

MESTRADO

MEDICINA LEGAL

# A Violência Conjugal e os Mitos da Violência Doméstica

Janice Jacira da Silva Fernandes

M

2023



Janice Jacira da Silva Fernandes

## **A VIOLÊNCIA CONJUGAL E OS MITOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Dissertação de Candidatura ao grau de  
Mestre em Medicina Legal, submetida ao  
Instituto de Ciências Biomédicas de Abel  
Salazar da Universidade do Porto

**Orientador** – Doutor Ivandro Soares  
Monteiro

**Categoria** – Professor Auxiliar Convidado

**Afiliação** - Instituto de Ciências  
Biomédicas de Abel Salazar da  
Universidade do Porto

*O opressor não seria tão forte se não tivesse cúmplices entre os próprios oprimidos.*

*Simone de Beauvoir<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Beauvoir, S. O segundo Sexo Vol 2: A Experiência Viva, Difusão Europeia do Livro, 1967

## AGRADECIMENTOS

Este estudo representa um marco muito especial nesta jornada de dois anos de mestrado, simbolizando não apenas o fim de uma etapa no meu percurso acadêmico, mas também um capítulo fundamental na minha vida. Após dedicar vários meses de intenso trabalho, a realização desse feito só se tornou possível graças à generosidade e apoio inestimável das pessoas que estiveram ao meu lado.

Durante este tempo, tive a honra de poder contar com pessoas excepcionais que foram um pilar crucial, ajudando-me a superar os desafios que surgiram no caminho. Mesmo sabendo que as palavras nunca serão suficientes para expressar plenamente a magnitude da minha gratidão, desejo profundamente deixar registado aqui o meu mais sincero e caloroso agradecimento a cada uma dessas pessoas. A jornada não teria sido a mesma e cada contribuição e gesto de apoio foram fundamentais para o meu sucesso.

Gostaria de expressar a minha gratidão dedicando este percurso à Professora Doutora Maria José Pinto da Costa, Coordenadora do Mestrado em Medicina Legal e agradecer a oportunidade da realização deste mestrado. Foi um privilégio ter obtido todo o conhecimento transmitido e ter aulas com alguém tão dedicada pela área de Medicina Legal.

Ao meu orientador, Professor Doutor Ivandro Monteiro, expressar a profunda gratidão por aceitar a responsabilidade de me orientar e por sugerir este tema desafiante. Quero agradecer pela sua constante disponibilidade, dedicação incansável, paciência e confiança durante os longos meses de orientação. Valorizo imensamente a partilha do vasto conhecimento científico e todas as preciosas sugestões e orientações que me proporcionou ao longo deste percurso.

Não posso deixar de agradecer à Associação de Apoio à Vítima do Gabinete do Porto pela colaboração e disponibilidade, assim como a todos os voluntários que participaram nos questionários que fizeram da realização deste projeto possível.

Quero expressar a minha mais sincera gratidão às minhas colegas de mestrado, Eduarda Pereira, Beatriz Busch e Marta Vale, por fazerem desta jornada académica uma experiência verdadeiramente enriquecedora e memorável. Através das nossas partilhas de conhecimento, colaborações em projetos e mútuo apoio, crescemos juntas e fortalecemos os laços que nos unem. A vossa presença foi um grande estímulo e um constante incentivo para superar desafios e atingir os nossos objetivos. Agradeço pela amizade, camaradagem e pela partilha de ideias que tornaram esta etapa tão especial. Que possamos continuar a trilhar caminhos de sucesso juntas e a celebrar as nossas conquistas futuras.

Gostaria de manifestar a minha profunda gratidão à minha respeitável universidade, o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), por proporcionar-me uma educação de alta qualidade e um ambiente académico estimulante. Durante o meu percurso universitário, fui constantemente inspirada pelo rigor, dedicação dos professores e pela infraestrutura de excelência que o ICBAS oferece.

Quero dedicar um agradecimento especial à minha mãe, Adélia Fernandes, o pilar fundamental. A sua incansável dedicação, amor e sacrifício. Obrigada pelo apoio e pela confiança depositada em mim, mesmo quando eu própria duvidava. Cada conselho e cada encorajamento moldaram-me e fizeram de mim quem sou hoje. Agradeço por todos os sacrifícios feitos para me ver crescer e prosperar.

A todos, expresso os meus mais profundos e sinceros agradecimentos!

## RESUMO

Este estudo aborda de maneira abrangente a problemática da violência doméstica e, em particular, a violência conjugal, focando-se na análise dos mitos que a cercam e na sua legitimação em diferentes grupos demográficos. É feita uma contextualização da violência doméstica como um fenómeno complexo envolvendo uma série de comportamentos abusivos que assumem várias formas.

O foco central deste estudo é a verificação da legitimação dos mitos e crenças sobre a violência doméstica entre diferentes grupos demográficos, incluindo análises baseadas na faixa etária, no nível educacional e no estado civil das vítimas. Empregou-se a Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica desenvolvida por Peters (2008), devidamente adaptada para português por outros autores em 2016, na Associação Portuguesa de Apoio à Vítima do gabinete do Porto de forma a se verificar a relação entre a violência conjugal e os mitos associados numa população portuguesa vítima de violência doméstica.

Os resultados forneceram insights substanciais sobre a legitimação das crenças relativas à violência conjugal e a análise dos resultados revelou padrões consistentes com a literatura existente, onde se observa que indivíduos mais jovens e com maior nível educacional, tendem a questionar e a legitimar menos esses mitos. Além disso, identificou-se também que indivíduos solteiros têm uma menor tendência a tolerar essas crenças, possivelmente devido a um maior grau de independência e empoderamento.

Em última análise, este estudo procura contribuir para a compreensão aprofundada dos mitos relacionados com a violência doméstica e dos seus efeitos nas perceções da sociedade. A validação da EAMVD e as análises demográficas, oferecem uma base sólida para futuras intervenções e políticas voltadas à desconstrução desses mitos, promovendo uma cultura de igualdade de género, empoderamento das vítimas e prevenção do fenómeno.

**Conceitos chave:** mitos de violência doméstica, escala de aceitação de mitos de violência doméstica, culpabilização da vítima, exoneração do agressor

## ABSTRACT

This study comprehensively addresses the issue of domestic violence, particularly spousal violence, focusing on the analysis of the myths surrounding it and their legitimization among different demographic groups. A contextualization of domestic violence is presented as a complex phenomenon involving a range of abusive behaviors that manifest in various forms.

The central focus of this study is to examine the legitimization of myths and beliefs about domestic violence among different demographic groups, including analyses based on age range, educational level, and marital status of the victims. The Scale of Acceptance of Domestic Violence Myths, developed by Peters (2008), properly adapted to Portuguese by other authors in 2016, within the Portuguese Association for Victim Support in the Porto office, was employed to verify the relationship between conjugal violence and the associated myths among a Portuguese population of domestic violence victims.

The results yielded substantial insights into the legitimization of beliefs related to spousal violence, and the analysis of the findings revealed patterns consistent with existing literature, wherein younger individuals with higher levels of education tend to question and legitimize these myths less. Moreover, it was also identified that unmarried individuals exhibit a lower tendency to tolerate these beliefs, possibly due to a higher degree of independence and empowerment.

Ultimately, this study seeks to contribute to an in-depth understanding of myths related to domestic violence and their effects on societal perceptions. The validation of the EAMVD and demographic analyses provide a solid foundation for future interventions and policies aimed at deconstructing these myths, promoting a culture of gender equality, victim empowerment, and prevention of the phenomenon.

**Key concepts:** domestic violence myths, scale of acceptance of domestic violence myths, victim-blaming, perpetrator exoneration

## LISTA DE ABREVIATURAS

**VD** - Violência Doméstica

**VC** - Violência Conjugal

**EAMVD** - Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica

**APAV** - Associação Portuguesa de Apoio À Vítima

**WHO** – World Health Organization



## ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - FASES DO CICLO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL.....	11
TABELA 2 - GÉNERO .....	31
TABELA 3 - ESTADO CIVIL .....	31
TABELA 4 - FAIXA ETÁRIA.....	31
TABELA 5 - HABILITAÇÕES LITERÁRIAS.....	31
TABELA 6 - CONSIDERA-SE VÍTIMA DE VD?.....	32
TABELA 7 - ESTATÍSTICAS DE CONFIABILIDADE .....	35
TABELA 8 - ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS.....	35
TABELA 9 - ESTATÍSTICAS DE DIMENSÕES.....	35
TABELA 10 - ESTATÍSTICAS DE GRUPO 1 .....	36
TABELA 11 - TESTE DE AMOSTRAS INDEPENDENTES 1 .....	36
TABELA 12 - ESTATÍSTICAS DE GRUPO 2.....	38
TABELA 13 - TESTE DE AMOSTRAS INDEPENDENTES 2 .....	38
TABELA 14 - ESTATÍSTICAS DE GRUPO 3.....	39
TABELA 15 – TESTE DE AMOSTRAS INDEPENDENTES 3 .....	40

## ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	III
RESUMO.....	V
ABSTRACT .....	VI
LISTA DE ABREVIATURAS .....	VII
ÍNDICE DE TABELAS.....	VIII
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	3
1.2 VIOLÊNCIA CONJUGAL .....	6
1.3 CICLO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL .....	11
i. Fase 1 – Tensão.....	12
ii. Fase 2 - Crise .....	12
iii. Fase 3 – Lua de Mel.....	12
1.4. O CONTEXTO MÉDICO-LEGAL .....	13
1.5. OBJETIVOS .....	14
2. CULPAR A VÍTIMA .....	16
2.1 PERFIL DA VÍTIMA .....	17
2.2 CRENÇAS LEGITIMADORAS PARA CULPAR A VÍTIMA.....	18
4. ESCALA DE ACEITAÇÃO DE MITOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	26
4.1 A NECESSIDADE DE UMA ESCALA.....	27
4.2 DIMENSÕES DA ESCALA DE ACEITAÇÃO DE MITOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA .....	28
5. METODOLOGIA .....	30
5.1 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	31
5.2 PROCEDIMENTOS .....	32
5.3 INSTRUMENTOS.....	32
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	34
7. CONCLUSÃO E LIMITAÇÕES .....	43
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
ANEXOS.....	56

# 1.Introdução

## 1. Introdução

A violência doméstica engloba aqueles comportamentos que num relacionamento são usados por uma das partes para controlar a outra e, sobretudo, é um crime previsto na lei portuguesa.

Este pode ser perpetrado por duas pessoas do mesmo sexo ou não, casadas ou não, coabitando ou não, entre casais ou entre progenitor e descendente, seja em razão da idade, doença ou dependência económica. É um termo que abarca muitos comportamentos, sendo complexo e multidimensional e por isso pode ser difícil de identificar, nomeadamente comportamentos sexuais, financeiros, intimidadores, humilhantes, sociais ou emocionais.

Muitas mulheres são vítimas sem o reconhecerem, ou porque desconhecem ou porque desculpabilizam os comportamentos do perpetrador, cada uma adotando mecanismos de sobrevivência de forma diferente. Apesar dos números serem drásticos no que diz respeito à vitimização das mulheres, também as crianças, as pessoas idosas e os homens o podem ser. No caso dos homens torna-se um fenómeno difícil de aceder, pois muitos têm vergonha, medo, receio de serem desacreditados ou humilhados por terceiros, sendo esta uma barreira para procurarem ajuda.

Uma outra grande barreira que é transversal a todos os casos são os mitos usados para desculpabilizar o fenómeno ou culpar a vítima, que contribuem para a diminuição da procura dos pedidos de ajuda e para a falta de compreensão.

A escolha deste tema prende-se especificamente na violência conjugal e nos seus mitos associados, tendo como objetivo entender a legitimação dos mitos associados à VC num meio composto por vítimas de Violência Doméstica (VD), questionando e percebendo os limites daquilo que consideram ser ou não um ato de violência ou consideram ser apenas um papel de género num contexto forense. Isto é, procura-se entender a forma como os mitos podem influenciar a forma como as vítimas percebem e relatam os atos de violência, especialmente quando estão envolvidas em avaliações forenses na medicina legal. As expectativas de género também podem afetar a documentação e a interpretação de lesões, traumas psicológicos e outros aspetos médicos relevantes. Compreender estes fatores é essencial para garantir que as avaliações forenses na medicina legal sejam precisas e justas, assim como é essencial para identificar as barreiras existentes para a procura de ajuda, desenvolver estratégias mais eficazes para melhorar o acesso à justiça, promover a conscientização sobre a VC e garantir que os serviços de apoio sejam sensíveis às necessidades das vítimas, contribuindo para uma resposta mais eficaz, ética e compassiva.

Para atingir os referidos objetivos e responder ao problema de investigação, assim dizendo, de que forma os mitos associados à VC afetam a percepção das vítimas de VD sobre o que constitui um ato de violência e até que ponto a questão de género influencia esta percepção, impactando assim a avaliação forense de casos de VD na medicina legal, formularam-se hipóteses de investigação. Para responder a estas questões foi aplicado um questionário online sobre os mitos da VC no Gabinete da APAV na cidade do Porto.

No que diz respeito à estrutura da investigação, esta divide-se em enquadramento teórico, por sua vez composto por cinco capítulos e o enquadramento metodológico, composto por um capítulo, apresentando-se todos os resultados e, seguidamente, todas as conclusões e limitações referentes à investigação.

Para um melhor enquadramento do tema, começa-se com a introdução ao vasto conceito do que é a VD abordando-se uma perspetiva histórica, afunilando para o conceito no seu sentido mais estrito de VC e todas as suas características inerentes, como o ciclo da VC. Porque há um todo envolvente ao ato de agredir e de violentar, especificam-se as várias formas de violência presentes nas relações. Conclui-se com os objetivos gerais e específicos do presente estudo.

Procede-se para aquele que é o principal enfoque que é entender as crenças e os mitos que legitimam a VC, nomeadamente aquelas que culpabilizam as vítimas e dá-se uma breve caracterização do questionário a ser aplicado e de todas as dimensões que tem potencial para aceder.

Como segunda parte desta investigação é apresentado o enquadramento metodológico, descrevendo todo o processo de investigação, os instrumentos utilizados e a população alvo. Posteriormente toda a informação é analisada e apresentada extraindo todos os aspetos importantes, resultados, conclusões e as suas limitações.

A VC é considerada um grave problema social e de saúde pública, que apesar do grande crescimento na sociedade da adoção de mitos sobre este, não existem ainda medidas válidas e confiáveis que meçam os mitos da VD, pretende-se então com esta investigação contribuir para a validação do instrumento da Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica utilizando-o na população portuguesa, expandindo também o conhecimento da área.

## **1.1 Violência Doméstica**

O que é a VD? É uma questão que aparenta ter uma simples resposta, porém quanto mais se a escrutina mais complicada e difícil se torna (Kelly & Westmarland, 2016). É um problema de saúde pública e social (Koziol-McLain,, Coates & Lowenstein, 2001), cujo

fenómeno também pode ser conhecido, em sentido mais restrito, por abuso entre homem e mulher ou violência na relação conjugal (Houry, Feldhaus,, Peery, Abbott, Lowenstein, Al-Bataa-De-Montero & Levine, 2004).

Tentando delimitar o conceito, a VD traduz-se num padrão coercivo de comportamentos que oscilam desde o modo verbal, como as ameaças, à manipulação, violência sexual e física, podendo inclusive chegar ao homicídio, no seio familiar. Ainda não é possível quantificar a extensão deste problema social, dado que grande parte destes incidentes não são reportados, sendo uma das explicações nas relações entre casais, o facto de deixar uma relação abusiva não levar necessariamente ao fim dessa mesma relação, pelo contrário pode continuar e até ganhar contornos mais graves (Donash & Dobash, 1992 cit. por Wilcox, 2006). A ligação entre VD e a sociedade está no claro impacto que o crime tem sobre todas as populações, independentemente da afinidade cultural, o género, a classe social, a religião ou a cultura em que se insere. Contudo, no que diz respeito às várias definições que recaem sobre este conceito, estas tendem a focar-se na violência no círculo íntimo, cujos impactos se notam nas crianças, nos outros membros da família ou amigos, ou de até mesmo vizinhos. Assim torna-se urgente agir sobre estes crimes que ameaçam a segurança, principalmente das mulheres e das crianças, para que a comunidade tenha uma maior perceção dos eventos discretos que acontecem neste fenómeno criminal. As estatísticas dizem que a VD de homem para mulher é a predominante, não havendo sequer qualquer comparação aos casos de mulher para homem, não desacreditando que o homem não sofre violência por parte da mulher, no entanto, há uma diferença significativa e tomar uma atitude de neutralidade de género ao abordar este assunto é arriscado e pode levar à desinformação ou a perpetuar certas crenças nas relações de VD experienciadas pelas mulheres, nas relações heterossexuais (Wilcox, 2006; Metheny & Stephenson, 2019).

Tomando o sentido amplo do conceito de VD pode-se caracterizar por um comportamento ameaçador, violento e abusivo (físico, sexual, emocional ou financeiro) entre dois adultos que estão ou estiveram numa relação íntima, ou entre membros familiares, independentemente do género ou sexo, é formada por um padrão coercivo e por um comportamento controlador. A violência entre os membros familiares tanto pode ocorrer de pais para filhos como de filhos para pais, não sendo necessário que estes vivam no mesmo domicílio. Ao longo do tempo, o maior foco de estudo nesta área teve tendência em olhar para a VD como uma violência física e sexual, no entanto hoje envolve também a violência emocional que pode proporcionar adversidades físicas e mentais a longo prazo, por exemplo, ameaças de morte, assédio, stalking e provocar medo. Alguns tipos de violência física envolvem: chapadas, empurrar, bater, dar pontapés, apertar o pescoço,

puxar o cabelo, morder, cortar ou arranhar, suprimir medicação, queimar ou esfaquear, tentar afogar ou estrangular, tentar matar ou a consumação do homicídio. No que diz respeito à violência sexual podemos falar em violar, usar objetos durante as relações sexuais contra a vontade do outro, forçar a envolver-se ou a ver relações sexuais/pornografia. Por outro lado, a violência emocional pode envolver humilhação em frente a outras pessoas, ameaçar usando os filhos, isolar dos amigos e família, impedir que adormeça, justificar a violência dizendo que a culpa é sua. Por último, violência financeira que pode ser através da negação de uso do dinheiro, impedir o acesso a comida, roupas, contas bancárias ou retirar-lhe o dinheiro (Sohal, Feder & Johnson, 2012).

Por sua vez, e no seu sentido mais restrito, dentro do conceito de VD encontramos um outro designado por VC, cujas estatísticas mostram que nas relações conjugais o fenómeno tem maior prevalência nas mulheres por períodos mais longos que os homens, sendo elas as que mais procuram cuidados médicos e que mais temem pelas suas vidas. As suas causas estão em todas as sociedades, no entanto, é mais prevalente nas classes sociais mais precárias, sendo uma das causas mais apontadas o controlo coercivo proveniente de estruturas de patriarcado (Sohal et al., 2012). É um problema enfrentado por inúmeras mulheres em todas as classes sociais e as vítimas sofrem de problemas de saúde que podem ou não ser temporários que devido à experiência traumática que o fenómeno pode causar, estas tendem a não conseguir ter independência ou meios para viverem autonomamente na sociedade, o que leva a que sejam vulneráveis a se tornarem sem abrigo ou dependentes do abusador. Os serviços prestados a estas vítimas, habitualmente incluem casas de emergência, apoios legais e financeiros, mas poucos serviços se debruçam sobre a saúde mental das vítimas ou em providenciar meios para viverem de forma independente, refletindo-se assim a falta de conhecimentos relativamente aos efeitos da VD (Gorde, Helfrich & Finlayson, 2004; Day & Gill, 2020; Sullivan, 2018). Ao mesmo tempo, reconhece-se a violência perpetrada sobre vítimas masculinas, porém é ainda um fenómeno pouco estudado, dado que os homens historicamente (e seguindo os estereótipos) são considerados os ofensores em vez de vítimas de VD (Margherita, Franceschetti, Maggioni, Vignali, Kustermann & Cattaneo, 2020).

A resposta da justiça criminal ao crime de VD mudou drasticamente nos últimos anos, pois se antes era vista como o problema de família, atualmente é do consenso que este fenómeno criminal merece toda a atenção possível e ser levado com seriedade no seio da justiça (Berliner, 2003).

## 1.2. Violência Conjugal

Apesar de tudo, a violência contra as mulheres apenas se tornou um assunto mais popular para os governos e para as organizações internacionais nos anos 90', sendo alguns dos pioneiros a "Declaração de Viena para Eliminar a Violência Contra as Mulheres" em 1993 ou o "Protocolo Opcional da Convenção de Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres" em 1999. Em vários países ocorreram transformações legais derivadas destas iniciativas, tendo Portugal seguido o mesmo caminho. O crime de VD nas relações conjugais começou a ser punido pelo código penal em 1982, suportado por outros documentos criados para confrontar o problema, como a Lei nº61/91 de 13 de agosto ("Lei de Proteção às Mulheres Vítimas de Violência") que estabeleceu um regime específico permitindo implementar ordens de restrição. A alteração ao código penal português em 1995 incluiu o abuso psicológico como violência e o parceiro da relação passou a assumir o estatuto de agente de um crime (Féria, 2005 cit. por Azambuja, Nogueira & Oliveira, 2013).

No contexto português, a VC insere-se na definição legal de VD, estabelecido pela Lei nº112/2009 de 12 de setembro que regula o regime de prevenção e proteção de VD e a assistência às vítimas. Define o Código Penal no artigo 152º o crime de VD referindo "quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais a) ao cônjuge ou ex-cônjuge, b) a pessoa de outro ou do mesmo sexo com que tenha mantido uma relação, ainda que sem coabitação; c) a progenitor de descendente em 1º grau ou d) a pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, com quem coabite". Adquirindo um estatuto de crime público, qualquer pessoa que testemunhe ou tenha conhecimento de uma situação de VD, poderá reportá-la e desencadear um processo na justiça, impedindo assim que a vítima desista da queixa, no entanto, esta tem o poder de suspender provisoriamente o processo (Ferreira, 2021).

Não obstante dos grandes progressos que houve no campo político as nas mudanças sociais ao longo do tempo, ainda há muitas crenças que persistem no papel que a mulher tem numa relação, influenciando as respostas às situações de VC. Comportamentos violentos perpetrados por homens às mulheres em várias sociedades foram vistos como elementos naturais de uma relação ao longo da história, no entanto, no último século houve uma evolução na compreensão deste fenómeno que, por muitos, é considerado: de um ponto de vista científico, causador de dano à saúde e ao bem-estar da vítima e família (Modi, Palmer & Armstrong, 2014); de um ponto de vista social, ilegítimo e dispendioso, tendo em conta as necessidades de saúde e apoio legal (Bonomi, Anderson, Rivara & Thompson, 2009) e de um ponto de vista legal, como um crime. Porém e perante todos



estes progressos, Portugal, assim como outros países, legitimou a violência intrafamiliar (Allen & Devitt, 2012) e a submissão da mulher às figuras masculinas, perpetuando as diferenças entre género ao longo da história (Korpi, Ferrarini & Englund, 2013), resultando em crenças bastante enraizadas e recusa de aceitar a existência de violência nas relações mais íntimas (Yamawaki, Ochoa-Shipp, Pulsipher, Harlos & Swindler, 2012).

Tal tem provocado um grande impacto nas atitudes das mulheres, dado que as suas respostas ao abuso são guiadas por crenças que se tornam mitos frequentemente usados para a legitimação ou justificar a maior tolerância à violência masculina, assim como no uso de narrativas que impliquem a culpa feminina (Carlson & Worden, 2005). Estas crenças culturais minam as ações de prevenção da violência, dificultando a deteção e diagnóstico, os passos mais importantes para a proteção, tratamento e reabilitação das vítimas e das suas famílias, assim como para fins de investigação criminal (Fernández, 2006; Day & Gill, 2020). Torna-se importante entender estes fatores culturais e cognitivos da sociedade, para se poderem orientar novas estratégias de intervenção baseadas em evidência científica, como por exemplo, o Parlamento português aprovou a Lei 112/2009 de 16 de setembro, que define os conceitos de vítima, estatuto de vítima e vulnerabilidade, o papel dos profissionais, das organizações e da justiça (Alves, Manita, Caldas, Fernández-Martinez, Silva & Magalhães, 2016).

A violência nas relações conjugais, é um problema global que, apesar deste fenómeno ter ganho uma maior visibilidade e novas implementações de recomendações para o combater, continuam a existir inúmeras barreiras que impedem a procura de ajuda das vítimas, muitas destas barreiras estão associadas a crenças sociais, normas e valores (Lelaurain, Fonte, Graziani & Monaco, 2017; Day & Gill, 2020). Atitudes e crenças sobre a VC tem sido uma das preocupações dos estudos mais recentes, dado que se torna importante para perceber as causas e o papel que têm na perpetuação do abuso sobre as vítimas, sendo estes fatores negativos chamados de “mitos da VD” (Peters, 2008). Este autor definiu esta expressão como as crenças estereotipadas sobre a VD que geralmente são falsas, mas frequentemente usadas para minimizar, negar ou justificar agressões físicas contra o parceiro (2008, p.5). Estes mitos legitimam a VC principalmente de três modos: minimizam a sua seriedade e ocorrência - “A VD não afeta assim tanta gente”; a vítima é responsável pelo que lhe aconteceu – “As mulheres normalmente provocam os seus parceiros” e desresponsabilizam o perpetrador – “Ele provavelmente foi abusado em criança”. Desta forma, reduz-se o apoio social às vítimas que já não são vistas como inocentes, pois podiam ter evitado a violência de modo consciente ou inconsciente (Lelaurain et al., 2018). Isto é, as vítimas são frequentemente consideradas culpadas ou é-

lhes atribuída parte da responsabilidade pelo crime que sofreram (Easteal & Holland, 2016).

Os mitos da VC são principalmente baseados em dois diferentes conceitos de estudo: nas teorias feministas sobre a VC e na teoria da atribuição defensiva. As teorias feministas situam a VC nas estruturas históricas, culturais e ideológicas associadas ao patriarcado, isto é, as raízes deste fenómeno estão na organização social das relações hierárquicas entre homem e mulher. Assim, a VC é uma manifestação da desigualdade de género como um mecanismo de controlo e de subordinação da mulher pelo homem, sendo esta violência patriarcal sustentada pelos mitos que legitimam a violência (Giger, Gonçalves & Almeida, 2016). Por outro lado, de acordo com a teoria das atribuições defensivas, quando as situações ganham relevância pessoal, usam atribuições de responsabilidade como parte de um mecanismo psicológico de defesa contra uma ameaça afetiva e cognitiva, isto é, os indivíduos são motivados a culpar as vítimas de forma a se defenderem eles próprios da possibilidade de poderem causar dano (Burger, 1981).

De acordo com Peters (2008) as persistências destes mitos confirmam o seu lado social, já que servem de suporte ao patriarcado e contribuem para a aceitação e legitimação da VC. Do mesmo modo, estes mitos confirmam o seu lado psicológico, pois desempenham um papel defensivo para os indivíduos, já que reduzem o sentimento de culpa para os homens e protegem o sistema patriarcal impedindo de os verem como potenciais agressores (Giger et al., 2016). A EAMVD torna-se uma pertinente ferramenta para se aceder ao grupo de indivíduos que legitima os mitos da VC que Peters desenvolveu (Lelaurain et al., 2018).

Apesar de todas as mudanças na opinião pública sobre a violência nas relações, muita da literatura mostra que a sociedade ainda se mostra reticente quanto à definição do que é a VC no contexto criminal, percecionando com maior gravidade e com sentenças mais agravadas, a violência perpetrada por desconhecidos (Carlson & Worden, 2005). Desta forma, e como consequência, grande parte das mulheres que são vítimas de violência experienciam dificuldades em decidir quando devem deixar a relação violenta em que estão. Okun (1986) constatou que em média uma mulher tentará deixar a relação cerca de 5 vezes antes de realmente o conseguir fazer (cit por Yamawaki et al., 2012), por outro lado outros autores realçam que cerca de 50% a 60% das mulheres vítimas de violência retomam as suas vidas com os abusadores depois de saírem das casas de abrigo devido a vários fatores que fazem da opção voltar para o abusador a escolha mais viável (Peled, Eisikovits, Enosh & Winstok, 2000). Johnson demonstrou que a decisão de a mulher voltar para a relação abusiva é guiada pela perceção de que são maiores as vantagens de voltar do que os custos da separação, sendo maior ainda a probabilidade de voltar para a relação

abusiva quando é desempregada ou quando se percebe de forma negativa (Johnson, 1992). De forma similar, Anderson, Gillig, Sitaker, McCloskey, Malloy & Grigsby (2003) demonstraram vários motivos do retorno para a relação abusiva, nomeadamente, a falta de recursos económicos, ajuda inadequada das polícias ou outros sistemas legais e a falta de um outro lugar para onde ir, ou ainda, a partilha de custódia dos filhos ou o estabelecimento de relações sociais fracas (Martin, Berenson, Griffing, Sage, Madry, Bingham & Primm, 2000; Ali & McGarry, 2020).

Apesar das vítimas de VC frequentemente subvalorizam a gravidade da situação, vários estudos mostram que a percepção dos outros sobre o porquê de a mulher não sair da relação é demasiado simplista. Um estudo em particular de Goodkind, Gillum, Bybee & Sullivan, 2003, estabeleceu uma correlação entre as atitudes negativas da família e amigos da vítima com a baixa qualidade de vida das vítimas, o que pode encorajar o retorno para a relação abusiva. Capezza & Arriaga (2008) nos seus estudos demonstraram que quando comparado com mulheres tradicionais (ex: mulheres da casa), os participantes culpavam mais a vítima se esta não fosse como as mulheres mais tradicionais ou se ela reagisse negativamente em relação ao abuso. Também seriam mais culpadas se fossem verbalmente agressivas antes do incidente (Witte, Schroeder & Lohr, 2006) ou se de alguma forma provocassem o parceiro (Esqueda & Harrison, 2005). Por outro lado, Chang, Dado, Hawker, Cluss, Buranosky, Slagel, McNeil & Scholle (2010) verificaram que um dos fatores mais importantes que levava a mulher a deixar a relação abusiva com sucesso, era ter acesso a vários recursos e suporte da comunidade.

Perante várias afirmações de que as mulheres têm o desejo de ser abusadas, ou gostam inconscientemente de manter relações abusivas ou ainda que normalmente fazem alguma coisa para serem alvo de violência, Peters chamou a isto de crenças sobre VD e concetualizou-as como “crenças estereotipadas sobre a VD que geralmente são falsas, mas constantemente persistentes, que servem para minimizar, negar ou justificar a agressão física” (Peters, 2008). Argumentou ainda que as pessoas que defendem e usam estes mitos geralmente culpam mais a vítima pelo abuso sofrido, desculpam o agressor e minimizam a gravidade da violência, em comparação àqueles que não os usam. Além destes mitos terem influência nas percepções dos outros sobre a VD, outro fator que tem sido estudado é o tipo de relação entre a vítima e o agressor, vários estudos demonstraram que os participantes desculpavam mais o agressor se este fosse casado pois via-se como uma medida disciplinar de família (Willis, Hallinan & Melby, 1996).

Aprofundando o fator do tipo de relação que esta mantém com o agressor, que pode influenciar a percepção sobre a vítima na VD, em particular a sociedade pode considerar que casais que somente namoram têm um menor comprometimento em relação a casais

que são casados, talvez porque considera-se haver mais alternativas quando se quer sair, isto é, a vítima de uma relação de namoro poderá ser considerada mais culpada do que aquela que está numa relação de casamento, pois no namoro há a percepção de um menor comprometimento tendo assim mais oportunidades para sair da relação abusiva. Estas diferenças de percepção podem ter implicações importantes na forma como uma vítima é vista (Le & Agnew, 2003).

A VC refere-se a um padrão de comportamentos coercivos e violentos, que podem ir desde ataques psicológicos a agressões físicas e sexuais, contra o parceiro da relação. O termo está associado à VD, no entanto VD é mais com um conceito guarda-chuva pois abrange muita coisa (violência a idosos, crianças, agregados familiares...) por sua vez, a VC restringe-se mais à violência entre parceiros sexuais, estando estes numa relação de casamento, namoro ou coabitação. Várias teorias feministas sugeriram que a VC tem as suas raízes nas situações sociais históricas, políticas e culturais, isto é, em estruturas associadas ao patriarcado. De um ponto de vista estrutural o patriarcado é uma forma de dominação, cujo nas relações entre géneros permite haver diferenças hierárquicas em que o homem tem mais poder e privilégios que a mulher (Giger et al., 2016). Com isto, o patriarcado também tem sido associado a estereótipos sociais e a mitos sobre as relações de intimidade entre parceiros, ditando a mulher como uma agente passiva, obediente e submissa, fortalecendo as crenças de que a mulher é um ser inferior (Deaux & Lewis, 1984). Desta forma, as mulheres que violam estes papéis tradicionais de género são percecionadas como desviantes e merecedoras de punição social (Abrams, Viki & Masser, 2003). A violência contra as mulheres é também sustentada pelos mitos que legitimam essa violência, alguns dos mais conhecidos referem-se a mitos sobre violação que culpam a vítima ou absolvem o violador justificando o seu ato (Burt, 1980).

Os mitos sobre a violência na relação de intimidade recaem sobre três principais categorias. A primeira inclui as crenças que culpam a vítima (por exemplo, a mulher gosta e sente a necessidade inconsciente de ser controlada). A segunda categoria refere-se às crenças que minimizam a responsabilidade do agressor, isto é, a agressão é causada por fatores psicológicos ou devido a problemas de adição, por situações de stress ou devido à parceira que o irritou e provocou. A terceira e última categoria inclui as crenças que minimizam a seriedade da violência (Grothues & Marmion, 2006 cit por Giger et al., 2016). Estudos têm sugerido que este problema dos mitos sobre a VC pode interferir na identificação desta, nomeadamente pode afetar a sua identificação por familiares, polícias, médicos ou enfermeiros (Robinson, 2010).

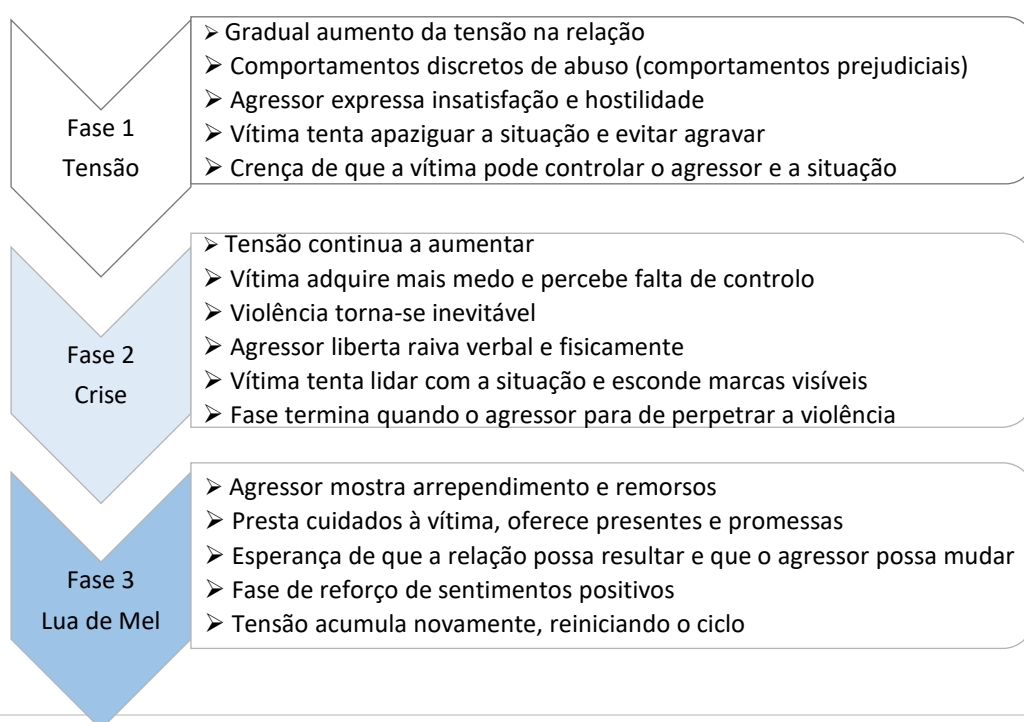
Consequentemente, os mitos sobre este tema têm duas funções: a um nível social suporta o patriarcado e a violência nas relações, culpando a vítima e trivializando a

violência; a um nível psicológico, os mitos têm uma função defensiva. As mulheres usam os mitos sobre a VC para confinar o problema a um grupo restrito social e conseqüentemente proteger a si próprias de serem uma potencial vítima. Por outro lado, e como já dito anteriormente, os homens enveredam no uso dos mitos para evitarem a ideia que serem potenciais agressores e proteger o sistema paternal (Peters, 2008).

### 1.3 Ciclo da Violência Conjugal

O Ciclo da VC foi formulado por Lenore Walker em 1979 ao publicar *The Battered Woman*, no qual descreve o fenômeno como uma teoria de tensão-redução repartida em três fases distintas da violência: a primeira traduz-se na fase da acumulação da tensão, acompanhada pelo crescimento do perigo; a segunda diz respeito ao incidente, isto é, à crise em si e a terceira fase relaciona-se com a demonstração de afeto e reconstrução da relação. O ciclo normalmente começa com a demonstração de amor e interesse na vida da mulher, algumas vítimas descrevem o comportamento do agressor como vigilante e controlador após algum tempo. Quando se apercebe da situação, a mulher já não tem meios nem energia para fazer face à situação e sair da relação. Algumas ainda vão mais além e acreditam que uma vez casadas, ele sentir-se-á mais seguro e deixará o comportamento vigilante. No entanto, raramente isso ocorre, pelo contrário, as primeiras duas fases do ciclo da violência iniciam-se e logo a seguir começa a terceira fase repleta de comportamentos que demonstram amor (Walker, 2009; Ali & McGarry, 2020).

Tabela 1- Fases do Ciclo da Violência Conjugal



i. Fase 1 – Tensão

Durante a primeira fase, há um gradual aumento da tensão na relação, atos discretos como chamar nomes, comportamentos intencionalmente prejudiciais ou abuso físico. O agressor expressa insatisfação e hostilidade, mas não de uma forma extrema ou explosiva. A mulher tenta apaziguar a situação, fazendo o que ele quer ou que ela sabe que o vai acalmar, ou pelo menos tenta não agravar a situação. Tenta não responder nas discussões mais agressivas e adota técnicas de redução da raiva. Nos primeiros tempos, consegue ter sucesso com a sua abordagem o que reafirma a sua crença de que pode controlar o homem e a situação (Walker, 2009).

ii. Fase 2 - Crise

Esta poderá ser a fase mais curta do ciclo (usualmente durando entre 2 a 24 horas), mas é a mais prejudicial (Wilson, 2019). A tensão continua a aumentar e a mulher adquire mais medo de enfrentar as situações, sente-se mais em perigo e percebe que não capaz de controlar a raiva dele. O momento da violência torna-se inevitável. Por vezes, a mulher pode conseguir controlar quando e em que lugares acontece, permitindo que se previna de forma a minimizar os danos sofridos, pode até aprender a reconhecer os momentos do ciclo em que a violência poderá ocorrer, contudo, com o passar do tempo e quando esse ponto crítico é atingido, ela fica sem escapatória possível. O agressor liberta a sua raiva de forma verbal e de forma física, o que a pode deixar gravemente ferida e abalada. A vítima vai fazendo o que pode para lidar com a situação, mas ao mesmo tempo vai cobrindo as partes do seu corpo cujas marcas são visíveis. A fase irá apenas terminar quando o agressor deixar de perpetrar a violência, acompanhado pela redução drástica da tensão psicológica que tinha. A violência acontece porque para o ofensor resulta, dado que alivia a sua raiva (Walker, 2009).

iii. Fase 3 – Lua de Mel

Segue-se a terceira e última fase, cujo agressor se desculpa de forma pró-ativa, tenta prestar cuidados à vítima, mostra remorsos e simpatia, preocupa-se com ela e oferece-lhe vários presentes e promessas. Ele próprio pode acreditar que nunca mais será violento, a mulher assim também o deseja e força-se a acreditar, renovando assim a esperança de que a relação possa dar certo e que ele possa mudar. É uma fase que reforça os sentimentos e atitudes positivas, ela revê-se nas atitudes de amor que ele volta a prestar, lembrando-a dos momentos em que ela se apaixonou por ele. Pode ser uma fase em que não haja qualquer acumulo de tensão ou de violência e sem comportamentos alarmantes (Walker, 2009), no entanto em algum momento a tensão irá acumular outra vez, ela irá ficar ansiosa o homem irá acumular cada vez mais raiva e demonstrar comportamentos

agressivos, pequenos sinais que farão com que o ciclo recomece uma vez mais (Wilson, 2019).

Alguns estudos que testaram este ciclo da violência nas relações conjugais, fizeram notar algumas limitações deste ciclo, nomeadamente no que diz respeito ao abuso bidirecional (Wilson, 2019). O modelo de Duluth é uma perspetiva frequentemente comparada com a teoria do ciclo da VC, pois este classifica a violência física de uma relação por meio de 8 comportamentos abusivos não físicos (coerção, intimidação, abuso emocional, isolamento, negação, uso de crianças, privilégio masculino e controlo económico) usados pelo agressor para controlar a vítima. Estas 8 formas de violência são uma forma de exercer poder e controlo, refletindo que a dinâmica de uma relação violenta não assenta somente em incidentes singulares, mas sim num padrão contínuo de comportamentos controladores intercalados por atos de violência (Pence & Paymar, 1993 cit por Wilson, 2019).

#### **1.4. O contexto Médico-legal**

Em 2003 a World Health Organization (WHO) publicou um relatório de *guidelines* para os profissionais que lidam com as vítimas de violência sexual, nomeadamente no contexto médico-legal, cujo objetivo passou por melhorar os serviços prestados perto das vítimas, uniformizar os procedimentos forenses e aumentar o conhecimento da área. Esta realidade torna-se mais fácil de aceitar, se a sociedade interiorizar os mitos que rodeiam o fenómeno, em vez de desafiar as normas religiosas e crenças culturais que validam os comportamentos de quem comete agressões sexuais. Estes mitos afetam a forma como a sociedade responde às vítimas e, se prevalecerem, tornam-se formas de justificação e de culpabilização das atitudes da vítima. Em vez de condenarem as atitudes do ofensor, estes mitos tendem a responsabilizar a vítima principalmente nos casos em que a vítima conhece o ofensor, dificultando a procura de ajuda.

Relativamente aos profissionais forenses, a WHO ainda refere que qualquer profissional que lide com vítimas de violência, deve saber distinguir os mitos dos factos, as crenças pessoais têm de ser desafiadas e é importante que estes profissionais hajam de forma imparcial, pois não é o seu papel julgar a veracidade das alegações nem a inocência da vítima. Devem por isso receber treino especializado para lidar com as vítimas, principalmente enquanto esta estiver a ser alvo de um exame forense médico-legal, providenciando todos os cuidados necessários para o seu bem-estar e tratamento de lesões, caso contrário será uma abordagem negligente. Uma das formas de poder garantir a qualidade dos serviços prestados, é alocar o lugar onde se fazem os exames forenses

perto de estabelecimentos de saúde, dado que os serviços devem ser prestados de forma ética e objetiva (WHO, 2003; Day & Gill, 2020).

As Ciências Forenses abrangem uma variedade de disciplinas, como Medicina, Psicologia, Toxicologia e Antropologia, entre outras. Elas são aplicadas no contexto judicial para produzir evidências e auxiliar nas decisões judiciais. É crucial estabelecer uma forte cooperação e comunicação entre os profissionais de diferentes áreas forenses para contribuir para uma administração da justiça eficaz (Magalhães & Vieira, 2013; Magalhães & Dinis-Oliveira, 2016).

Especificamente, a Medicina Legal é uma especialidade médica que fornece análises técnico-científicas para os órgãos judiciais. Na Patologia Forense, trabalha-se com cadáveres, realizando autópsias e interagindo com seus familiares. Na Clínica Forense, lida-se com indivíduos vivos, conduzindo exames clínicos periciais. Assim como em outras áreas das Ciências Forenses, a Medicina Legal é uma prática médica focada em diagnósticos e comprovações, seguindo princípios de boas práticas validadas e fundamentadas em evidências científicas (Magalhães & Dinis-Oliveira, 2016).

## 1.5. Objetivos

### Objetivo Geral:

Analisar e compreender a influência dos mitos associados à VC na percepção das vítimas de VD sobre o que constitui um ato de violência e até que ponto a questão de género afeta essa percepção, impactando assim a avaliação forense de casos de VD na medicina legal em Portugal.

### Objetivos Específicos:

- Investigar as diferenças significativas na legitimação da VC com base na faixa etária das vítimas, com foco na comparação entre sujeitos mais jovens (18-25 anos) e sujeitos mais velhos (36-45 anos), visando entender como a idade influencia a percepção da VC.

- Analisar as variações na legitimação da VC em relação ao nível de escolaridade dos sujeitos, comparando sujeitos com menor escolaridade (12º ano) e sujeitos com maior escolaridade (Licenciatura), com o objetivo de avaliar a relação entre educação e aceitação de mitos relacionados à VC.

- Examinar as diferenças significativas na legitimação da VC com base no estado civil dos sujeitos, focalizando a comparação entre sujeitos divorciados ou separados e sujeitos solteiros, para compreender como o estado civil pode influenciar a percepção da VC.



- Validar o instrumento da Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica, adaptando-o e aplicando-o na população portuguesa, a fim de contribuir para uma medida válida e confiável que avalie os mitos da VD no contexto cultural e social de Portugal.

- Ampliar o conhecimento sobre a VC, abordando sua definição, características, formas de violência presentes nas relações e o ciclo da VC, a fim de fornecer um enquadramento teórico sólido para a compreensão aprofundada deste grave problema social e de saúde pública.

- Descrever e analisar as crenças e mitos que legitimam a VC, especialmente aqueles que culpabilizam as vítimas, para proporcionar uma visão abrangente dos fatores que afetam a percepção das vítimas e influenciam a avaliação forense de casos de VD.

- Avaliar a relação entre as expectativas de género e a documentação/interpretação de lesões, traumas psicológicos e outros aspetos médicos relevantes na avaliação forense de casos de VD, com o objetivo de compreender como os estereótipos de género podem impactar a análise forense.

- Identificar as barreiras existentes para a procura de ajuda por parte das vítimas de VD, considerando as influências dos mitos associados à VC, para desenvolver estratégias mais eficazes que melhorem o acesso à justiça e promovam a conscientização sobre a VD.

- Proporcionar conclusões baseadas nos resultados da pesquisa, destacando as limitações do estudo e delineando possíveis ações para melhorar a resposta à VD, visando uma abordagem mais eficaz, ética e compassiva para lidar com essa questão complexa e multifacetada.

## **2. Culpar a vítima**

## 2. Culpar a vítima

### 2.1 Perfil da vítima

Vários estudos sobre estereótipos mostram que as mulheres mais tradicionais são vistas como mais fracas e acolhedoras, ao passo que as não tradicionais (por exemplo, mulheres com carreiras profissionais) são vistas como competentes, mas menos acolhedoras. Neste contexto da VC, realçam-se diferenças entre estes dois grupos, mas uma questão persiste: Porque é que se culpa a vítima? Ao longo dos anos, os investigadores sugerem que se culpam as vítimas para se estabelecer controlo e de alguma forma fazer estes eventos terem algum sentido, isto é, uma das formas de se justificar que o homem bateu na mulher, é tentar entender o que é que a mulher fez para o provocar (Lerner, 1980 cit por Capezza & Arriaga, 2008; Choi, An, Cho & Koh, 2021).

Alguns dos fatores para esta tendência de culpar as vítimas foram encontrados em estudos sobre violações de mulheres, em que ela é considerada mais culpada quando é percecionada como provocadora, ciumenta ou quando grita com o parceiro. Estas condições fazem diminuir drasticamente a seriedade percebida dos atos contra a vítima (Pavlou & Knowles, 2001; Sullivan, 2018). A forma como as vítimas de violência sexual se vestem também influencia as perceções sobre esta, nomeadamente quando estão de vestido, as vítimas deste tipo de crime são frequentemente consideradas culpadas ou vistas como mais responsáveis quando se vestem de forma mais sedutora (Branscombe & Weir, 1992) ou quando estão sob efeito de substâncias (Schuller & Wall, 1998).

As pessoas não vêem as mulheres todas da mesma forma, então formam subcategorias para as diferenciar, que vão desde a mulher da casa, a mulher sedutora ou a mulher de carreira (Dewall, Altermatt & Thompson, 2005). De acordo com estas subcategorias existem também estereótipos diferentes para cada uma delas, organizando-se em duas dimensões: acolhedora e competente. As mulheres tradicionais são percecionadas como mulheres da casa, acolhedoras, mas pouco competentes, que necessitam de carinho e de serem cuidadas. Pelo contrário, as mulheres de carreira são consideradas muito competentes, mas pouco acolhedoras, são inteligentes, mas não muito simpáticas (Fiske, Xu & Cuddy, 1999; Fiske, Cuddy & Glick, 2002).

A um nível emocional as investigações indicam que as mulheres vítimas de VC sofrem de alterações cognitivas, sendo este fenómeno associado a vários e severos problemas de saúde, como um fator de risco para o desenvolvimento de problemas psicológicos e desordens psiquiátricas (Dillon, Hussain, Loxton & Rahman, 2013; Sullivan, 2018; Choi et al., 2021). Consequências comportamentais e emocionais podem incluir respostas ao trauma em que as vítimas as usam como mecanismos de *coping*, como

negligenciar ou minimizar o abuso, evitação emocional, impulsividade, consumir álcool ou substâncias psicoativas e ideias suicidas (Mager, Bresin & Verona, 2014). Apesar da violência sofrida ser prejudicial para a vítima, muitas mulheres permanecem na relação violenta, sendo apontados vários fatores externos, como o estatuto socio económico e social, mas também fatores internos, como mecanismos de *coping* ineficientes, traços de personalidade e fatores emocionais como possíveis preditores para a mulher permanecer na relação. Entender estes fatores que contribuem para o insucesso de sair da relação abusiva torna-se extremamente importante para se conseguir implementar programas de prevenção, assim como para se conseguir desenhar planos de tratamento para as vítimas de VC (Torres, Garcia-Esteve, Navarro, Tarragona, Imaz, Ascaso, Gelabert, Plaza, Subirà, Valdés & Martín-Santos, 2013; Metheny & Stephenson, 2019).

Por outro lado, têm sido apontados um conjunto de fatores que em conjunto com a violência sofrida, ajudam a perceber o fenómeno de uma melhor forma para o prevenir e tratar, fatores de risco como a idade precoce da mulher e do seu parceiro, um baixo estatuto socio económico, baixo nível intelectual, uso de drogas ou álcool pela mulher ou pelo parceiro, problemas ou desordens de personalidade, histórico criminal ou ainda dinâmicas culturais, sublinhando que estes são apenas fatores de risco, o que quer dizer que pode ocorrer a vítimas independentemente do seu estatuto social ou nível educacional (Boughima, Razine, Benyaich & Mrabet, 2018; Metheny & Stephenson, 2019).

De acordo com a literatura, as estatísticas dos serviços médico forenses mostram os números das agressões cada vez aumentam mais, incluindo aqueles que deixam marcas físicas, seja com recurso às mãos, armas ou outros instrumentos, queimaduras, tentativas de estrangulamento ou violência sexual (Abeya, Afework & Yalew, 2012).

A violência também pode ser do tipo psicológico, por meio de humilhação, ameaças ou outros comportamentos semelhantes, que são suficientes para causarem dano à saúde mental da vítima, cujas consequências podem aparecer sob a forma de trauma, stress pós-traumático, depressão, sentimentos de culpa ou de vergonha (Bean & Möller, 2002; Sullivan, 2018).

## **2.2 Crenças legitimadoras para culpar a vítima**

Os mitos sobre a VC são falsas e enganadoras crenças sobre a violência, os agressores e as vítimas de uma relação conjugal. Estes estereótipos incluem ideias de como a VC só envolve a violência física e de que a vítima pode sair facilmente da relação, culpando assim as vítimas por permanecerem na relação violenta (Westbrook, 2009). Em relação aos mitos de violência sexual, vários estudos dizem que aqueles que aceitam os

mitos sobre a violação são também mais propensos a culpar a vítima por ter sofrido tal crime (Flood & Pease, 2009), similarmente os mitos sobre a VC não só potenciam a justificação e minimização do abuso sofrido pelas vítimas, como também podem impedir que esta saia da relação abusiva, pois podem influenciar as atitudes da vítima na procura de ajuda já que se sentem culpadas. Além de que a própria sociedade pode não providenciar ajuda para aquelas que a procuram, se virem essas vítimas como as culpadas da situação (Haj-Yahia & Schiff, 2007; Van Deinse, Wilson, Macy & Cuddeback, 2019).

Mais preocupante do que as atitudes e adoção de mitos sobre a VC por parte da sociedade, é a adoção destes mesmos por parte dos profissionais, vários estudos têm demonstrado que a lei e sistema de justiça trazem as suas atitudes e crenças pessoais baseadas em experiências passadas, para o atual trabalho que desempenham, quando interagem com as vítimas ou agressores (McMullan, Carlan & Nored, 2010; Sullivan, 2018; Van Deinse et al., 2019).

Uma investigação em particular, ilustrou através de um estudo que estudantes da área social fortemente desaprovavam atos de violência contra mulheres casadas e não tentavam justificar o abuso culpando a vítima, no entanto esses mesmos estudantes indicavam níveis menores de desaprovação se o homem batesse na mulher após descobrir que esta o traía (Haj-Yahia & Schiff, 2007). Harris & Cook (1994) também mostraram uma relação entre participantes serem mais propensos a responsabilizar a violência à mulher se esta fosse percebida como tendo provocado o marido. Estes resultados sugerem que os participantes que viam as vítimas como provocadoras eram merecedoras do rótulo “culpadas”, logo deviam ser punidas pelos seus maridos devido aos comportamentos inadequados. Tradicionalmente, a teoria da rotulagem tem sido aplicada apenas a criminosos, mas em estudos mais recentes a teoria tem sido expandida e aplicada às vítimas de crimes (Dunn, 2010).

Vê-se então que antes de se atribuir a responsabilidade, é comum ter em conta o comportamento da vítima no momento antes da violência e muitas dessas atribuições provêm de mitos sobre a violência nas relações conjugais. Indivíduos que culpam as vítimas, fazem-no porque percebem que esta merece a violência sofrida dado que a provocou. De acordo com alguns autores, culpar a vítima está relacionado com a crença de que a mulher pode sair dessa relação e se esta falha em sair da situação, então é responsável pela violência sofrida pois consente o abuso. Para a comunidade, pode parecer plausível este argumento de que a vítima fez algo para o merecer ou não fez nada para o evitar, levando a sociedade a condenar a atitude como socialmente desviante, logo é responsável pela vitimização (Harris & Cook, 1994; Dunn, 2010).

A literatura tem prestado mais atenção ao processo que nos dias atuais se designa ciclo de vítima-agressora. Examinam-se as vítimas que outrora tenham tido um registo criminal, examinam-se os seus estilos de vida e argumenta-se que os indivíduos que se envolvem em certos tipos de estilo de vida aumentam o risco de tanto serem vítimas como agressoras (Daigle, 2012 cit por Policastro & Payne, 2013). Usa-se então o rótulo da “vítima pura” para distinguir aquelas vítimas que nunca foram ofensoras (Unnever, 2005), sendo possível que o processo de rotular os indivíduos como vítimas e a atribuição de responsabilidade da culpa, pode mesmo originar rótulos criminais para as vítimas. A culpa frequentemente se associa aos mitos que se aplicam às relações conjugais violentas, desta forma, a aceitação dos mitos potencialmente leva ao sentimento de culpa, que resulta em rótulos de vítimas ofensoras em contraste aos rótulos de vítimas puras (Policastro & Payne, 2013; Ali & McGarry, 2020).

### **3. Mitos sobre a Violência Conjugal**

### 3. Mitos sobre a Violência Conjugal

Os mitos e as crenças são inerentes ao ser humano, mas o que é que os faz ser vulneráveis a este processo cognitivo? Segundo Nyhan (2020) tende-se a adotar os mitos principalmente quando os indivíduos já foram expostos a estes, mesmo que não lhes pareça plausível.

Fazio, Brashier, Payne & Marsh (2015) conduziram um estudo em que perante uma afirmação (falsa) os participantes iriam reclamá-la como verdadeira se esta afirmação já lhes tivesse sido exposta anteriormente, criando uma verdade ilusória. Parece ser um processo afetado pelos sentimentos e pela influência da experiência dos indivíduos quando processam informações familiares como heurísticas. Esta exposição tem um maior efeito nos indivíduos que constantemente prestam mais atenção a potencial falsa informação.

Um dos fatores de risco para este processo cognitivo é a tendência a seguir a intuição em vez do pensamento analítico (Pennycook & Rand, 2019). Por outro lado, um dos fatores que pode atuar como proteção a esta exposição é a variação do nível de conhecimento e sofisticação dos indivíduos, dado que, teoricamente, uma pessoa bem informada tende a recusar crenças que não sejam plausíveis de se acreditar (Nyhan, 2020).

Questiona-se a possibilidade de se poder reduzir as falsas concepções, dado que podem resultar graves e sérias consequências das falsas crenças e mitos. Tem-se proposto intervenções, antes ou depois da exposição, nomeadamente por parte das instituições providenciarem as suas informações com mais factos e evidências sobre certos assuntos, aumentar a exposição a *fact-checks* e por parte das plataformas online capacitarem-nas para conterem mais informação verificada quanto à sua veracidade ((Nyhan & Reifler, 2015; Nyhan, 2020).

Segundo a APAV a VD, mas principalmente a VC, é alvo de vários mitos usados pela sociedade para justificar as ações do agressor ou culpar a vítima, prejudicando o pedido de ajuda por parte das vítimas e dificultando a compreensão deste fenómeno para o seu combate e prevenção. Indo mais longe, pode-se afirmar que provoca uma vitimização terciária. A VC não pode ser vista como um destino que a mulher tem de aceitar de forma passiva, pois ela tem poder de decisão na sua própria vida.

Contudo, apesar de se saber que os homens também sofrem deste crime, as mulheres são as que sofrem maiores taxas de violência por parte dos parceiros e muitos dos mitos enraizados na sociedade são destinados a elas (Kolbe & Büttner, 2020; Warburton & Raniolo, 2020).

Os mitos que se seguem foram condensados a partir do site da APAV (2012):



a. *O consumo de drogas é que faz com que o agressor seja violento.*

Confirma-se que existem alguns tipos de substâncias que influenciem e desencadeiem algumas reações impulsivas e/ou violentas nalguns indivíduos, porém se esse mesmo indivíduo as consome sabendo que irá ficar alterado e poderá vir a agredir os que o rodeiam, a pessoa continua a ser responsável pelas suas ações. Um agressor tenta minimizar ou negar a sua responsabilidade, por vezes culpando o uso de substâncias ou álcool.

b. *A lei não consegue ajudar e a polícia não está interessada.*

Aquilo que são ações como perseguir, ameaçar, agredir, violar... são ações que constituem crime, pelo que a polícia e a lei têm a obrigação de prestar assistência e proteção a qualquer pessoa vítima de qualquer um dos vários crimes que constitui a VD e conjugal.

c. *Só as mulheres de meios sociais desfavorecidos sofrem de VC.*

A VC está presente em todos os meios e estratos sociais, a necessidade de maiores apoios económicos e sociais que as vítimas necessitam faz com que haja uma maior visibilidade deste crime nos meios sociais mais desfavorecidos, pois pedem mais apoios às várias instituições existentes.

d. *Quanto mais me bates, mais gosto de ti ou algumas mulheres gostam de apanhar.*

Acreditar que as vítimas gostam de ser alvo de violência é ignorar o problema e reduzir o fenómeno a uma explicação demasiado simplista e reducionista. Vários estudos já vieram demonstrar os motivos que fazem com que a vítima permaneça na relação violenta e gostar de ser vítima de violência não tem sido um dos motivos apontados. Esses motivos dependem de caso para caso, pois cada casal tem as suas dinâmicas e dificuldades.

e. *Uma bofetada não magoa ninguém.*

Quando se trata de VC, não existe só uma agressão pontual e isolada, geralmente é continuada no tempo e consiste em várias agressões físicas e psicológicas. Na sua maioria, consiste na prática de vários crimes repetidamente sobre a vítima.

f. *O marido tem o direito de bater na mulher quando ela se porta mal.*

Ninguém tem poder ou direito sobre ninguém, o marido não tem qualquer direito a maltratar a sua companheira mesmo que esteja insatisfeito com as suas ações. A violência nunca pode ser tolerada enquanto resolução de conflitos, devendo ser tomadas outras medidas com o estabelecimento de um diálogo.

- g. O marido tem direito ao corpo da mulher, tendo esta o dever de o satisfazer sempre que ele queira.*

Frisando uma vez mais, ninguém tem o direito sobre o corpo de outrem. Tem-se o direito ao próprio corpo, nunca devendo a vítima se relacionar sexualmente com o seu parceiro sem que ela também o deseje.

- h. Tem de se aguentar para não terminar o casamento.*

Preservar uma relação violenta quando esta só traz infelicidade, nunca deve ser recomendado nem usado como justificação. Relações conjugais que se baseiam na violência não fazem as vítimas felizes e trazem muitas experiências traumáticas, pelo que não devem ser prolongadas.

- i. Há mulheres que provocam os maridos, não admira que se descontrolem.*

A irresponsabilidade pelas ações nunca pode ser atribuída por causa do descontrolo do agressor, seria um mecanismo de desculpabilização dos seus atos criminosos. O agressor é responsável pelos seus atos violentos e criminosos, independentemente de se atribuir um suposto comportamento de provocação da vítima.

Outros mitos e estereótipos foram identificados por Westbrook, 2009:

- j. Só conta como abuso, aquele que deixa marcas físicas.*

Por vezes as vítimas são vítimas de vários tipos de violência, no entanto não pensam que estão a ser vítimas porque não têm marcas e pensam que a polícia precisa de ver sinais ou alguma pista física, para que possam investigar o caso. Stalking, ameaçar ou isolamento, são situações mais difíceis de se provar pois não deixam marcas visíveis, porém são tudo formas de violência.

- k. A VC apenas acontece a certas pessoas.*

Este é um daqueles mitos que tem bastante influência na comunidade, nos serviços que prestam apoio e na própria vítima. Implica que a vítima é pobre, com pouca

educação ou que não se integrou na sociedade. Este mito nasce do facto de estas características de etnia, classe social e educação ser mais visível nos meios com falta de empoderamento.

*l. As vítimas e/ou os agressores têm problemas mentais.*

Constata-se que algumas vítimas possam vir a desenvolver algum tipo de depressão e agredir alguém em nome do amor possa constituir aquilo que se chama comportamento psicopata na comunidade. Contudo, as pessoas que são efetivamente doentes mentais não se conseguem responsabilizar pelas suas ações, assim frequentemente os agressores deliberadamente usam este mito para se desculpabilizarem, justificarem as suas ações ou fazerem chantagem emocional.

*m. Os maridos não violam as suas mulheres.*

Frequentemente se pensa que pelo facto de haver um casamento consentido, a relação sexual seja sempre consentida de forma implícita. A lei sobre este tema varia de país para país, conforme a cultura em que se está inserido, algumas delas não intervêm reforçando a ideia popular de que num casamento não há violação, suportando com ideias religiosas ou normas culturais. As vítimas que consigam reconhecer que a violação nesse meio é uma realidade, podem começar a redefinir o abuso e permitir que estabeleçam, limites na relação.

*n. As vítimas podem sair da relação quando quiserem.*

É um dos mitos que inibe a procura da ajuda por parte das vítimas, seja por pedido de ajuda legal ou à família e amigos, o que pode levar à escalada da situação para contornos mais graves. Existem vários obstáculos para a vítima poder deixar a relação que a comunidade não consegue ver, porém o papel desta deve passar por fazer mostrar à vítima que há possibilidade de poder sair e dar-lhe o empoderamento e ajuda que esta precisa.

*o. A culpa é da vítima.*

Perpetuado pelos agressores e pela família ou amigos, é um dos mitos mais usados nos casos da VC. O agressor irá usá-lo distorcendo qualquer situação para a culpar, já a vítima também pode adotar este mito na esperança que o comportamento do agressor possa mudar, se esta também alterar o seu.

## **4. Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica**

## **4. Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica**

### **4.1 A necessidade de uma Escala**

Uma das primeiras escalas sobre a aceitação de mitos desenvolveu-se em 1980 por Martha Burt criando a Escala de Aceitação de Mitos de Violação, composta por 19 itens cujo objetivo era refletir sobre as respostas culturais às violações. Esta revelou que os mitos sobre violações tinham como função normalizar a violência sexual e culpar a vítima, no entanto, a escala demonstrou-se demasiado complexa e os seus itens não eram suficientemente claros (Nyúl & Kende, 2021).

Por conseguinte em 1994 outros investigadores desenvolveram uma nova escala, como se de um aprimoramento se tratasse: a Escala de Aceitação de Mitos de Violação de Illinois, composta por 45 itens. A escala de Illinois pretendia aceder aos mecanismos psicológicos do processo de culpabilização da vítima e tentar entender as consequências sociais da violação (Lonsway & Fitzgerald, 1994). Apesar de ter sido uma das escalas mais usadas, a sua linguagem tornou-se antiquada e deixou de conseguir representar os mitos subtis sobre violações que se foram desenvolvendo na sociedade (McMahon & Farmer, 2011).

Apesar de haver grandes diferenças entre a violação sexual e a VD, assim como grandes diferenças nos mitos relacionados com cada uma, acredita-se que foi através da análise dos mitos de violação que se pode construir uma medida que pudesse analisar os mitos de VD. Após a Escala de Burt de 1980 desenvolvida para medir a aceitação de mitos de violência sexual contra mulheres e definir esses mitos como crenças falsas, prejudiciais e estereotipadas sobre vítimas e agressores sexuais (Burt, 1980), cerca de 20 anos mais tarde foi reconhecido que o trabalho desta investigadora representou uma das melhores contribuições feministas para o modelo de socialização da violação. Usando uma análise de regressão, Burt mostrou que a aceitação de mitos podia prever a aceitação de violência interpessoal e papéis de género estereotipados (Aberle & Littlefield, 2001).

A investigação deste tema é extremamente importante pois ajuda a entender o papel da socialização na violência sexual contra as mulheres, o que permite implementar intervenções que alterem o clima social que suporta a violência sexual.

Em 1987 foi desenvolvida a Escala de Atitudes de Abuso contra Mulheres por John Briere que, apesar de aceder a estereótipos da VD das vítimas e dos perpetradores, não alcançava a parte das crenças, isto é, a dimensão responsável pela culpabilização das vítimas, exoneração dos perpetradores e minimização da seriedade do problema. No mesmo ano, Saunders Lynch, Grayson e Linz publicaram o Inventário de Crenças Sobre

Mulheres Batidas, cuja vantagem era a de aceder tanto às atitudes como às crenças de VD, porém falhava, pois, restringia-se somente a mulheres casadas (Peters, 2003).

Seguindo então o exemplo da Escala de Burt de 1980, a Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica foi desenvolvida com o intuito de ser usada em vários contextos que variam desde aceder ao indivíduo como aceder a programas, como por exemplo, medir as atitudes individuais e as suas mudanças quando acompanhados por programas psicoeducacionais. Similarmente, a escala também podia ser aplicada para pré-avaliar a eficácia de um certo programa, medindo antes e depois do programa ter sido frequentado, no entanto somente destinado aos ofensores.

Relativamente às propriedades psicométricas do instrumento, inicialmente era composto por 80 itens testado pela primeira vez numa amostra de 351 indivíduos, fossem estudantes ou professores, randomizados numa universidade. 18 desses 80 itens foram selecionados para formar a EAMVD, cuja consistência interna tinha um alfa de 0,81 e um bom construto de validade que confirmou a teoria dos quatro fatores de carácter e comportamentos de culpabilização da vítima, exoneração do perpetrador e a minimização da situação (Peters, 2003).

Vê-se que várias escalas foram criadas, contudo sofriam várias limitações, ora eram psicometricamente inadequadas ou não testadas, ora eram demasiado limitadas, ora eram demasiado vagas na construção do conceito de mitos de VD (Peters, 2003).

## **4.2 Dimensões da Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica**

Nasce então a EAMVD, análoga à de Burt (1980), que seria baseada numa clara e concreta definição do que é a VD e com grande confiabilidade (Peters, 2003).

Na sua versão final, esta escala multidimensional é composta por 18 itens com 4 dimensões. A primeira dimensão a ser avaliada é denominada de “Carácter de culpa da vítima” (7 itens); a segunda é denominada de “Comportamentos de culpa da vítima” (5 itens); a terceira dimensão diz respeito à “Minimização da seriedade e extensão do abuso” (3 itens) e a quarta dimensão “Exoneração do perpetrador” (3 itens). As respostas são dadas numa escala de 7 pontos de tipo Escala de Likert, variando do 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente), valores mais altos correspondem a uma maior propensão na aceitação e uso de mitos para justificar a VC (Lelaurain et al., 2018). Esta escala tem sido fortemente associada positivamente a algumas crenças, como a aderência às crenças tradicionais sobre o papel das mulheres, estereótipos sobre o papel sexual da mulher, atitudes hiper masculinas, aceitação de mitos sobre violação, religião, autoridade

e normas/valores convencionais e mitos que legitimam o sistema de hierarquia e discriminação (Peters, 2008; Giger et al., 2016; Klaw, Demers & Silva, 2016). Em relação a correlações negativas, tem sido associada à propensão para a falta de empatia e preocupação emocional (Giger et al., 2016). Em vários estudos realizados até aos dias de hoje, os homens tendem a ter pontuações mais altas que as mulheres nesta escala (Peters, 2008; Giger et al., 2016; Lelaurain et al., 2018). No que diz respeito à sua validade preditiva, algumas contribuições sublinham que a escala é um preditor significativo na justificação de comportamentos abusivos (Giger et al., 2016; Lelaurain et al., 2018) e está significativamente correlacionada com perpetrar violência contra o parceiro (Klaw et al., 2016).

Foi feita a tradução, adaptação e validação da EAMVD numa população portuguesa por (Giger et al., 2016) (Anexo 1).

Neste contexto, foi construído um questionário em português empregando a tradução portuguesa previamente validada e utilizada por Giger et al. (2016), conforme detalhado no Anexo 2.

## **5. Metodologia**



## 5. Metodologia

### 5.1 População e Amostra

Neste estudo participaram 61 indivíduos, sendo 57 participantes (93,4%) do género feminino e 4 participantes (6,6%) do género masculino, como mostra a Tabela 2. A amostra (n=61) reúne os participantes que preencheram o questionário online. No tratamento de dados, incluiu-se a opção “outro” na questão de saber o género, ao qual nenhum participante a seleccionou.

Tabela 2 - Género

	N	%
Feminino	57	93,4%
Masculino	4	6,6%

Como observamos, nas seguintes tabelas, os participantes são maioritariamente solteiros (44,3%) ou divorciados (26,2%) (Tabela 3), com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos (Tabela 4) e as habilitações literárias vão desde o 9ºano até ao mestrado, com a exceção de um participante que na resposta “outro” disse ter pós-graduação (Tabela 5).

Tabela 3 - Estado Civil

	N	%
Casado(a) ou a viver em união de facto	10	16,4%
Divorciado(a) ou separado(a)	16	26,2%
Namorado(a)	8	13,1%
Solteiro(a)	27	44,3%

Tabela 4 - Faixa Etária

	N	%
18 a 25 Anos	24	39,3%
26 a 35 Anos	13	21,3%
36 a 45 Anos	15	24,6%
46 a 55 Anos	8	13,1%
56 a 65 Anos	1	1,6%

Tabela 5 - Habilitações Literárias

	N	%
Até ao 12º Ano	21	34,4%
Até ao 9º Ano	10	16,4%
Doutoramento	1	1,6%
Licenciatura	20	32,8%
Mestrado	8	13,1%
Outro	1	1,6%

Na questão relativa a “Considera-se vítima de VD?” consideraram-se todas as respostas positivas e negativas, dado ser uma questão subjetiva à percepção de cada participante, porém, ressalta-se que todos os questionários efetivamente foram passados a vítimas de VD (Tabela 6).

Tabela 6 - Considera-se vítima de VD?

	N	%
Não	17	27,9%
Sim	44	72,1%

## 5.2 Procedimentos

O Gabinete de Apoio à Vítima do Porto permitiu que fossem aplicados os questionários de forma presencial, no entanto sugeriu que os introduzisse de forma online, pois teriam maior facilidade de acesso aos participantes, dado que a maioria do acompanhamento das vítimas era feito à distância. A todos os participantes foi comunicado, antes de preencherem o questionário, que o objetivo do estudo era verificar as diferenças significativas por meio de mitos e crenças usadas pela população portuguesa em relação à legitimação da VC. Informou-se também que não existem respostas certas ou erradas, sendo a opinião de cada um o mais importante. A colaboração era voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sendo os questionários anónimos e confidenciais. Os questionários online estiveram disponíveis durante cerca de um mês e meio.

## 5.3 Instrumentos

Neste estudo foi usada a EAMVD de Peters (2008) composta por 18 itens dividida em 4 dimensões, que descreve uma série de mitos relacionados com a VD (conjugal).

A primeira dimensão designada “Carácter de culpa da vítima” (7 itens); a segunda por “Comportamentos de culpa da vítima” (5 itens); a terceira por “Minimização da seriedade e extensão do abuso” (3 itens) e a quarta dimensão “Exoneração do perpetrador” (3 itens).

Foi usada a escala de Likert para medir as atitudes dos participantes em relação à legitimação dos mitos de VD (conjugal), com respostas a variar desde o 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). O objetivo da análise de dados foi examinar a distribuição das respostas e avaliar a confiabilidade da escala Likert.

Os dados recolhidos foram submetidos a procedimentos estatísticos descritivos e inferenciais de acordo com os objetivos, recorrendo-se ao IBM SPSS Statistics Data Editor 29.

## **6. Resultados e Discussão**

## 6. Resultados e Discussão

O alfa de Cronbach calcula a consistência interna de um grupo de itens, sendo que quanto maior este for, mais consistentes são os itens entre si. Este varia entre 0 e 1, sendo o mínimo aceitável a partir de 0,7 (Emerson, 2019). Observando a Tabela 7, vemos que este questionário teve um alfa de Cronbach de 0,81, concluindo-se elevados valores de consistência interna e indo ao encontro de estudos anteriores com a mesma escala, como o de Peters (2008) com um alfa de Cronbach de 0,81 no primeiro estudo e uma alfa de 0,88 no segundo estudo.

Tabela 7 - Estatísticas de Confiabilidade

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de dimensões
,812	,817	4

A estatística descritiva foi usada para entender a tendência central e a dispersão das respostas; os valores mínimos/máximos, a média e o desvio padrão foram calculados para os 18 itens (Tabela 8). Os resultados revelaram que os participantes, em média, apresentaram atitudes correspondentes a “Discordo” em relação à legitimação de mitos da violência nas relações, com níveis médios a variarem desde o 2 até ao 5 na escala Likert. Na Tabela 9 verificou-se que para cada dimensão em média as respostas dos participantes corresponderam ao nível 2.

Tabela 8 - Estatísticas Descritivas

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
TotalPerguntas	61	2,00	5,00	2,7213	,73328
N válido (de lista)	61				

Tabela 9 - Estatísticas de Dimensões

	Média	Desvio Padrão	N
Dimensão1	2,7377	,87372	61
Dimensao2	2,4754	,80843	61
Dimensao3	2,1639	1,03570	61
Dimensao4	2,1639	,98624	61

Para a análise das hipóteses, optou-se por usar o teste estatístico Student T Test dado que era o objetivo das hipóteses estabelecidas fazer a comparação entre dois grupos, permitindo também aceder ao intervalo de confiança, ao coeficiente de correlação e calcular os valores de t. Para tal, é necessário estabelecer-se a hipótese que assume haver diferença estatisticamente significativa – a hipótese alternativa - e a hipótese que assume não haver qualquer diferença estatisticamente significativa – hipótese nula (Mishra, Singh, Pandey, Mishra & Pandey, 2019).

- a) **Hipótese 1:** Existem diferenças significativas em relação à legitimação da VC de acordo com a faixa etária das vítimas em que sujeitos com faixas etárias mais novas (18-25) tendem a legitimar menos o fenómeno comparado com faixas etárias mais velhas (36-45).

Tabela 10 - Estatísticas de Grupo 1

FaixaEtáriaNum	N	Média	Desvio Padrão	Erro de média padrão
1,00	24	2,3750	,64690	,13205
3,00	15	3,0000	,65465	,16903

Tabela 11 - Teste de Amostras Independentes 1

	Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias							
	Z	Sig.	t	df	Significância		Diferença média	Erro de diferença padrão	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
					Unilateral p	Bilateral p			Inferior	Superior
Variâncias iguais assumidas	,912	,346	-2,922	37	,003	,006	-,62500	,21389	-1,05838	-,19162
Variâncias iguais não assumidas			-2,914	29,593	,003	,007	-,62500	,21449	-1,06331	-,18669

Para o grupo cuja “Faixa Etária” está entre os 18-25 Anos foi atribuída a designação numérica 1 (para efeitos de SPSS), em que o N=24, a média das respostas ao questionário é 2,3750 e o desvio padrão é de 0,64690. Por outro lado, para o grupo cuja “Faixa Etária” está entre 36-45 Anos foi atribuída a designação numérica 3, em que N=15, a média das respostas ao questionário é 3,0000 e o desvio padrão é de 0,65465 (Tabela 10)

O teste de Levene avalia se as variâncias entre os grupos são estatisticamente iguais. Segundo a Tabela 11, o valor para a igualdade de variâncias é de 0,912, com um nível de significância de 0,346. Como o valor de p é maior que 0,05 (nível comum de significância), não há evidência suficiente para rejeitar a hipótese nula de igualdade de variâncias entre grupos.

O teste t avalia se há diferença significativa entre as médias das variáveis em diferentes grupos, cujo valor t é -2,922 com 37 graus de liberdade. O valor de p unilateral é 0,003 e o p bilateral também é 0,006, o que significa que a probabilidade de observar uma diferença tão extrema nas médias das amostras, se a diferença fosse zero, é muito baixa (<0,05). Há uma diferença média de -0,62500. O intervalo de confiança de 95% para as médias varia de -1,05838 a -0,19162 o que indica a faixa na qual a verdadeira diferença nas médias populacionais tem 95% de probabilidade de estar. Neste contexto, o teste t ajuda a determinar se a diferença nas médias das amostras é estatisticamente significativa e se essa diferença é devida a fatores além do acaso. Como o valor de p obtido é menor do que 0,05, há evidências estatísticas para rejeitar a hipótese nula de que as médias populacionais são iguais, a diferença é estatisticamente significativa.

No caso das variâncias não assumidas, o valor de t é -2,914 com 29,593 graus de liberdade. O valor de p unilateral é de 0,003 e o bilateral é de 0,007, havendo uma diferença média entre os grupos de -0,62500. O intervalo de confiança de 95% para a diferença média está entre -1,06331 e -0,18669.

Isto é, houve uma diferença estatisticamente significativa nas pontuações médias do questionário entre o grupo com Faixa Etária entre os 18-25 Anos e o grupo com Faixa Etária entre os 36-45 Anos. O teste t de amostras independentes mostrou que a diferença média foi de -0,625 (IC95%: -1,058 e -0,192),  $t(37)=-2,922$  e  $p=0,003$ . Podemos então observar que o grupo com participantes mais jovens tendem a legitimar menos a VC em comparação aos participantes com faixa etária mais velha, havendo uma variância entre os dois grupos de  $p=0,346$  sugerindo que a suposição de igualdade de variâncias foi atendida.

Vários estudos têm demonstrado que uma grande proporção de jovens, aceita mais facilmente a violência entre casais, nomeadamente para com a mulher. No entanto, estes mesmos estudos mostram que os mais jovens tendem a ver a violência como algo negativo, apenas aceitam-na em certas circunstâncias como sendo a única resposta e justificando as atitudes violentas (Stanko, 2003 cit. por Burman & Cartmel, 2005; Burton, 2008;) sendo a chave desta pequena tendência de aceitação o tipo e os conflitos existentes na relação (Burman, 2004 cit. por Burman & Cartmel, 2005). Apesar da existência de estudos que indicam que uma proporção significativa de jovens pode, em certas circunstâncias, aceitar e justificar a violência no contexto das relações interpessoais, a maioria da literatura disponível continua a apoiar a hipótese inicialmente estabelecida. Isto é, a hipótese sugere que muitos jovens tendem a aceitar a violência como algo negativo, mas podem, em determinadas situações, justificar ou aceitar comportamentos violentos.

Os resultados deste estudo estão de acordo com o que têm sido os resultados de aceitação da violência no contexto de faixas etárias mais jovens, validando a hipótese inicialmente estabelecida.

- b) **Hipótese 2:** A legitimação da VC varia em função da variável das habilitações literárias, isto é, sujeitos com menos escolaridade (12ºAno) legitimam mais o fenómeno em comparação a sujeitos com mais escolaridade (Licenciatura).

Tabela 12 - Estatísticas de Grupo 2

Habilitações Literárias Num	N	Média	Desvio Padrão	Erro de média padrão
2,00	21	2,8571	,79282	,17301
3,00	20	2,4500	,60481	,13524

Tabela 13 - Teste de Amostras Independentes 2

	Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias							
	Z	Sig.	t	df	Significância		Diferença média	Erro de diferença padrão	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
					Unilateral p	Bilateral p			Inferior	Superior
Variâncias iguais assumidas	,058	,811	1,842	39	,037	,073	,40714	,22105	-,03997	,85426
Variâncias iguais não assumidas			1,854	37,264	,036	,072	,40714	,21959	-,03769	,85198

Para o grupo cuja “Habilitação Literária” é até ao 12º Ano foi atribuída a designação numérica 2 (para efeitos de SPSS), em que o N=21, a média das respostas ao questionário é 2,8571 e o desvio padrão é de 0,79282. Por outro lado, para o grupo cuja “Habilitação Literária” é uma Licenciatura foi atribuída a designação numérica 3, em que N=20, a média das respostas ao questionário é 2,4500 e o desvio padrão é de 0,60481 (Tabela 12)

O teste de Levene avalia se as variâncias entre os grupos são estatisticamente iguais. Segundo a Tabela 13, o valor para a igualdade de variâncias é de 0,058, com um nível de significância de 0,811. Como o valor de p é maior que 0,05 (nível comum de significância), não há evidência suficiente para rejeitar a hipótese nula de igualdade de variâncias entre grupos.

O valor de t calculado é de 1,842 com 39 graus de liberdade, tendo um valor de significância associado de 0,037 (p unilateral), sendo menor que o nível de significância padrão de 0,05. A diferença média entre os grupos é de 0,40714 e o intervalo de confiança da diferença entre médias, calculado com base num nível de confiança de 95%, varia entre -0,03997 a 0,85426.



Em relação à variância de médias não assumidas, o valor de  $t$  é 1,854 com 37,264 graus de liberdade. O valor de  $p$  unilateral é de 0,036 e o valor de  $p$  bilateral é de 0,072, havendo uma diferença média entre grupos de 0,40714. O intervalo de confiança de 95% para a diferença média está entre -0,03769 e 0,85198.

Com base nos resultados, a diferença de médias de legitimação de VC entre os dois grupos de habilitações literárias analisados, é estatisticamente significativa ( $p=0,037$ ), tendo uma magnitude de diferença relativamente pequena. Noutras palavras, os participantes com Habilitações Literárias até ao 12º Ano tendem a legitimar mais os mitos da VC (com uma média de 2,8571) sendo o grupo com participantes Licenciados, representados pelo código 3,00, o que legitima menos os mitos relacionados com a VC.

Um estudo realizado na China evidenciou que a educação desempenha um papel fundamental naquilo que é a perceção sobre a VC, apontando que quanto mais alto fosse o grau de educação maiores as capacidades de assumirem uma posição de respeito e poder na relação, assim como uma maior autonomia financeira. Associa-se também a uma melhor tomada de decisão, mais comunicação com o parceiro e mais acesso a informações legais de proteção de crianças. Por fim, o estudo ainda concluiu que quanto maior o grau de educação da mulher, menor a probabilidade de esta se identificar com os papéis tradicionais da mulher, nomeadamente, focar-se somente na família, não ser uma mulher de carreira e ser inferior ao homem, alterando desta forma o seu empoderamento e fortalecendo as suas crenças e valores (Zhou, Li & Su, 2021). Estas justificações, vão de encontro aos fatores de risco mencionados neste estudo que ditam a maior propensão para a mulher ser vítima de VD e interiorizar as crenças e os mitos relacionados com o fenómeno.

Verificamos que a hipótese “A legitimação da VC varia em função da variável das habilitações literárias, isto é, sujeitos com menos escolaridade (12ºAno) legitimam mais o fenómeno em comparação a sujeitos com mais escolaridade (Licenciatura)” é confirmada por estes resultados.

- c) **Hipótese 3:** Existem diferenças significativas em relação à legitimação da VC de acordo com o estado civil em que sujeitos divorciados ou separados tendem a legitimar mais o fenómeno em comparação a sujeitos solteiros.

Tabela 14 - Estatísticas de Grupo 3

EstadoCivilNum	N	Média	Desvio Padrão	Erro de média padrão
1,00	27	2,4444	,57735	,11111
3,00	16	3,2500	,77460	,19365

Tabela 15 - Teste de Amostras Independentes 3

	Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias							
	Z	Sig.	t	df	Significância		Diferença média	Erro de diferença padrão	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
					Unilateral p	Bilateral p			Inferior	Superior
Variâncias iguais assumidas	,408	,527	-3,890	41	<,001	<,001	-,80556	,20710	-1,22380	-,38731
Variâncias iguais não assumidas			-3,608	24,943	<,001	,001	-,80556	,22326	-1,26542	-,34569

Para o grupo cujo Estado Civil é “Solteiro(a)” foi atribuída a designação numérica 1 (para efeitos de SPSS), em que o N=27, a média é de 2,4444 e o desvio padrão é de 0,57735. Por outro lado, para o grupo cujo Estado Civil é “Divorciado(a) ou separado(a)” foi atribuída a designação numérica 3, em que N=16, a média é de 3,2500 e o desvio padrão é de 0,77460 (Tabela 14).

O teste de Levene avalia se as variâncias entre os grupos são estatisticamente iguais. Segundo a Tabela 15, o valor para a igualdade de variâncias é de 0,408, com um nível de significância de 0,527. Como o valor de p é maior que 0,05, não há evidência suficiente para rejeitar a hipótese nula de igualdade de variâncias.

O teste t avalia se há diferença significativa entre as médias das variáveis em diferentes grupos, cujo valor t é -3,890 com 41 graus de liberdade. O valor de p unilateral é menor que 0,001 e o valor de p bilateral é também menor que 0,001, havendo uma diferença média entre grupos de -0,80556. O intervalo de confiança de 95% para a diferença média está entre -1,22380 e -0,38731.

No caso de variâncias iguais não assumidas, o valor de t é -3,608 com 24,943 graus de liberdade. O valor de p unilateral é menor que 0,001 e o valor de p bilateral também é menor que 0,001, havendo uma diferença média entre os grupos de 0,80556. O intervalo de confiança de 95% para a diferença média está entre -1,26542 e -0,34569.

Explicando por outras palavras, houve uma diferença estatisticamente significativa nas pontuações médias do questionário entre o grupo de participantes “Solteiro(a) 1” e “Divorciado(a) ou separado(a) 3”. O teste t de amostras independentes indicou que a diferença média foi de -0,80556 (IC 95%: -1,22380 a -0,38731),  $t(41) = -3,890$ ,  $p < 0,001$ . A suposição de igualdade de variâncias foi atendida, conforme verificado pelo Teste de Levene ( $p > 0,05$ ).

Na análise das médias, podemos observar que o grupo com o Estado Civil 3, tem uma média de pontuação mais alta em comparação ao grupo com Estado Civil 1, sugerindo que os participantes que são Solteiros(as) tendem a legitimar menos os mitos de VD – conjugal, em comparação aos participantes que são Divorciados(as) ou separados(as).

A hipótese em estudo “Existem diferenças significativas em relação à legitimação da VC de acordo com o estado civil em que sujeitos divorciados ou separados tendem a

legitimar mais o fenómeno em comparação a sujeitos solteiros” verifica-se na sua totalidade.

Constatamos que os níveis de legitimação em geral foram bastante baixos e alguns autores dão-nos algumas pistas acerca dos motivos para estes resultados.

No que diz respeito às faixas etárias, foi testada a hipótese de indivíduos com idades entre os 18-25 anos legitimarem menos a VC do que indivíduos com idades compreendidas entre os 36-45 anos, cujos dados corroboraram a hipótese, assim como a literatura corrobora. Fincham, Cui, Braithwaite & Pasley (2008) argumentam que as gerações mais novas cresceram numa época de maior conscientização sobre questões de igualdade de género e direitos humanos, o que pode ter levado a uma mudança nas normas sociais e nas suas crenças sobre a forma como encaram a violência entre casal. Os jovens atualmente têm mais acesso à educação e às várias fontes de informação, tendo uma maior probabilidade de desenvolverem uma compreensão crítica das dinâmicas de relacionamento e dos impactos da VD. Também se argumenta que os jovens estão expostos a uma variedade de campanhas que frequentemente destacam os impactos negativos da VD (Campbell & Manganello, 2013), têm maior acesso a informações sobre serviços de apoio às vítimas e recursos para ajudar a prevenir e combater a VD (Foshee, McNaughton, Tharp, Chang, Ennet, Simon, Latzman & Suchindran, 2015) assim como as mulheres mais novas estão mais dispostas a desafiar as normas tradicionais de género que justificam a VD (Schuler, Lenzi, Badal & Nazneen, 2018). Os vários estudos destacam a complexidade da perceção dos jovens em relação à violência nas relações interpessoais e a necessidade contínua de abordar este problema crítico por meio da educação e sensibilização.

Em relação ao nível académico, testou-se a hipótese de indivíduos com mais educação (licenciatura) legitimarem menos a violência do que indivíduos menos habilitados (até ao 12º ano de escolaridade). A análise dos dados permitiu verificar a hipótese, sendo os seus resultados confirmados pela literatura existente. Indivíduos com mais educação procuram ter mais acesso a informação sobre relações saudáveis, igualdade de género e as consequências da VD (Coker, Watkins, Smith & Brandt, 2003). Comprova-se que a educação é um instrumento fundamental para reduzir as desigualdades e promover o empoderamento dos indivíduos, por consequência há um desenvolvimento crítico de pensamento, de tomar decisões, de saber controlar a própria vida e o seu rumo e de se ser independente, levando a uma melhor compreensão das consequências da VD (Singh & Kumar, 2023).

No que diz respeito ao estado civil, constatamos que indivíduos solteiros tendem a legitimar menos as crenças relacionadas com a VC, cuja sustentação literária pode ser encontrada nos argumentos de Renzetti (1992) em que indivíduos solteiros tendem a ter um sentimento pessoal de independência mais forte, assim como um maior empoderamento, o que pode levar a uma baixa tolerância à VC.

Deste modo, verifica-se que a grande maioria dos resultados obtidos neste estudo estão em concordância com os estudos efetuados.

## **7. Conclusão e limitações**

## 7. Conclusão e limitações

Os mitos de VD provêm de crenças geralmente falsas, que servem para minimizar, negar ou justificar a VD (Peters, 2003). Se uma cultura é demasiado tolerante, nega a sua existência e recorre a ditados populares de não responsabilidade social, é natural que a violência se mantenha.

Os resultados deste estudo proporcionaram *insights* valiosos sobre as atitudes de diferentes grupos demográficos em relação à legitimação de crenças sobre a VC. A análise das hipóteses testadas revelou padrões consistentes com a literatura existente, oferecendo uma compreensão mais profunda das influências que moldam as percepções que rodeiam este fenómeno. No entanto, é importante reconhecer que este estudo possui algumas limitações que devem ser consideradas ao interpretar os resultados e extrapolar as conclusões. Uma das limitações deste estudo reside na sua natureza transversal, o que impede estabelecer relações causais definitivas entre as variáveis analisadas. Um estudo transversal é um estudo descritivo, geralmente na forma de questionários, mas tem como objetivo descrever uma população ou um subgrupo da população. No entanto, as suas limitações fazem-se sobressair no facto de não fornecerem indicações sobre a sequência de eventos, logo é impossível estabelecer qualquer causalidade (Levin, 2006).

As diferenças encontradas entre os grupos demográficos podem ser influenciadas por uma variedade de fatores, incluindo contextos sociais, culturais e individuais, que não foram explorados neste estudo. Além disso, a amostra é restrita a uma determinada área geográfica e pode não representar plenamente a diversidade de perspetivas e vivências noutras regiões do país (Peters, 2008).

Embora a EAMVD sido validada e utilizada em diversos estudos, ainda assim não abrange todas as nuances e complexidades das crenças e atitudes dos participantes em relação ao fenómeno. Isto é, a própria escala traz certas vantagens como permitir medir as atitudes dos indivíduos em relação à VD, identificar certas crenças que podem contribuir para a perpetuação do abuso e permitir ainda desenvolver intervenções e programas específicos direcionados a este fenómeno (Giger et al., 2016). Contudo, também se identificaram algumas desvantagens. Num contexto cultural, a interpretação das perguntas da escala pode variar dependendo do contexto social e cultural em que se está afetando a validade dos dados. Os participantes podem ainda fornecer respostas desejáveis em vez das suas opiniões reais ou a escala simplificar em demasia as atitudes complexas em relação à VD (Peters, 2008; Giger et al., 2016).

O facto de a escala apenas contemplar a violência contra as mulheres também pode ser visto como uma limitação, podendo apenas ser aplicada a um único contexto de género

e excluindo a consideração da VD que possa ocorrer em relações homossexuais, bem como a violência perpetrada por mulheres contra homens, pois esta realidade é tanto ou mais complexa dadas as crenças ou mitos e estigmas sobre homens dominados e vitimizados por mulheres. Esta limitação pode afetar a validade e a utilidade da escala em diversos cenários, dado que a VD não é restrita a um só género. Seria importante que as escalas relativas à violência nas relações conjugais se adaptassem para abordar nuances e serem mais inclusivas em relação ao tipo de relacionamentos e a diferentes cenários de género (Dewey & Heiss, 2015).

O uso de questionários online como método de recolha de dados, fica limitado à representatividade da população em relação a certos grupos, como indivíduos mais idosos. Além disso, a autoavaliação por meio de questionários pode estar sujeita a vieses de autopromoção ou subestimação (Jones, Murphy, Edwards & James, 2008).

Apesar destas limitações, este estudo contribuiu para a compreensão das atitudes em relação à VC, destacando a importância da conscientização, educação e empoderamento na moldagem das percepções sociais. Futuras investigações poderiam abordar estas limitações através de metodologias longitudinais, amostras mais diversificadas e abordagens mistas de recolha de dados. Tal, permitiria uma compreensão mais profunda das dinâmicas subjacentes que poderiam contribuir para estratégias de prevenção e intervenção na VD.

Por outro lado, à medida que a sociedade evolui e as percepções sociais se transformam, os profissionais forenses desempenham um papel cada vez mais vital na identificação, documentação e análise de casos de VC, desafiando os mitos enraizados e equivocados que existem e persistem na própria sociedade. Será de grande importância a recolha de evidências sólidas, a preparação de relatórios imparciais e efetuar uma representação precisa dos factos para a justiça, desafiando as narrativas baseadas em crenças e mitos. Além disso, a educação e sensibilização da sociedade, a colaboração interdisciplinar e a investigação serão as intermediárias pelos quais os profissionais forenses poderão combater preconceitos e disseminar informações precisas e baseadas em factos.

Conclui-se que os profissionais forenses da área médico-legal desempenham um papel fundamental na promoção de uma compreensão da VC, contribuindo assim para a prevenção e intervenção eficazes nessa questão crítica da nossa sociedade.

## **8. Referências bibliográficas**



## 8. Referências bibliográficas

1. Aberle, C. C., & Littlefield, R. P. (2001). Family functioning and sexual aggression in a sample of college men. *Journal of Interpersonal Violence, 16*(6), 565–579.
2. Abeya, S. G., Afework, M. F., & Yalew, A. W. (2012). Intimate partner violence against women in west Ethiopia: a qualitative study on attitudes, woman's response, and suggested measures as perceived by community members. *Reproductive Health.*
3. Abrams, D., Viki, G. T., Masser, B., & Bohner, G. (2003). Perceptions of Stranger and Acquaintance Rape: The Role of Benevolent and Hostile Sexism in Victim Blame and Rape Proclivity. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(1), 111–125. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.1.111>
4. Ali, P., & McGarry, J. (2020). *Domestic Violence in Health Contexts: A Guide for Healthcare Professions* (P. Ali & J. McGarry, Eds.). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-29361-1>
5. Allen, M., & Devitt, C. (2012). Intimate Partner Violence and Belief Systems in Liberia. *Journal of Interpersonal Violence, 27*(17), 3514–3531. <https://doi.org/10.1177/0886260512445382>
6. Alves, M. J. V., Manita, C., Caldas, I. M., Fernández-Martinez, E., Gomes da Silva, A., & Magalhães, T. (2016). Evolution and Analysis of Cultural and Cognitive Factors Related With Domestic Violence Against Women. *Journal of Interpersonal Violence, 34*(3), 621–641. <https://doi.org/10.1177/0886260516645570>
7. Anderson, M. A., Gillig, P. M., Sitaker, M., McCloskey, K., Malloy, K., & Grigsby, N. (2003). P1: GMX Journal of Family Violence “Why Doesn't She Just Leave?": A Descriptive Study of Victim Reported Impediments to Her Safety. In *Journal of Family Violence* (Vol. 18, Issue 3).
8. Azambuja, M., Nogueira, C., Neves, S., & de Oliveira, J. M. (2013). Gender Violence in Portugal: Discourses, Knowledge and Practices. *Indian Journal of Gender Studies, 20*(1), 31–50. <https://doi.org/10.1177/0971521512465935>
9. Bean, J., & Möller, A. T. (2002). Posttraumatic stress and depressive symptomatology in a sample of battered woman from south africa. In *POSTTRAUMATIC STRESS AND DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY* (Vol. 90). <http://www.womensnet.org.zdpvaw/understand.hcms#statsl>,
10. Berliner, L. (2003). Introduction: Making domestic violence victims testify. In *Journal of Interpersonal Violence* (Vol. 18, Issue 6, pp. 666–668). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0886260503253874>

11. Bonomi, A. E., Anderson, M. L., Rivara, F. P., & Thompson, R. S. (2009). Health care utilization and costs associated with physical and nonphysical-only intimate partner violence. *Health Services Research, 44*(3), 1052–1067. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2009.00955.x>
12. Boughima, F. A., Razine, R., Benyaich, H., & Mrabet, M. (2018). The profile of women victims of domestic violence in Morocco. *Revue de Medecine Legale, 9*(3), 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.medleg.2018.05.002>
13. Branscombe, N. R., & Weir, J. A. (1992). Resistance as stereotype-inconsistency: consequences for judgements of rape victims. In *Journal of Social and Clinical Psychology* (Vol. 11, Issue 1).
14. Burger, J. (1981). *Motivational Biases in the Attribution of Responsibility for an Accident: A Meta-Analysis of the Defensive-Attribution Hypothesis*.
15. Burman, M., & Cartmel, F. (2005). Young Peoples Attitudes Towards Gendered Violence. *Department of Sociology*.
16. Burt, M. R. (1980). Cultural Myths and Supports for Rape. In *Journal of Personality and Social Psychology* (Vol. 38, Issue 2).
17. Campbell, J. C., & Manganello, J. (2013). Changing public attitudes as a prevention strategy to reduce intimate partner violence. In *Prevention of Intimate Partner Violence* (pp. 13–40). Taylor and Francis. [https://doi.org/10.1300/J146v13n03\\_02](https://doi.org/10.1300/J146v13n03_02)
18. Capezza, N. M., & Arriaga, X. B. (2008). Why do people blame victims of abuse? the role of stereotypes of women on perceptions of blame. *Sex Roles, 59*(11–12), 839–850. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9488-1>
19. Carlson, B. E., & Worden, A. P. (2005). Attitudes and beliefs about domestic violence: Results of a public opinion survey: I. Definitions of domestic violence, criminal domestic violence, and prevalence. In *Journal of Interpersonal Violence* (Vol. 20, Issue 10, pp. 1197–1218). <https://doi.org/10.1177/0886260505278530>
20. Chang, J. C., Dado, D., Hawker, L., Cluss, P. A., Buranosky, R., Slagel, L., McNeil, M., & Hudson Scholle, S. (2010). *Understanding Turning Points in Intimate Partner Violence: Factors and Circumstances Leading Women Victims Toward Change*. [www.liebertpub.com](http://www.liebertpub.com)
21. Choi, G.-Y., An, S., Cho, H., & Koh, E. (2021). Understanding the complexity of domestic violence service delivery through the lived experiences of domestic violence advocates. *International Social Work, 66*(3), 855–867. <https://doi.org/10.1177/00208728211041673>
22. 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(3), 259–267. [https://doi.org/10.1016/S0091-7435\(03\)00122-1](https://doi.org/10.1016/S0091-7435(03)00122-1)
23. Day, A. S., & Gill, A. K. (2020). Applying intersectionality to partnerships between women's organizations and the criminal justice system in relation to domestic violence. *The British Journal of Criminology*, 60(4), 830–850. <https://doi.org/10.1093/bjc/azaa003>
24. Deaux, K., & Lewis, L. L. (1984). Structure of Gender Stereotypes: Interrelationships Among Components and Gender Label. In *Journal of Personality and Social Psychology* (Vol. 46, Issue 5).
25. Dewall, C. N., Altermatt, T. W., & Thompson, H. (2005). *Understanding the structure of stereotypes of women: virtue and agency as dimensions distinguishing female subgroups*.
26. Dewey, M., & Heiss, S. N. (2015). Inclusive Branding Strategies for Domestic Violence Agencies: Embracing Opportunities to Reach and Better Serve Male-Identified Survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(9), 1427–1448. <https://doi.org/10.1177/0886260515618213>
27. Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D., & Rahman, S. (2013). Mental and Physical Health and Intimate Partner Violence against Women: A Review of the Literature. *International Journal of Family Medicine*, 2013, 1–15. <https://doi.org/10.1155/2013/313909>
28. Donash, R. E., & Dobash, R. (1979). *Violence against Wives: A Case against the Patriarchy*.
29. Dunn, J. L. (2010). Vocabularies of victimization: Toward explaining the deviant victim. *Deviant Behavior*, 31(2), 159–183. <https://doi.org/10.1080/01639620902854886>
30. Easteal, P. L., & Holland, K. (2016). *Media guidelines for the responsible reporting of violence against women: a review of evidence and issues Domestic violence and the law View project Violence against women View project*. <https://www.researchgate.net/publication/307466813>
31. Emerson, R. W. (2019). Cronbach's Alpha Explained. In *Journal of Visual Impairment and Blindness* (Vol. 113, Issue 3). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/0145482X19858866>
32. Esqueda, C. W., & Harrison, L. A. (2005). The influence of gender role stereotypes, the woman's race, and level of provocation and resistance on domestic violence culpability attributions. In *Sex Roles* (Vol. 53, Issues 11–12, pp. 821–834). <https://doi.org/10.1007/11199s-005-8295-1>

33. Fazio, L. K., Brashier, N. M., Payne, B. K., & Marsh, E. J. (2015). Knowledge does not protect against illusory truth. *Journal of Experimental Psychology: General*, *144*(5), 993–1002. <https://doi.org/10.1037/xge0000098>
34. Fernández, M. (2006). Cultural beliefs and domestic violence. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1087*, 250–260. <https://doi.org/10.1196/annals.1385.005>
35. Ferreira, J. (2021). Migrant Women Victims of Intimate Partner Violence and the Criminal Justice System in Portugal. *Journal of Interpersonal Violence*, *36*(13–14), NP6767–NP6802. <https://doi.org/10.1177/0886260518820709>
36. Fincham, F. D., Cui, M., Braithwaite, S., & Pasley, K. (2008). Attitudes Toward Intimate Partner Violence in Dating Relationships. *Psychological Assessment*, *20*(3), 260–269. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.3.260>
37. Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*(6), 878–902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
38. Fiske, S. T., Xu, J., Cuddy, A. C., & Glick, P. (1999). *(Dis)respecting versus (Dis)liking: Status and Interdependence Predict Ambivalent Stereotypes of Competence and Warmth*.
39. Flood, M., & Pease, B. (2009). Factors influencing attitudes to violence against women. In *Trauma, Violence, and Abuse* (Vol. 10, Issue 2, pp. 125–142). <https://doi.org/10.1177/1524838009334131>
40. Foshee, V. A., McNaughton Reyes, L., Tharp, A. T., Chang, L. Y., Ennett, S. T., Simon, T. R., Latzman, N. E., & Suchindran, C. (2015). Shared longitudinal predictors of physical peer and dating violence. *Journal of Adolescent Health*, *56*(1), 106–112. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.003>
41. Giger, J. C., Gonçalves, G., & Almeida, A. S. (2016). Adaptation of the Domestic Violence Myth Acceptance Scale to Portuguese and Tests of Its Convergent, Divergent, and Predictive Validities. *Violence Against Women*, *23*(14), 1790–1810. <https://doi.org/10.1177/1077801216666724>
42. Goodkind, J. R., Gillum, T. L., Bybee, D. I., & Sullivan, C. M. (2003). The impact of family and friends' reactions on the well-being of women with abusive partners. *Violence Against Women*, *9*(3), 347–373. <https://doi.org/10.1177/1077801202250083>

43. Gorde, M. W., Helfrich, C. A., & Finlayson, M. L. (2004). Trauma symptoms and life skill needs of domestic violence victims. In *Journal of Interpersonal Violence* (Vol. 19, Issue 6, pp. 691–708). <https://doi.org/10.1177/0886260504263871>
44. Haj-Yahia, M. M., & Schiff, M. (2007). Definitions of and beliefs about wife abuse among undergraduate students of social work. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51(2), 170–190. <https://doi.org/10.1177/0306624X06291457>
45. Harris, R. J., & Cook, C. A. (1994). Attributions About Spouse Abuse: It Matters Who the Batterers and Victims Are. In *Sex Roles* (Vol. 30, Issue 8).
46. Houry, D., Feldhaus, K., Peery, B., Abbott, J., Lowenstein, S. R., Al-Bataa-De-Montero, S., & Levine, S. (2004). A positive domestic violence screen predicts future domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(9), 955–966. <https://doi.org/10.1177/0886260504267999>
47. Johnson, I. M. (1992). *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services Economic, Situational, and Psychological Correlates of the Decision-Making Process of Battered Women*.
48. Jones, S., Murphy, F., Edwards, M., & James, J. (2008). Doing things differently: advantages and disadvantages of web questionnaires. *Nurse Researcher*, 15(4), 15–26. <https://doi.org/doi:10.7748/nr2008.07.15.4.15.c6658>
49. Kelly, L., & Westmarland, N. (2016). Naming and defining “domestic violence”: Lessons from research with violent men. *Feminist Review*, 112(1), 113–127. <https://doi.org/10.1057/fr.2015.52>
50. Klaw, E. L., Demers, A. L., & Da Silva, N. (2016). Predicting Risk Factors for Intimate Partner Violence Among Post-9/11 College Student Veterans. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(4), 572–597. <https://doi.org/10.1177/0886260514556102>
51. Kolbe, V., & Büttner, A. (2020). Domestic Violence Against Men— Prevalence and Risk Factors. *Deutsches Ärzteblatt International*. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0534>
52. Korpi, W., Ferrarini, T., & Englund, S. (2013). Women’s opportunities under different family policy constellations: Gender, class, and inequality tradeoffs in western countries re-examined. *Social Politics*, 20(1), 1–40. <https://doi.org/10.1093/sp/jxs028>
53. Koziol-McClain, J., Coates, C. J., & Lowenstein, S. R. (2001). *Predictive Validity of a Screen for Partner Violence Against Women*.

54. Le, B., & Agnew, C. R. (2003). *Commitment and its theorized determinants: A meta-analysis of the Investment Model*.
55. Lelaurain, S., Fonte, D., Graziani, P., & Monaco, G. Lo. (2018). French Validation of the Domestic Violence Myth Acceptance Scale (DVMAS). *Affilia - Journal of Women and Social Work*, 34(2), 237–258. <https://doi.org/10.1177/0886109918806273>
56. Lelaurain, S., Graziani, P., & Monaco, G. Lo. (2017). Intimate partner violence and help-seeking: A systematic review and social psychological tracks for future research. In *European Psychologist* (Vol. 22, Issue 4, pp. 263–281). Hogrefe Publishing GmbH. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000304>
57. Levin, K. A. (2006). Study design III: Cross-sectional studies. *Evidence-Based Dentistry*, 7(1), 24–25. <https://doi.org/10.1038/sj.ebd.6400375>
58. Lonsway, K. A., & Fitzgerald, L. F. (1994). RAPE MYTHS In Review. In *Psychology of Women Quarterly* (Vol. 18).
59. Mager, K. L., Bresin, K., & Verona, E. (2014). Gender, psychopathy factors, and intimate partner violence. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(3), 257–267. <https://doi.org/10.1037/per0000072>
60. Margherita, M., Franceschetti, L., Maggioni, L., Vignali, G., Kustermann, A., & Cattaneo, C. (2020). Male victims of sexual abuse and domestic violence: A steadily increasing phenomenon. *Medicine, Science and the Law*, 61(1\_suppl), 54–61. <https://doi.org/10.1177/0025802420947003>
61. Martin, A. J., Berenson, K. R., Griffing, S., Sage, R. E., Madry, L., Bingham, L. E., & Primm, B. J. (2000). The Process of Leaving an Abusive Relationship: The Role of Risk Assessments and Decision-Certainty. In *Journal of Family Violence* (Vol. 15, Issue 2).
62. McMahon, S., & Farmer, G. L. (2011). *McMahon and Farmer / An Updated Measure for Assessing Subtle Rape Myths An Updated Measure for Assessing Subtle Rape Myths*.
63. McMullan, E. C., Carlan, P. E., & Nored, L. S. (2010). Future law enforcement officers and social workers: Perceptions of domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(8), 1367–1387. <https://doi.org/10.1177/0886260509346062>
64. Metheny, N., & Stephenson, R. (2019). Help Seeking Behavior among Women Who Report Intimate Partner Violence in Afghanistan: an Analysis of the 2015 Afghanistan Demographic and Health Survey. *Journal of Family Violence*, 34(2), 69–79. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-0024-y>

65. Mishra, P., Singh, U., Pandey, C., Mishra, P., & Pandey, G. (2019). Application of student's t-test, analysis of variance, and covariance. *Annals of Cardiac Anaesthesia*, 22(4), 407. [https://doi.org/10.4103/aca.aca\\_94\\_19](https://doi.org/10.4103/aca.aca_94_19)
66. Modi, M. N., Palmer, S., & Armstrong, A. (2014). The role of violence against women act in addressing intimate partner violence: A public health issue. *Journal of Women's Health*, 23(3), 253–259. <https://doi.org/10.1089/jwh.2013.4387>
67. Nyhan, B. (2020). Facts and Myths about Misperceptions. *Journal of Economic Perspectives*, 34(3), 220–236. <https://doi.org/10.1257/jep.34.3.220>
68. Nyhan, B., & Reifler, J. (2015). The Effect of Fact-Checking on Elites: A Field Experiment on U.S. State Legislators. *American Journal of Political Science*, 59(3), 628–640. <https://doi.org/10.1111/ajps.12162>
69. Nyúl, B., & Kende, A. (2021). Rape myth acceptance as a relevant psychological construct in a gender-unequal context: The Hungarian adaptation of the updated Illinois rape myths acceptance scale. *Current Psychology*, 3098–3111. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01631-9> Published
70. Pavlou, M., & Knowles, A. (2001). Domestic violence: Attributions, recommended punishments and reporting behaviour related to provocation by the victim. *Psychiatry, Psychology and Law*, 8(1), 76–85. <https://doi.org/10.1080/13218710109525006>
71. Peled, E., Eisikovits, Z., Enosh, G., & Winstok, Z. (2000). *Peled, Eisikovits, Enosh, and Winstok / Choice and Empowerment for Battered Women Who Stay: Toward a Constructivist Model Choice and Empowerment for Battered Women Who Stay: Toward a Constructivist Model*. <https://academic.oup.com/sw/article-abstract/45/1/9/1915105>
72. Pennycook, G., & Rand, D. G. (2019). Lazy, not biased: Susceptibility to partisan fake news is better explained by lack of reasoning than by motivated reasoning. *Cognition*, 188, 39–50. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2018.06.011>
73. Peters, J. (2003). *The Domestic Violence Myth Acceptance Scale: Development and Psychometric Testing of a New Instrument*. <http://digitalcommons.library.umaine.edu/etdhttp://digitalcommons.library.umaine.edu/etd/617>
74. Peters, J. (2008). Measuring myths about domestic violence: Development and initial validation of the domestic violence myth acceptance scale. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 16(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/10926770801917780>

75. PolICASTRO, C., & Payne, B. K. (2013). The blameworthy victim: Domestic violence myths and the criminalization of victimhood. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 22(4), 329–347. <https://doi.org/10.1080/10926771.2013.775985>
76. Renzetti, C. (1992). *Violent Betrayal: Partner Abuse in Lesbian Relationships*. Sage Publications, Inc.
77. Robinson, R. (2010). Myths and stereotypes: How registered nurses screen for intimate partner violence. *Journal of Emergency Nursing*, 36(6), 572–576. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2009.09.008>
78. Schuler, S. R., Lenzi, R., Badal, S. H., & Nazneen, S. (2018). Men's perspectives on women's empowerment and intimate partner violence in rural Bangladesh. *Culture, Health and Sexuality*, 20(1), 113–127. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1332391>
79. Schuller, R. A., & Wall, A.-M. (1998). *The effects of defendant and complainant intoxication on mock jurors' judgments of sexual assault*.
80. Singh, M., & Kumar, S. (2023). Role of higher education in empowering the status of women. *Sustainable Development Goals in SAARC Countries: Key Issues, Opportunities and Challenges*, 1. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8049935>
81. Sohal, A., Feder, G., & Johnson, M. (2012). Domestic Violence and Abuse. *InnovAiT: Education and Inspiration for General Practice*, 5(12), 750–758. <https://doi.org/10.1093/innovait/ins198>
82. Sullivan, C. M. (2018). Understanding How Domestic Violence Support Services Promote Survivor Well-being: A Conceptual Model. *Journal of Family Violence*, 33(2), 123–131. <https://doi.org/10.1007/s10896-017-9931-6>
83. Torres, A., Garcia-Esteve, L., Navarro, P., Tarragona, M. J., Imaz, M. L., Ascaso, C., Gelabert, E., Plaza, A., Subirà, S., Valdés, M., & Martín-Santos, R. (2013). Relationship Between Intimate Partner Violence, Depressive Symptomatology, and Personality Traits. *Journal of Family Violence*, 28(4), 369–379. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9502-4>
84. Unnever, J. D. (2005). Bullies, aggressive victims, and victims: Are they distinct groups? *Aggressive Behavior*, 31(2), 153–171. <https://doi.org/10.1002/ab.20083>
85. Van Deinse, T. B., Wilson, A. B., Macy, R. J., & Cuddeback, G. S. (2019). Intimate Partner Violence and Women with Severe Mental Illnesses: Needs and Challenges from the Perspectives of Behavioral Health and Domestic Violence Service Providers. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 46(2), 283–293. <https://doi.org/10.1007/s11414-018-9624-9>



86. Walker, L. E. A. (2009). *The Battered Woman Syndrome* (Third Edition). Springer Publishing Company.
87. Warburton, E., & Raniolo, G. (2020). Domestic Abuse during COVID-19: What about the boys? *Psychiatry Research*, 291, 113155. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113155>
88. Westbrook, L. (2009). Information myths and intimate partner violence: Sources, contexts, and consequences. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 60(4), 826–836. <https://doi.org/10.1002/asi.21021>
89. Wilcox, P. (2006). Communities, care and domestic violence. *Critical Social Policy*, 26(4), 722–747. <https://doi.org/10.1177/0261018306068471>
90. Willis, C. E., Hallinan, M. N., & Melby, J. (1996). Effects of Sex Role Stereotyping Among European American Students on Domestic Violence Culpability Attributions I. In *Sex Roles* (Vol. 34, Issue 8).
91. Wilson, J. K. (2019). Cycle of Violence. In *The Encyclopedia of Women and Crime* (pp. 1–5). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118929803.ewac0083>
92. Witte, T. H., Schroeder, D. A., & Lohr, J. M. (2006). WITTE ET AL. Attributions of Blame BLAME FOR INTIMATE PARTNER VIOLENCE: AN ATTRIBUTIONAL ANALYSIS. In *Journal of Social and Clinical Psychology* (Vol. 25, Issue 6).
93. Yamawaki, N., Ochoa-Shipp, M., Pulsipher, C., Harlos, A., & Swindler, S. (2012). Perceptions of Domestic Violence: The Effects of Domestic Violence Myths, Victim's Relationship With Her Abuser, and the Decision to Return to Her Abuser. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(16), 3195–3212. <https://doi.org/10.1177/0886260512441253>
94. Zhou, D., Li, X., & Su, Y. (2021). The Impacts of Education on Domestic Violence: Evidence from China. *Applied Economics*, 53(58), 6702–6720. <https://doi.org/10.1080/00036846.2021.1937504>

## ANEXOS

- 
- 1 Domestic violence does not affect many people/*A violência doméstica não afeta muita gente.*
  - 2 When a man is violent, it is because he lost control of his temper/*Quando um homem é violento é porque perdeu o controlo do seu temperamento.*
  - 3 If a woman continues living with a man who beats her, then it is her own fault if she is beaten again/*Se uma mulher continua a viver com um homem que lhe bate, então a culpa é dela se ele lhe bater outra vez.*
  - 4 Making a man jealous is asking for it/*Fazer ciúmes a um homem é «estar a pedi-las».*
  - 5 Some women unconsciously want their partners to control them/*Algumas mulheres querem inconscientemente que os seus parceiros as controlem.*
  - 6 A lot of domestic violence occurs because women keep on arguing about things with their partners/*Muita da violência doméstica ocorre porque a mulher insiste em discutir coisas com os seus parceiros.*
  - 7 If a woman doesn't like it, she can leave/*Se uma mulher não gostar, pode partir.*
  - 8 Most domestic violence involves mutual violence between the partners/*A maioria da violência doméstica envolve violência mútua entre os parceiros.*
  - 9 Abusive men lose control so much that they don't know what they're doing/*Os homens violentos perdem o controlo de tal maneira que não sabem aquilo que fazem.*
  - 10 I hate to say it, but if a woman stays with the man who abused her, she basically deserves what she gets/*Detesto dizer isto, mas se uma mulher continua com o homem que a violentou é porque ela merece o que tem.*
  - 11 Domestic violence rarely happens in my neighborhood/*A violência doméstica raramente acontece no meu bairro.*
  - 12 Women who flirt are asking for it/*As mulheres que fazem jogos de sedução estão a «pedi-las».*
  - 13 Women can avoid physical abuse if they give in occasionally/*As mulheres podem evitar a agressão física se souberem ceder em certas ocasiões.*
  - 14 Many women have an unconscious wish to be dominated by their partners/*Muitas mulheres têm o desejo inconsciente de serem dominadas pelos seus parceiros.*
  - 15 Domestic violence results from a momentary loss of temper/*A violência doméstica resulta de uma perda momentânea de controlo.*
  - 16 I don't have much sympathy for a battered woman who keeps going back to the abuser/*Não consigo simpatizar com uma mulher maltratada que sistematicamente volta para quem a maltrata.*
  - 17 Women instigate most family violence/*As mulheres provocam a maioria da violência doméstica.*
  - 18 If a woman goes back to the abuser, how much is that due to something in her character?/*Se uma mulher volta para o seu agressor, até que ponto isso se deve a algum aspeto do seu carácter?*
- 

Anexo 1 – Adaptação da Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica para português por Giger et al., (2016)

	<b>Questão</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
1	A violência doméstica não afeta muita gente.							
2	Quando um homem é violento é porque perdeu o controlo do seu temperamento.							
3	Se uma mulher continua a viver com um homem que lhe bate, então a culpa é dela se ele lhe bater outra vez.							
4	Fazer ciúmes a um homem é «estar a pedi-las».							
5	Algumas mulheres querem inconscientemente que os seus parceiros as controlem.							
6	Muita da violência doméstica ocorre porque a mulher insiste em discutir coisas com os seus parceiros.							
7	Se uma mulher não gostar, pode partir.							
8	A maioria da violência doméstica envolve violência mútua entre os parceiros.							
9	Os homens violentos perdem o controlo de tal maneira que não sabem aquilo que fazem.							
10	Detesto dizer isto, mas se uma mulher continua com o homem que a violentou é porque ela merece o que tem.							
11	A violência doméstica raramente acontece no meu bairro.							
12	As mulheres que fazem jogos de sedução estão a «pedi-las».							
13	As mulheres podem evitar a agressão física se souberem ceder em certas ocasiões.							
14	Muitas mulheres têm o desejo inconsciente de serem dominadas pelos seus parceiros.							
15	A violência doméstica resulta de uma perda momentânea de controlo.							
16	Não consigo simpatizar com uma mulher maltratada que sistematicamente volta para quem a maltrata.							
17	As mulheres provocam a maioria da violência doméstica.							
18	Se uma mulher volta para o seu agressor, até que ponto isso se deve a algum aspeto do seu carácter?							

Anexo 2 – Questionário da Escala de Aceitação de Mitos de Violência Doméstica empregue na Associação Portuguesa de Apoio à Vítima para a recolha de dados