

## Violência nas relações de intimidade e mediação familiar

ISABEL PINTO NEVES \*

---

A violência nas relações de intimidade (VRI) pode ser definida como a “violência física, sexual, ameaças de violência física/sexual e abuso psicológico/emocional perpetrado pelo cônjuge ou ex-cônjuge ou equiparado, ou qualquer outro parceiro ou namorado/a do mesmo ou do sexo oposto” (Saltzman, L., et al., 1999, cit in Matos, M., 2006). Como acabámos de descrever, a VRI é multidimensional, englobando várias formas de violência (física, psicológica, sexual), sendo que muitas das vezes estas coexistem e, podem ocorrer em diversos contextos relacionais (conjugal, pós-separação, união de facto, namoro).

Vários estudos sustentam que a violência íntima se trata de um fenómeno de género (e.g., Renzetti, 1993), porque as mulheres experienciam mais essa vitimação do que os homens. Corsi (1995, cit. in Matos, M., 2006) refere que se estima que apenas 2% dos casos de abuso na intimidade sejam perpetrados contra o homem. Quanto ao nível de dano e às consequências físicas e psicológicas, estas são mais significativas para as mulheres vitimadas do que para os homens vitimados (Archer, 2000; Saunders, 2002, op cit.). Vários autores sustentam que a maioria das mulheres que agride na intimidade é vítima de abuso severo pelo parceiro masculino e as agressões ocorrem em contexto de auto-defesa (Straus & Gelles, 1990, cit in Harway & O’Neil, 1999).

No âmbito da VRI podemos encontrar alguns estudos que sugerem a existência de padrões distintos de violência no casal. Um dos trabalhos mais referenciados é o do sociólogo Michael Johnson (2000, cit. in Matos, 2006) que propõe quatro categorias qualitativamente distintas de violência entre parceiros heterossexuais:

---

\* Técnica Superior da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género - Núcleo VD/VG. Licenciada em Psicologia Clínica pelo Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Aguarda marcação da data da dissertação de mestrado sobre o tema “A intervenção psicológica no contexto da violência nas relações de intimidade”. As opiniões expressas neste artigo são da exclusiva responsabilidade do seu autor e não vinculam a entidade onde este exerce funções às opiniões nele expressas.

- a) a violência comum ao casal: refere-se a uma dinâmica violenta recíproca e que representa uma resposta interpessoal para lidar com um conflito específico. Pode assumir um carácter intermitente, episódico/ocasional ou até mesmo isolado e ser iniciado quer pelo parceiro masculino quer pelo feminino e pode não ter um impacto significativo para a vítima. Esta forma de violência regista uma prevalência inferior e uma menor probabilidade de escalar no tempo e de causar dano severo à vítima, quando comparada com a categoria descrita a seguir.

- b) a violência assente no poder masculino sobre o feminino (“*terroristic violence*”): esta dinâmica envolve uma violência progressiva, sistemática e mais grave. Inclui dinâmicas múltiplas (i.e., violência física, ameaças, isolamento e outras estratégias de controlo), uma menor probabilidade de auto-defesa por parte da vítima; pode envolver um número significativo de tentativas de separação do parceiro abusivo e implica um impacto mais severo (i.e., sintomatologia depressiva, perturbações cognitivas, etc....). Esta forma de violência assenta numa ordem patriarcal, a nível social e familiar que pode ser expressa através de crenças e atitudes como o “direito” do parceiro masculino controlar a sua parceira.

- c) a resistência violenta: este tipo de violência é, particularmente cometido num registo de auto-defesa e aparece associado às agressões perpetradas pelas mulheres sobre os parceiros que são agressores e controladores na relação íntima.

- d) o controlo violento mútuo: nesta dinâmica relacional ambos os parceiros são violentos e lutam para ter o controlo da relação. Nestas situações, um dos requisitos é observar-se um paralelismo das agressões e paridade de força (física e/ou psicológica) entre o homem e a mulher.

Esta tipologia clarifica que as relações violentas são caracterizadas por dinâmicas de abuso e de controlo distintas e salienta a importância da história e do contexto do comportamento violento no âmbito do relacionamento íntimo.

Parkinson (2008) apoiando-se na classificação de Johnston e Campbell (cit in Parkinson, 2008) que identifica cinco tipos de violência doméstica, considera que uma destas categorias – *a violência associada à separação* – poderá ter indicação para o processo de mediação. Esta forma de abuso que não decorre do relacionamento do casal e do anterior comportamento de ambos pode surgir quando um dos parceiros anuncia a intenção de abandonar o outro. Segundo Parkinson (op. cit.), a mediação poderá ser útil nestes casais para reconquistarem o controlo da situação e não lhes deverá ser negada tal possibilidade, se ambos aceitarem essa intervenção.

Esta autora refere ainda que são muitas vezes as próprias mulheres que procuram a mediação porque querem uma oportunidade para falar com o seu parceiro, ou anterior parceiro, na presença dum terceiro elemento imparcial, competente e fiável; e assim, deveriam ter a oportunidade de considerar se desejam participar nesse processo, e em caso afirmativo, se é necessário accionar algumas medidas de protecção.

Ela sublinha ainda que os mediadores familiares precisam de ser conhecedores da intensidade do abuso doméstico e dos riscos para os envolvidos; necessitam de ter conhecimentos e capacidade para avaliar em que circunstâncias a mediação poderá ser segura e apropriada ou, se pelo contrário, a situação deverá ser encaminhada para outras instâncias.

Os vários profissionais que actuam directa ou indirectamente na área da VRI enfrentam assim, o que poderá ser o primeiro obstáculo - a ocultação do abuso - isto é, como transformar o abuso sentido (vivido em segredo, o “tabu”) numa estrutura narrativa (revelação) que é partilhada (efeito terapêutico) com o técnico. Isto significa que é através de um processo em que experiências emocionais (emoções, afectos, memórias) são traduzidas em palavras, passando a designar “aquilo” que nunca teve nome (abuso, violência, vítima), que se poderá viabilizar o início do processo de mudança. A este propósito, Matos & Machado (1998) referem que “perceber-se como vítima é, talvez, o primeiro passo para deixar de o ser”.

Segundo Hathaway, Willis & Zimmer (2002), os factores que a seguir se apresentam contribuiriam para a revelação e satisfação das vítimas: a abordagem do profissional (saber estar, saber fazer); a postura corporal adequada (interessada); a confidencialidade; o tempo para ouvir; a escuta activa; o questionar sobre a violência e o manifestar preocupação com o bem-estar da vítima; e a gestão de momentos difíceis (choro, silêncios, tensão,...).

Tal como mencionámos, na maior parte das situações, as mulheres que procuram apoio formal não revelam de imediato que são vítimas de abuso. Vários estudos internacionais, referenciados por Rodriguez, Bauer, McLoughlin e Grumbach (1999, cit in Matos, M., 2006) mostram que menos de 15% das utentes mencionam ter revelado o abuso aos profissionais ou ter sido questionadas acerca dele (e.g., Cataliso & Musicados, 1997; op. cit.). E para este facto concorrem os vários micro-fenómenos associados às dinâmicas violentas, nomeadamente o medo e a vergonha sentidos pela vítima; a ambivalência de sentimentos; a forte culpabilidade reforçada pela atribuição externa da culpa pelo agressor; a dificuldade em percepcionar-se como “vítima” de um comportamento grave e criminalizado; a relação de poder e controlo exercida pelo agressor; a estigmatização social da vítima; a tolerância social relativamente aos abusos; o papel das crenças e dos discursos socio-culturais legitimadores da violência; as crenças e os preconceitos dos técnicos face à problemática e a sua falta de formação para intervir nesta área.

Consideramos que a introdução de procedimentos estruturados (e.g., de avaliação) em diversos serviços constituiria um recurso importante na identificação e sinalização de situações de vitimação. Nos serviços de mediação familiar, por exemplo, seria pertinente a adopção de um protocolo de avaliação que introduzisse a aplicação de um questionário directo à utente sobre os maus tratos nas relações íntimas. À semelhança de questionários como o “CAGE” (para a detecção de consumos abusivos/crónicos de álcool) que é extremamente simples e rápido na sua aplicação (constituído apenas por quatro questões), também aqui se revelaria bastante eficaz a sistematização de algumas questões que ajudassem a identificar mais precocemente estas

situações. Até porque grande parte destas vítimas só procuram apoio vários anos após a instalação da violência (Lester, 1983, cit in Matos, M., 2006).

Então, como identificar uma situação de abuso que não nos é revelada e que pode introduzir grandes perturbações no processo de mediação familiar? Pensamos que uma boa prática seria a adopção por parte do mediador de um protocolo de avaliação, utilizando um questionário directo à utente sobre os maus tratos nas relações íntimas. Como exemplo, sugerimos um instrumento que apresentaremos de seguida numa versão traduzida e adaptada e que é utilizado no Serviço de Violência Familiar do Hospital Sobral Cid em Coimbra. O “Partner Violence Screen” – PVS (Feldhaus *et al.*, 1997) é um instrumento de grande utilidade/eficácia na identificação da violência íntima, sendo constituído por apenas três questões:

1. Alguém a maltratou de alguma forma no(s) último(s) ano(s)?
2. Sente-se desprotegida na relação com o seu actual marido ou companheiro?
3. Existe algum ex-marido ou ex-companheiro que a faça sentir insegura?

A resposta positiva, a pelo menos uma destas questões, indica a probabilidade de estarmos perante uma vítima de uma relação abusiva.

Independentemente do contexto em que ocorre, a denúncia de uma experiência abusiva junto de um profissional, é sempre um momento de extrema importância que pode constituir uma oportunidade única, uma vez que pode ser o início da construção de um projecto de vida sem violência. É importante reforçar aqui uma vez mais, que posturas e respostas desadequadas por parte dos técnicos afectam as decisões subsequentes das vítimas para procurar ajuda. Algumas das vezes, o contacto com determinadas instituições, ou profissionais, resultou num sentimento de dupla vitimação (ou vitimação secundária) provocado por atitudes que invalidaram a sua experiência (negando ou minimizando a gravidade da situação ou pondo em causa a sua existência) ou, pela emissão de críticas e juízos de valor.

Neste sentido, é fundamental que o mediador familiar crie um ambiente “seguro”, confortável, orientando o seu discurso para a VRI, questionando de forma directa e clara a mulher. Esta abordagem directa que não é sinónimo de

pressionar a vítima torna-se mais eficaz pois, o técnico comunica à cliente que se sente confortável para falar do tema, que é experiente a lidar com ele e que está disponível para a ouvir. A utilização de métodos subtis e indirectos pode aumentar a desconfiança/insegurança da vítima e reforçar o “tabu” associado ao abuso.

Ainda sobre o questionar da mulher relativamente aos maus tratos, podemos referir que a técnica designada de “universalização” poderá ser muito útil na validação da experiência, na normalização das reacções e na ruptura da ideia de “vulnerabilidade única” (muitas mulheres acreditam que são casos únicos e que apenas elas são vítimas de abuso, facto que é reforçado pelo isolamento em que se encontram).

Na área da VRI, a prática de avaliação envolve dois domínios essenciais: a questão da segurança/risco e o impacto da dinâmica abusiva na vítima. A preocupação pela segurança da vítima advém das inúmeras evidências ilustradas na literatura (que apontam para uma elevada reincidência de violência na esfera da conjugalidade, entre 25 a 50% segundo Dutton & Kropp, 2000) e pela prática que nos indica que a maioria das clientes está em perigo quando solicita ajuda. Assumiremos aqui uma definição consensual para vários autores que conceptualiza o *risco* como a probabilidade de alguma forma de violência poder ocorrer no futuro. Esta avaliação surge como um imperativo pelo facto de grande parte das situações envolver a coabitação ou o acesso fácil à vítima, assim como, a forte possibilidade de ocorrência de agressões graves (e.g., risco de homicídio de um dos parceiros), inclusive em contextos de relação não-marital (e.g., Mouzos & Shackelford, 2004, cit in Matos, M., 2006).

Assim, uma das primeiras tarefas para o mediador familiar pode ser despistar a presença dos factores de risco para a ocorrência de agressões muito graves (i.e., agressão com objectos perigosos, agressões com uso de arma ou tentativas de homicídio). O discurso da vítima é uma importante fonte de informação sobre as características do abusador, designadamente na apreciação da sua conduta passada, das suas atitudes, da sua personalidade e ajustamento psicológico (cf. Gondolf, 2001). Segundo Campbell (1995),

interessa, sobretudo, avaliar os elementos que estão associados a uma maior letalidade e ao carácter imprevisível das manifestações violentas do agressor, tais como: a) o consumo de substâncias (apesar dos estudos não demonstrarem uma relação linear de causalidade entre o álcool e os maus tratos, alguns autores como Coleman, 1980, cit in Matos, M., 2002, sugerem que o uso do álcool estaria associado a abusos mais severos e que resultam em maiores danos); b) a sua história de violência para com outros agentes e/ou c) a presença de psicopatologia ou desordens de personalidade (embora, segundo autores como Campbell & Landerburger, 1995, o papel da psicopatologia seja diminuto na violência conjugal, é um factor a ter em conta, sobretudo se existe um padrão de agressão física severa e/ou generalizada a vários contextos). A presença de múltiplos factores pode assim indiciar um risco elevado para a ocorrência de agressões graves no futuro (Riggs *et al.*, 2000). Poderíamos ainda acrescentar outros factores, também eles potenciadores de maior risco, tais como, comportamentos obsessivos face à parceira, formas de violência bizarra, extensão dos espaços de ocorrência de violência, violação das restrições judiciais e história prévia de agressões frequentes e com consequências graves que conduziram a vítima a solicitar intervenção médica.

Outra das tarefas do mediador familiar pode ser promover na mulher a auto-apreciação do risco, de forma a aumentar o seu controlo sobre a situação e a melhorar as suas estratégias de segurança. É importante explorar com ela os sinais que ajudem a prever o próximo episódio violento (i.e., alterações faciais do agressor, aumento do seu tom de voz, a verbalização de determinados assuntos,.....). Podemos aqui citar Matos, M. (2000) que refere “que o risco de violência aumenta em momentos interpretados pelo maltratante como desafios da mulher às suas prescrições de autoridade e poder”. Porém, a capacidade que a vítima tem para estimar o risco é um tema pouco consensual, uma vez que para alguns autores (e.g., Riggs *et al.*, 2000), seria mesmo um importante preditor de violência futura (pelo menos entre as mulheres cujos parceiros foram condenados), para outros, esta avaliação nem sempre é correcta, podendo mesmo existir uma tendência das vítimas para minimizar o próprio risco (e.g., Martin *et al.*, 2000, cit in Matos, M., 2006).

Apesar de não possuímos dados que confirmem uma ou outra perspectiva (até porque não existe um perfil psicológico da vítima e encontramos mulheres com diversas características), constatamos frequentemente uma atitude no sentido da desvalorização de factores potenciadores de elevado risco presentes na sua vida, como por exemplo, a presença de armas em casa ou ameaças de morte. Esta situação pode resultar quer, da elevada imprevisibilidade associada aos maus tratos (a vítima tem um fraco controlo sobre o emergir e o cessar dos episódios violentos, o que faz aumentar os seus níveis de ansiedade e de *stress*) quer, das estratégias que a vítima encontrou para negar essa realidade que é extremamente dolorosa. De facto, admitir que o companheiro que “ama” (e que a vítima está constantemente a desculpabilizar) a maltrata e, que dessa conduta pode resultar a sua morte, implica uma deslocação na atribuição do abuso (anteriormente centrado nela própria e agora atribuído a um comportamento intencional do agressor) e provavelmente, uma percepção de si própria “fracassada” no que diz respeito ao seu relacionamento e a confirmação da sua “incompetência” pessoal (expressão constantemente reforçada pelo agressor). Temos de pensar que para grande parte destas mulheres, a realização pessoal está centrada quase exclusivamente no universo afectivo.

Esta tarefa avaliativa envolve sobretudo um julgamento subjectivo do mediador familiar pois, não existem instrumentos específicos que possam ajudar numa avaliação mais estruturada e objectiva (Dutton & Kropp, 2000), e a maioria dos métodos de predição de risco tem-se mostrado muito falível (Blau, 1998).

O risco pressupõe uma avaliação dinâmica que acompanha as alterações de vida da vítima/agressor e das interacções abusivas. Assim, estão identificados momentos especialmente vulneráveis em que o risco pode ser agravado, como a ruptura da relação ou, a fase pós-apresentação de queixa policial. A saída da mulher da relação abusiva (que comporta quase sempre uma saída de casa e muitas vezes, uma fuga) é um período crítico pois, o agressor percepçiona a sua perda de poder e controlo sobre a vítima. Neste contexto, um ataque violento seria uma forma de a intimidar e de readquirir o domínio sobre ela. Os

estudos demonstram que as mulheres podem, nesse momento, ser maltratadas ou mesmo mortas por anteriores parceiros (Mahoney, 1994, cit in Matos, M., 2006).

O conhecimento de que os maus tratos podem evoluir para confrontações letais torna necessária a sinalização e identificação do risco de homicídio. Segundo Campbell (1992, cit in Matos, M., 2006), aproximadamente dois terços das mulheres mortas pelos parceiros ou ex-parceiros foram maltratadas fisicamente antes de serem mortas. Outro padrão existente é o homicídio no feminino, isto é, cometido contra o parceiro violento. Provavelmente nestas situações, o sentimento de impotência é muito elevado e a mulher “esgotou” todos os seus mecanismos de *coping* para lidar com a situação e vê no homicídio a única forma de cessar a violência e manter a sua integridade física. Segundo Walker (1989), quando as mulheres batidas têm uma alternativa em termos da sua segurança têm menor probabilidade de matar em defesa pessoal.

Em jeito de conclusão, podemos referir que quando um mediador é chamado a intervir numa situação que aparece referenciada como VRI, o que convém notar, não é a situação mais frequente, importa responder a algumas questões:

- a) Qual o padrão de violência que está presente? Estamos perante um fenómeno uni ou bi-direccional?
- b) Qual a intensidade do abuso?
- c) Qual o risco para a vítima? (*risco* é definido como a probabilidade de alguma forma de violência poder ocorrer no futuro), inclusive deste ser agravado como consequência da nossa intervenção.

Estas são apenas algumas questões mas, de grande pertinência que devemos colocar quando estamos perante uma problemática tão complexa e multidimensional como a VRI. Deste modo, e voltando à classificação proposta por Johnson (2000), não é difícil compreendermos a diferença de estarmos perante o que designámos de *violência comum ao casal*, onde a agressão surge como a forma mais imediata de resolução de um conflito específico e onde à partida, não há uma escalada de violência ou, estarmos perante uma

violência contínua, crônica, caracterizada pela utilização de várias estratégias de poder e de controlo sobre o outro. Diríamos que a 1ª categoria de violência no casal teria indicação para mediação familiar, o que não se poderia dizer do outro padrão de abuso, o qual implica formas de violência muito severas e com elevados custos psicológicos e sociais para a vítima. Este padrão também chamado de “*violência terrorista*” não parece reunir condições para o tipo de intervenção em causa, até porque existe um grande desequilíbrio de poder.

#### **BIBLIOGRAFIA**

- Blau, T. H. (1998). *The psychologist as expert witness*. NY: John Wiley & Sons.
- Campbell, J. C. & Landerburger, K. (1995). Violence against women. In C. Fogel & N.F. Woods (Eds.), *Women's health care: A comprehensive handbook* (pp. 407-425). Thousands Oaks: Sage.
- Campbell, J. C. (1995). Prediction of homicide of and by battered women. In J.C. Campbell (Eds.), *Assessing Dangerousness. Violence by sexual offenders, batterers and child abusers* (pp. 96-113). Thousands Oaks: Sage.
- Dutton, D. G. & Kropp, P. R. (2000). A review of domestic violence risk instruments. *Trauma, Violence and Abuse*, 2, 171-181.
- Feldhaus, KM, Koziol McLain J., Amsbury, HL., Norton, IM., Lowenstein, SR., Abbot, JT. (1997). Accuracy of 3 brief screening questions for detecting partner violence in the emergency department. *JAMA*, 277: 1357-1361.
- Gondolf, E. W. (2001). Limitations of experimental evaluation of batterer programs. *Trauma, Violence & Abuse*, 2, 1, 79-88.
- Harway, M. & O'Neil, J. M. (1999). What causes men's violence against women? The unanswered and controversial question. In M. Harway & J. M. O'Neil (Ed.), *What causes men's violence against women?* (pp. 1-11). Thousands Oaks: Sage.

- Hathaway, J. E., Willis, G. & Zimmer, B. (2002). Listening to survivors voices. Addressing Partner Abuse in the Health Care Setting. *Violence Against Women*, 6, 687-719.
- Matos, M. (2000). *Violência conjugal: O processo de construção de identidade da mulher*. Dissertação de candidatura ao grau de mestre em Psicologia, na especialidade de Psicologia da Justiça. Braga: Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho.
- Matos, M. (2002). Violência Conjugal. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords.), *Violência e vítimas de crimes, Vol. I: Adultos* (pp. 81-130). Coimbra: Quarteto.
- Matos, M. (2006). *Violência nas relações de intimidade: Estudo sobre a mudança psicoterapêutica na mulher*. Dissertação de doutoramento apresentada à Universidade do Minho, Minho.
- Matos, M., & Machado, C. (1998). Violência conjugal e a experiência de vitimização: A entrevista qualitativa de avaliação. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, M. Simões & L. Almeida (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos, V* (pp. 183-196) Braga: APPORT.
- Parkinson, L. (2008). *Mediação Familiar*. Lisboa: GRAL, Ministério da Justiça.
- Renzetti, C. M. (1993). Violence in lesbian relationships. In M. Hansen & M. Harway (Eds). *Battering and family therapy: A feminist perspective* (pp. 188-199). Thousands Oaks: Sage.
- Riggs, D. S., Caulfield, M. B. & Street, A. E. (2000). Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization. *Journal of Clinical Psychologist*, 56 (10), 1289-1316.
- Walker, L. E. A. (1989). *Psychology and Violence Against Women*, 44, 4, 695-702.