarem um elevado número de experiências de vitimação. Contudo, este resultado corrobora o que a literatura e os estudos indicam, isto é, menores níveis de escolaridade aumentam o risco de vitimação (e.g., Gage, 2005; Klest, 2012), o que pode estar relacionado com menores competências cognitivas, bem como menor informação e habilidade para aceder a recursos na sociedade.

A maioria das mulheres significa a violência na intimidade com sendo a experiência de vitimação mais marcante na idade adulta, sendo que na infância e na adolescência surgem sobretudo os maus-tratos perpetrados pelos pais. Uma possível explicação para a visão da violência na intimidade como mais marcante é o carácter recente desta experiência, estando ainda muito presente na memória destas mulheres. Outra possível explicação pode estar associada às dinâmicas abusivas presentes nas relações de intimidade, que envolvem várias formas de violência (e.g., física, verbal, sexual) perpetrada pela mesma pessoa, as quais tendem a escalar em termos de frequência e severidade (Matos & Machado, 1999).

As mulheres tendem a perceber a vitimação individualmente, não relatando o carácter cumulativo da vitimação. No entanto, surgem várias reflexões em torno da vitimação, existindo a necessidade destas mulheres conferirem sentido às experiências vivenciadas. Isto pode acontecer porque estas experiências mudam e quebram a compreensão individual do mundo e dos outros, o que leva a uma busca de novos esquemas, objetivos e significados (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Por fim, há que referir algumas limitações do presente estudo. A sua natureza retrospectiva aumenta o risco de deterioração da memória, sobretudo as memórias passadas (infância). Os dados de autorrelato refletem a percepção dos participantes, podendo haver uma subestimação ou sobrestimação de formas de violência ou de sintomas. A estratégia de amostragem e o reduzido número de participantes limitam a realização de testes estatísticos e a generalização dos resultados. Por fim, a maioria da amostra é de nacionalidade portuguesa e de raça caucasiana, o não permite obter diferenças entre os grupos.

Apesar das limitações, este estudo permite concluir que nem todas as mulheres vitimadas de forma múltipla apresentam sintomatologia clínica significativa, conseguindo manter-se funcionais (DuMont et al., 2007). No entanto, o facto de se manterem funcionais e não apresentarem sintomatologia não significa ausência de sofrimento, dado que a análise qualitativa revela impacto (e.g., desânimo, mágoa). Contudo a possibilidade de “crescimento” após a vitimação, que o estudo indica, não deve ser descurada, bem como a evidência de que o crescimento e sintomatologia não são incompatíveis (Tedeschi & Calhoun, 2004). Consideramos importante que as intervenções não se foquem apenas no défice e na

sintomatologia, mas também que considerem os recursos e as competências, potenciando o “crescimento”.

Como investigação futura, considera-se essencial estudar outros fatores que tornam estas mulheres mais vulneráveis à vitimação múltipla, controlando variáveis com a etnia (Linares, 2004), o suporte social (Coker et al., 2003) e as estratégias de coping (Löbmann et al., 2003) Além disso, importa comparar os resultados de mulheres que experienciam vitimação ao longo da vida e as que apenas experienciam na idade adulta. Adicionalmente, e uma vez que a maioria das participantes não apresenta sintomatologia significativa, importa perceber se a experiência de diferentes tipos de violência ao longo da vida permitirá a estas mulheres desenvolver mecanismos que lhes permitam lidar com essas experiências sem desenvolver sintomatologia de grau mais severo, bem como que fatores as permitem lidar com a adversidade.

### Referências

- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and desing*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Coker, A. L., Watkins, K. W., Smith, P. H. & Brandt, H. M. (2003). Social support reduces the impact of partner violence on health: application of structural equation models. *Preventive Medicine*, 37, 259-267. doi: 10.1016/S0091-7435(03)00122-1
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241-1299. Consultado em <http://multipleidentitieslgbtq.wiki.westga.edu/file/view/Crenshaw1991.pdf>
- Cuevas, C. A., Sabina, C. & Milloshi, R. (2012). Interpersonal victimization among a national sample of Latino women. *Violence Against Women*, 18, 377-403. doi: 10.1177/1077801212452413
- Cuevas, C. A., Sabina, C. & Picard, E. H. (2010). Interpersonal victimization patterns and psychopathology among Latino women: results from the SALAS study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2(4), 296-306. doi: 10.1037/a0020099
- Draucker, C. B. (1997). Early family life and victimization in the lives of women. *Research in Nursing & Health*, 20, 399-412. doi: 0160-6891/97/050399-14

- DuMont, K. A., Widom, C. S. & Czaja, S. J. (2007). Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: the role of individual and neighborhood characteristics. *Child Abuse & Neglect*, *31*, 255-274. doi: 10.1016/j.chiabu.2005.11.015
- Elliott, A. N., Alexander, A. A., Pierce, T. W., Aspelmeier, J. E & Richmond, J. M. (2009). Childhood victimization, poly-victimization, and adjustment to college in women. *Child Maltreatment*, *14*, 330-343. doi: 10.1177/1077559509332262
- Finkelhor, D. (2007). Developmental victimology: the comprehensive study of childhood victimizations. In R. C. Davis, A. J. Lurigio & S. Herman (Eds), *Victims of Crime* (pp. 9-34). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K. & Turner, H. A. (2007a). Polyvictimization and trauma in a national longitudinal cohort. *Development and Psychopathology*, *19*, 149-166. doi: 10.1017/S0954579407070083
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007b). Poly-victimization: a neglected component in child victimization. *Child Abuse & Neglect*, *31*, 7-26. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.06.008
- Folkman, S. & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, *55*, 745-774. doi: 10.1146/annurev.psych.55.090902.141456
- Fonte, C. A. (2006). A narrativa no contexto da ciência psicológica sob o aspecto do processo de construção de significados. *Psicologia: Teoria e Prática*, *8*(2), 123-131. Consultado em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v8n2/v8n2a09.pdf>
- Gage, A. J. (2005). Women's experience of intimate partner violence in Haiti. *Social Science & Medicine*, *61*, 343-364. doi: 10.1016/j.socscimed.2004.11.078
- Helgeson, V. S., Reynolds, K. A. & Tomich, P. L. (2006). A meta-analytic review of benefit finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *74*(5), 797-816. doi: 10.1037/0022-006X.74.5.797
- IBM (2011). *SPSS - Statistical Package for Social Sciences*. IBM Corporation, Licence 2011.
- Kimerling, R., Alvarez, J., Pavao, J., Kaminski, A. & Baumrind, N. (2007). Epidemiology and consequences of women's revictimization. *Women's Health Issues*, *17*, 101-106. doi: 10.1016/j.whi.2006.12.002
- Klest, B. (2012). Childhood trauma, poverty, and adult victimization. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *4*(3), 245-251. doi: 10.1037/a0024468
- Linares, L. O. (2004). Social connection to neighbors, multiple victimization, and current health among women residing in high crime neighborhoods. *Journal of Family Violence*, *19*(6), 355-366. doi: 10.1007/s10896-004-0680-y

- Löbmann, R., Greve, W., Wetzels, P. & Bosold, C. (2003). Violence against women: conditions, consequences, and coping. *Psychology, Crime & Law*, 9(4), 309-331. doi: 10.1080/1068316021000054328
- Machado, P. P. & Klein, J. M. (2006). *OQ 45 – Outcome Questionnaire-45: Portuguese psychometric data with a non-clinical sample*. Paper presented at 37<sup>th</sup> Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research. Scotland: Edinburgh.
- Martins, A. Q. & Coelho, R. (2000). *BDI – The Beck Depression Inventory II*. Porto: Faculdade de Medicina do Porto.
- Martins, S. & Machado, C. (2008). *SES-SFV - Sexual Experiences Survey, Short-Form Victimization*. Braga: Universidade do Minho, Escola de Psicologia
- Matos, M., Dias, A. R. & Costa, M. G. (2012). *Questionário de vitimação ao longo da vida*. Braga: Universidade do Minho, Escola de Psicologia.
- Matos, M. & Machado, C. (1999). Violência conjugal e o modelo de intervenção em crise. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 373-388.
- Matos, M., Machado, C. & Gonçalves, M. M. (2000). *IVC – Inventário de Violência Conjugal*. Braga: Universidade do Minho, Escola de Psicologia.
- Olsvik, V. M. (2010). *Multiple and repeat victimization of women with physical disabilities*. Lillehammer: Østlandsforskning.
- QSR International (2008). *Nvivo8*. QSR International Pty Ltd.
- Romito, P., Turan, J. M. & Marchi, M. (2005). The impact of current and past interpersonal violence on women's mental health. *Social Science & Medicine*, 60, 1717-1727. doi: 10.1016/j.socscimed.2004.08.026
- Sabina, C. & Straus, M. A. (2008). Polyvictimization by dating partners and mental health among U.S. college students. *Violence and Victims*, 23(6), 667-682. doi: 10.1891/0886-6708.23.6.667
- Scott-Storey, K. (2011). Cumulative abuse: do things add up? An evaluation of the conceptualization, operationalization, and methodological approaches in the study of the phenomenon of cumulative abuse. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(3), 135-150. doi: 10.1177/1524838011404253
- Sokoloff, N. J. & Dupont, I. (2005). Domestic violence at the intersections of race, class, and gender: challenges and contributions to understanding violence against marginalized women in diverse communities. *Violence Against Women*, 11(1), 38-64. doi: 10.1177/1077801204271476

- Spence, P. R., Nelson, L. D. & Lachlan, K. A. (2010). Psychological responses and coping strategies after an urban bridge collapse. *Traumatology*, *16*(1), 7-15. doi: 10.1177/1534765609347544
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, *15*(1), 1-18. doi: 10.1207/s15327965pli1501\_01
- Vala, J. (1986). A análise de Conteúdo. In A. S. Silva & J. M. Pinto (Orgs.), *Metodologia das Ciências Sociais* (pp. 101-128). Porto: Afrontamento.
- Wenzel, S. L., Tucker, J. S., Elliott, M. N., Marshall, G. N. & Williamson, S. L. (2004). Physical violence against impoverished women: a longitudinal analysis of risk and protective factors. *Women's Health Issues*, *14*, 144-154. doi: 10.1016/j.whi.2004.06.001
- West, C. M. (2004). Black women and intimate partner violence: new directions for research. *Journal of Interpersonal Violence*, *19*(12), 1487-1493. doi: 10.1177/0886260504269700
- Widom, C. S., Czaja, S. J., & Dutton, M. A. (2008). Childhood victimization and lifetime revictimization. *Child Abuse & Neglect*, *32*, 785-796. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.12.006

# ANEXOS

## Grelha de Temas

Temas		Subtemas
Vitimação mais marcante	Vitimação na infância	Abandono Parental
		Abuso Sexual
		Divórcio Parental
		Exploração Sexual Infantil
		Exposição a Homicídio
		Maus-tratos físicos
		Negligência
		Violência Interparental
		Violência da Fratria
	Vitimação na adolescência	Bullying
		Estigmatização Social
		Maus-tratos físicos
	Vitimação na idade adulta	Violação
		Violência da Família Alargada
Violência na Intimidade		
Indeterminada por cumulação		
Impacto	Psicológico individual	Desânimo
		Insegurança
		Mágoa
		Revolta
		Trauma/Marca
	Interpessoal	Desconfiança

Recursos e Coping	Estratégias Cognitivas	Evitamento		
		Resignação		
	Estratégias comportamentais	Pedir ajuda		
		Saída do contexto abusivo		
		Silenciamento		
	Recursos Sociais	Recursos formais	Ineficácia do sistema judicial	
			Vitimação institucional	
		Recursos informais	Famíliares	
			Amigos/conhecidos	
			Ausência de suporte familiar	
Reflexão crítica	Atribuições causais	Autoculpabilização		
		Inerentes ao agressor	Abuso de substâncias	
			Caraterísticas culturais	
			Características pessoais	
			Psicopatologia	
	Violência intergeracional			
	Motivos de permanência no contexto abusivo	Amor		
		Esperança de mudança		
		Filhos		
	Significação da violência	Autoquestionamento		
		Incompreensão		
		Injustiça		
		Predestinação/Mártire		
	Crescimento Pós-Vitimação	Aprendizagem		
		Perseverança motivada pelos filhos		
		Resistência		
Sentido de recuperação				