



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO FRENTE AO COMETIMENTO DE**  
**VIOLÊNCIA SEXUAL POR PARCEIROS ÍNTIMOS**

**SOPHIA LOREN DE HOLANDA SOUSA**

**FORTALEZA**

**2021**

SOPHIA LOREN DE HOLANDA SOUSA

**FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO FRENTE AO COMETIMENTO DE  
VIOLÊNCIA SEXUAL POR PARCEIROS ÍNTIMOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Psicologia. Área de concentração: Processos Psicossociais e Vulnerabilidades Sociais.

Orientador: Prof. Dr. Walberto S. Santos.

FORTALEZA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

S698f Sousa, Sophia Loren de Holanda.  
FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO FRENTE AO COMETIMENTO DE VIOLÊNCIA SEXUAL  
POR PARCEIROS ÍNTIMOS / Sophia Loren de Holanda Sousa. – 2022.  
100 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-  
Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2022.  
Orientação: Prof. Dr. Walberto S. Santos.

1. Violência Sexual entre Parceiros Íntimos. 2. Fatores de Risco. 3. Determinantes Psicossociais. I.  
Título.

CDD 150

---

SOPHIA LOREN DE HOLANDA SOUSA

**FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO FRENTE AO COMETIMENTO DE  
VIOLÊNCIA SEXUAL POR PARCEIROS ÍNTIMOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Processos Psicossociais e Vulnerabilidades Sociais.

Aprovada em 08 de Dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Walberto S. Santos (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dra. Darlene Pinho Fernandes de Moura  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Joseph Murray  
Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

## AGRADECIMENTOS

Findar a escrita da dissertação e o período do mestrado é um acontecimento muito esperado e, ao mesmo tempo, temido. Levantam-se medos acerca do novo tempo que há de vir, um território desconhecido a ser desbravado, longe dos muros e da segurança da universidade, onde tantas vezes me senti em casa. Senti-me em casa porque tive pessoas que seguraram minha mão nos momentos de tormenta e que, mesmo distantes, seguram-na até hoje. Tenho diversas pessoas para agradecer e as palavras que aqui serão escritas não expressam a gratidão que, de fato, está dentro do meu coração.

Agradeço inicial e principalmente a Deus, por todo seu cuidado durante esse período de escrita da dissertação; por não me deixar, mesmo nos dias em que eu O deixei e por não permitir que eu estivesse sozinha, mesmo quando o sentimento predominante era o de solidão.

À minha família que suportou e suporta tantos estresses. Meus pais, que, irrevogavelmente, colocam-me como prioridade de suas vidas e de suas preocupações, que foram fonte de apoio e suporte para que eu seguisse e conquistasse tudo que eu desejasse; vocês têm toda a minha gratidão e o meu amor. Ao meu irmão, que já ouviu tantas lamúrias e sofreu junto de mim em tantos momentos. Ao Raul, que interrompeu seu trabalho e suas obrigações muitas vezes para me dar suporte, pacientemente, sobretudo emocional. Vocês foram minha fonte de amor e força mais potente, “caminham” e lutam comigo no ordinário dos dias.

Aos meus amigos que sofreram, torceram, esperaram, ouviram e comemoraram comigo cada passo que dei até aqui. Eu nunca precisei passar por nada sozinha. Já são muitas conquistas que se somam nesse tempo de amizade e espero que muitas ainda possam vir. Ivina, Teresa, Pedro, Marina, Rafael, Maryana, Liliane, Camila, Carol, Melquiel, Breno, Ingrid e muitos outros que, às vezes sem nem perceber, trouxeram uma ponta de esperança e alegria à minha jornada.

Ao Laboratório Cearense de Psicometria, que fez aquela música fazer sentido “[...] quando o olho brilhou, entendi”, que é responsável por boa parte de quem sou hoje, onde aprendi a fazer parte de um grupo e pensar coletivamente. De maneira especial, agradeço a Glysa, Mariana Biermann, Mariana Farias e Roger, que foram insistentes em oferecer ajuda, mas que, muito além do que qualquer ajuda com o manuscrito, ofereceram-me a amizade. Eu sou grata porque tenho nos meus amigos a inspiração e a força de que preciso.

Muito obrigada, Professor Walberto, não só por me acolher no LACEP e orientar meu TCC e minha dissertação, mas por acreditar e investir no meu potencial. Os resumos de

congresso, tabulação de dados, relatórios de PIBIC e monitoria, escrita de artigos, conversas no meio da tarde, cantinho acadêmico no final do dia e auxílio em pesquisas de outros orientandos me fizeram crescer acadêmica e humanamente. De certo, alguns atritos houveram, no entanto, nesses sete anos de colaboração, não houve uma urgência em que a você eu tenha recorrido e tenha ficado desamparada. Por isso, prof., tenho imenso carinho e gratidão.

Agradeço aos professores Luana e Joseph pelas contribuições na banca de qualificação, que tornaram este trabalho bem mais exequível e parcimonioso. À professora Darlene, também, com quem já tive o prazer de trabalhar em parceria e dividir o mesmo laboratório de estudos. Agradeço à banca examinadora pela disponibilidade em ler e contribuir com esta pesquisa.

Muitos ajudaram, de alguma forma, com a divulgação da pesquisa, mas quero agradecer, especialmente, aos influenciadores digitais Milena (@wwwmlna), Krishna (@krishna), Bruno Bock (@pipocando), Bernardo 'Bida' (@bida), Lucas (@steelega), Fernando Alvarenga (@fer) e Rod (@rodolpho), que utilizaram sua influência para contribuir com a ciência.

Por fim, agradeço à Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior – CAPES pela concessão da bolsa de estudos que me permitiu ter dedicação exclusiva ao desenvolvimento da pesquisa.

## RESUMO

A Violência Sexual entre Parceiros Íntimos (VSPI) engloba todos os comportamentos que compreendem um ato coercitivo contra a sexualidade de um parceiro. A presente dissertação objetivou analisar, em contexto brasileiro, a influência de fatores psicossociais de risco frente ao cometimento de violência sexual entre parceiros íntimos. Especificamente, buscou-se avaliar o valor preditivo dos traumas de infância; das normas tradicionais de gênero; da dominância; da escolaridade e do nível socioeconômico no cometimento de VSPI. Para isso, contou-se com a participação de 1376 homens brasileiros cis, heterossexuais, com idades entre 18 e 61 anos ( $M = 24,89$ ;  $DP = 5,66$ ), os quais afirmaram estar (ou terem estado) em um relacionamento íntimo com comportamento sexual. Os instrumentos utilizados foram: Questionário de Trauma Infantil (Versão Breve); *Escala de Propensão à Violência contra a Mulher em Relacionamentos Íntimos*; *Personal and Relationships Profile* (Dominance Scale); *The Gender-Equitable Men Scale*; e o *Questionário Sociodemográfico*. A efetivação desta pesquisa foi condicionada à aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará – UFC (CAAE: 47810621.2.0000.5054), obedecendo aos critérios éticos de pesquisa. A participação na pesquisa só foi realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Para a análise dos dados foram utilizados os softwares SPSS (versão 21), FACTOR (versão 11.05.01) e Jamovi (versão 2.2.2). Foram realizadas análises de correlação de Pearson e Spearman, análises fatoriais exploratórias, regressão logística binomial e Análises de Variância (ANOVA). Os resultados demonstraram estruturas fatoriais consistentes, adequadas de acordo com os parâmetros psicométricos de validade e precisão. No tocante às análises subsequentes acerca dos testes de hipóteses, os resultados demonstraram correlações positivas e significativas das variáveis traumas na infância, dominância, aceitação de normas tradicionais de gênero, renda e escolaridade com VSPI. Os achados também mostraram que homens que cometem violência sob efeito de substâncias se diferenciam significativamente daqueles que cometem violência sem efeito de substâncias e daqueles que não cometem. Quanto aos preditores do cometimento de VSPI, o modelo que apresentou melhor ajuste foi o que incluía as variáveis aceitação de normas tradicionais de gênero ( $OR=3,9$ ;  $p<0,001$ ) e dominância ( $OR=29$ ;  $p<0,001$ ). Não obstante algumas limitações, entende-se que o presente estudo alcançou os objetivos propostos e contribuiu para o avanço do conhecimento a respeito da violência sexual entre parceiros íntimos, apresentando dados significativos.

**Palavras-chave:** violência sexual entre parceiros íntimos; fatores de risco; determinantes psicossociais.

## ABSTRACT

Intimate Partner Sexual Violence (IPSV) encompasses all behaviors that comprise a coercive act against a partner's sexuality. This master's thesis aimed was to analyze the influence of psychosocial risk factors regarding the commitment of intimate partner sexual violence in the Brazilian context. Specifically, we aimed to assess the predictive role of childhood trauma; traditional gender norms; dominance; educational and socioeconomic level in the performance of IPSV. Participants were 1376 Brazilian cis, heterosexual men, aged between 18 and 61 years ( $M = 24.89$ ;  $SD = 5.66$ ), who claimed to be (or have been) in a relationship with sexual behavior. The instruments used were Childhood Trauma Questionnaire (Short Form); Violence Propensity Scale Women in Intimate Relationships; Personal and Relationship Profile (Dominance Scale); The Gender-Equitable Men Scale; and the Sociodemographic Questionnaire. All ethical procedures were followed, and the participation was conditioned to the signing of the Consent Form. The SPSS software (version 21), FACTOR (version 11.05.01) and Jamovi (version 2.2.2) were used. Pearson and Spearman correlation analyses, exploratory factor analysis, binomial logistic regression and analysis of variance (ANOVA) were performed. The results of the validation study of the scales Childhood Trauma Questionnaire (Short Form), Violence Propensity Scale Women in Intimate Relationships and Personal and Relationship Profile (Dominance Scale) indicated factorial structures consistent, as well as the adequacy to the psychometric parameters of validity and reliability. The results showed positive and significant correlations between the variables childhood trauma, dominance, acceptance of traditional norms of gender, income, and schooling and the IPSV. The findings also identified that men who commit violence under the influence of substances differ significantly from those who commit violence without the effect of substances and from individuals who do not commit violence. Furthermore, the model that presented the best fit included the variables of normal gender norms ( $OR = 3.9$ ;  $p < 0.001$ ) and dominance ( $OR = 29$ ;  $p < 0.001$ ). Despite some limitations, we understand that the present study achieved the proposed objectives and contributed to the advancement of the intimate partners sexual violence research field.

**Keywords:** intimate partner sexual violence; risk factors; psychosocial determinants.



## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Caracterização sociodemográfica dos grupos (n = 1339).....	52
<b>Tabela 2</b> - Índices de qualidade de ajuste dos modelos propostos nos instrumentos .....	55
<b>Tabela 3</b> - Correlações de Pearson entre os determinantes psicossociais de VPI e Violência Sexual (n=1127) .....	58
<b>Tabela 4</b> - Comparação de médias entre os grupos “Não cometeu violência”, “Cometeu violência sem efeito de drogas” e “Cometeu violência sob efeito de drogas” .....	59
<b>Tabela 5</b> - Estatísticas de multicolinearidade .....	61
<b>Tabela 6</b> - Regressão logística binomial dos determinantes psicossociais associados ao cometimento de VSPI (n=1127) .....	61

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>NATUREZA, MAGNITUDE E CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS</b> .....	<b>18</b>
<b>2.1</b>	<b>Conceituando a Violência entre Parceiros Íntimos</b> .....	<b>18</b>
<b>2.1.1</b>	<i>Violência Física</i> .....	<b>19</b>
<b>2.1.2</b>	<i>Violência Psicológica</i> .....	<b>20</b>
<b>2.1.3</b>	<i>Violência Moral</i> .....	<b>21</b>
<b>2.1.4</b>	<i>Violência Patrimonial</i> .....	<b>22</b>
<b>2.1.5</b>	<i>Violência Sexual</i> .....	<b>22</b>
<b>2.2</b>	<b>Prevalência da Violência Sexual entre Parceiros Íntimos: considerando a perpetração e a vitimização</b> .....	<b>25</b>
<b>2.3</b>	<b>Consequências da Violência Sexual para a Vítima</b> .....	<b>27</b>
<b>2.4</b>	<b>Bases da Violência Sexual</b> .....	<b>30</b>
<b>2.4.1</b>	<i>Bases Biológicas</i> .....	<b>31</b>
<b>2.4.2</b>	<i>Bases Psicológicas</i> .....	<b>32</b>
<b>2.4.3</b>	<i>Bases Sociopolíticas</i> .....	<b>33</b>
<b>3</b>	<b>DETERMINANTES PSICOSSOCIAIS DO COMETIMENTO DE VIOLÊNCIA SEXUAL POR PARCEIRO ÍNTIMO</b> .....	<b>35</b>
<b>3.1</b>	<b>Definindo o Risco</b> .....	<b>35</b>
<b>3.2</b>	<b>As normas tradicionais de gênero e como elas têm afetado a sexualidade dos casais</b> 36	
<b>3.3</b>	<b>Formas de Controle: A Dominância</b> .....	<b>39</b>
<b>3.4</b>	<b>Traumas na Infância</b> .....	<b>40</b>
<b>3.5</b>	<b>Escolaridade e Renda – As variáveis sociodemográficas predizem a violência? ..</b>	<b>42</b>
<b>3.6</b>	<b>Uso de álcool e outras drogas</b> .....	<b>43</b>
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b> .....	<b>45</b>
<b>4.1</b>	<b>Delineamento e Hipóteses</b> .....	<b>45</b>
<b>4.2</b>	<b>Participantes</b> .....	<b>46</b>
<b>4.3</b>	<b>Instrumentos</b> .....	<b>46</b>
<b>4.4</b>	<b>Procedimentos</b> .....	<b>48</b>
<b>4.5</b>	<b>Análise dos dados</b> .....	<b>49</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>51</b>

<b>5.1</b>	<b>Prevalência da violência sexual pelo parceiro íntimo contra a mulher .....</b>	<b>51</b>
<b>5.2</b>	<b>Parâmetros Psicométricos das Medidas .....</b>	<b>53</b>
<b>5.3</b>	<b>Teste de Hipóteses .....</b>	<b>57</b>
<b>5.4</b>	<b>Comparando médias em função do cometimento de violência sexual .....</b>	<b>59</b>
<b>5.5</b>	<b>Predizendo os grupos com base nos determinantes psicossociais .....</b>	<b>60</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO E CONCLUSÕES .....</b>	<b>63</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>70</b>
	<b>ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>93</b>
	<b>ANEXO II – QUESTIONÁRIO DE TRAUMA INFANTIL – VERSÃO BREVE (CTQ-SF) 96</b>	
	<b>ANEXO III – ESCALA DE PROPENSÃO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER ....</b>	<b>97</b>
	<b>ANEXO IV – ESCALA DE DOMINÂNCIA .....</b>	<b>98</b>
	<b>ANEXO V – ESCALA GEM .....</b>	<b>99</b>
	<b>ANEXO VI – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....</b>	<b>100</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A violência está presente nos diversos âmbitos das relações humanas, trata-se de um fenômeno de ordem global com impactos significativos na saúde pública e nos direitos fundamentais (MALTA et al., 2017). No campo dos relacionamentos entre parceiros íntimos, a violência chama ainda mais atenção, tanto pelas altas taxas de prevalência quanto pelas graves consequências à saúde física e mental das vítimas (FRUGOLI et al., 2019; CHISHOLM; BULLOCK; FERGUSON, 2017; MILLER; MCCAWE, 2019; SANTOS et al., 2018; TANIZAKA et al., 2021). Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2019), 75,9% das vítimas de estupro no Brasil possuíam alguma relação com o autor do crime. De modo análogo, no estudo “Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil”, 76,4% das vítimas afirmaram ter vínculos afetivos com seus agressores, indicados como sendo o companheiro, o cônjuge ou o namorado (BUENO et al., 2019).

De acordo com o Mapa da Violência de 2015, no que se refere à frequência de agressões sofridas por um conhecido, 6% das mulheres afirmaram sofrer violência sexual semanalmente. Para elas, os principais autores de violência são pessoas conhecidas, ao passo que, no que se refere aos homens, os autores principais de violência contra eles são pessoas desconhecidas. Entre essas vítimas femininas de VPI, preponderam os parceiros e ex-parceiros como agressores (35,1%) (WAISELFISZ, 2015). Em um levantamento realizado pelo DataSenado (2019), constatou-se um aumento de violências cometidas pelos ex-companheiros; esse número subiu de 13%, em 2013, para 47%, em 2019. Ainda segundo esse levantamento, 31% das vítimas de violência doméstica afirmaram que a primeira ocorrência havia sido antes dos 19 anos de idade. Outra pesquisa brasileira demonstrou que 56% da população conhece um homem que agrediu sua parceira (DATA POPULAR; INSITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2013).

Como se constata, as estatísticas supracitadas corroboram a existência de um conjunto de violências associado à relação entre parceiros íntimos, cujo agente agressor é, predominantemente, homem, podendo se expressar nas formas física, psicológica, moral, patrimonial ou sexual (BASILE et al., 2014; BRASIL, 2006). Nesse cenário, a violência sexual entre parceiros íntimos (VSPI), ainda que se apresente como uma das mais frequentes, parece sofrer de significativa subnotificação. Os crimes sexuais, quando comparados com outros crimes, apresentam uma das menores taxas de notificação à polícia, especialmente no que tange aos relacionamentos íntimos (ANDERSON et al., 2020; CARBONE-LOPEZ; SLOCUM;

KRUTTSCHNITT, 2016; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019; KRIENERT; WALSH, 2018). Estima-se que os parceiros íntimos são responsáveis por pelo menos um quarto de todas as violências sexuais (BAGWELL-GRAY; MESSING; BALDWIN-WHITE, 2015). Devendo-se observar que, além da manifestação mais extrema (o estupro), é possível ocorrer agressões consideradas mais sutis, como a coerção sexual e o uso de chantagem para induzir ao sexo (TARZIA, 2020). Em síntese, os comportamentos que compreendem um ato coercitivo contra a sexualidade de um(a) parceiro(a) são entendidos como VSPI, ao passo que o termo parceiro íntimo abrange relacionamentos como os de namorados, cônjuges ou parceiros sexuais. A VSPI é, portanto, uma faceta da violência entre parceiros íntimos (BASILE et al., 2014).

De fato, uma experiência de violência sexual dentro de um relacionamento íntimo apresenta particularidades, haja vista que, no geral, ela não é identificada enquanto uma violação da sexualidade. Nesses casos, o compromisso do casal tende a ser encarado como permissão, ou seja, o fato de haver compromisso por si já indicaria direito sobre a sexualidade da parceira (CAVALCANTI; GOMES; MINAYO, 2006). Além disso, a maioria dos parceiros autores de violência sexual, como o estupro, não compreende seu comportamento como violento (MCORMOND-PLUMMER; LEVY-PECK; EASTEAL, 2017; PARKINSON; COWAN, 2008). Um estudo do Instituto Avon (2013) mostrou que, entre os 956 homens que compunham a amostra, mais da metade não considerou correto uma mulher denunciar o marido, caso ele a obrigue a fazer sexo sem que ela queira. Tais aspectos reforçam perspectivas que consideram a violência sexual contra as mulheres como um resultado desigual no que tange às relações de poder entre homens e mulheres, destacando a influência dos valores culturais de determinada sociedade (KALRA; BHUGRA, 2013).

Apesar de a VPI e a violência sexual serem as formas mais comuns de violências sofridas pelas mulheres (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016), a VSPI ainda é pouco pesquisada e conhecida (JUNG; FEITAKIS; CHEEMA, 2020; LOGAN; WALKER; COLE, 2015). A causa pode ser por essa violência ocorrer como uma interseção entre o campo de pesquisa sobre violência sexual e violência entre parceiros íntimos (VPI), evidenciando uma negligência que pode acabar por gerar uma lacuna na compreensão dos fatores contextuais particulares da VSPI (BAGWELL-GRAY; MESSING; BALDWIN-WHITE, 2015).

As consequências dessa violência, no entanto, não passam despercebidas. Um estudo comparou um grupo de mulheres que sofria VSPI com um grupo de mulheres que sofria VPI física e/ou psicológica. Os resultados indicaram maior incidência e gravidade de consequências como insônia, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT),

disfunção social e suicídio nas mulheres que sofriam violência sexual por seus parceiros, além de a violência sexual ainda ser fator independente para o desenvolvimento de TEPT (HONDA et al., 2017). Além desses impactos, outra consequência possível é a gravidez com repetição rápida (de 12 a 24 meses depois da gravidez anterior), a qual é responsável por possíveis consequências físicas, como hemorragias, deslocamento da placenta, abortos espontâneos e até o risco de morte da mulher (BENNICE; RESICK, 2000; DUNCAN; WESTERN, 2011; STOCKMAN; HAYASHI; CAMPBELL, 2015). Esse problema é acentuado quando relativo a mulheres adolescentes, que acabam, muitas vezes, tendo seu desenvolvimento educacional e econômico comprometidos em virtude da gravidez precoce e repetida (LEVY-PECK, 2017).

Levando em conta, especificamente, a violência que ocorre no âmbito dos relacionamentos, existe um ideário popular de que esses problemas devem ser resolvidos com discrição e somente pelo casal (MARINHEIRO; VIEIRA; SOUZA, 2006). E quando as violências envolvem aspectos sexuais, essa compreensão tende a ser acentuada, dificultando possível intervenção ou ajuda de familiares e amigos (LOGAN; WALKER; COLE, 2015). Além disso, as primeiras tentativas voltadas para a redução e combate da violência sexual tiveram como foco as mulheres, orientando-as sobre o cuidado que deveriam tomar ao sair com estranhos, ou ao ingerir bebida alcoólica perto de pessoas desconhecidas, a fim de evitar agressões sexuais (BATY, 2014). Na realidade, contudo, um risco muito maior de agressão sexual às mulheres está presente nas relações íntimas. Devendo-se compreender que essa questão não pode ser endereçada a partir da responsabilização da vítima (BLACK et al., 2011; MCORMOND-PLUMMER; EASTEAL; LEVY-PECK, 2017; PRICE 2013).

Com efeito, determinadas normas sociais, que toleram a violência e endossam a desigualdade de gênero, contribuem na manutenção de relações violentas e amparam as relações desiguais de poder entre homens e mulheres (GOETZ; SHACKELFORD, 2009; LINOS et al., 2013; SAFFIOTI; ALMEIDA, 1995; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010; SHAMU et al., 2012). Nesse sentido, as pesquisas têm se voltado para a compreensão da propensão ao cometimento de violência sexual por parceiros masculinos, uma vez que esses têm se apresentado como os principais autores desse tipo de violência; estudos demonstram, por exemplo, a dominância como um fator associado ao maior risco de violência nos relacionamentos íntimos (EHRENSAFT; VIVIAN, 1999; HAMBY, 1996; LASLEY; DURTSCHI, 2015; LUO, 2018; OZAKI; OTIS, 2017; PRÓSPERO, 2008; STRAUS, 2008). Caracterizada como um desequilíbrio injusto de poder social dos homens sobre as mulheres (MCCAMMON, 2018) a dominância contribui para a manutenção de relações de abuso e violência (STRAUS et al., 1980; 2006; WHITAKER, 2013).

Já no que se refere aos níveis socioeconômicos, a razão pela qual a pobreza funciona como fator de risco para a VPI não é óbvia, apesar de se poder conjecturar a respeito. É possível que isso ocorra porque se estabelece, em alguns casos, uma relação de dependência financeira no relacionamento, caso o agressor seja o principal ou o único provedor da família. Independente de quais mecanismos associados à pobreza contribuem como fator de risco, sabe-se que a vulnerabilidade social decorrente dela marca uma variedade de condições sociais que, combinadas, promovem o aumento do risco de violência sexual e por parceiro íntimo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). Nesse contexto, compreende-se como fator de risco aqueles elementos, ou variáveis, que aumentam a probabilidade de ocorrência da violência; maior é o risco potencial à medida que há a presença de mais fatores de risco. No entanto, o risco não se restringe a isso; efetivamente, ele se refere, ainda, à frequência com que o evento ocorre, à iminência dele ocorrer, à sua gravidade, entre outros aspectos (HART, 2001; MULVEY; LIDZ, 1995).

Na mesma direção, a escolaridade também figura enquanto fator de risco em algumas pesquisas (SHOULTZ et al., 2010; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012), o que parece indicar, conforme conjecturou-se, que na ausência de recursos (como renda e educação) os homens recorrem à violência e à força para manterem o controle sobre suas parceiras (GOODE, 1971; YOUNT et al., 2015). Shoultz et al. (2010) encontraram que, quando o nível de escolaridade do homem é menor, os comportamentos agressivos contra suas esposas aumentam. A porcentagem de homens analfabetos que fazem uso de violência na família chega a 45,2%. Apesar das teorias explicativas por trás dessas relações, as associações são ainda confusas, o que sugere a necessidade de pesquisas empíricas que testem essas variáveis e expliquem a função delas dentro dos modelos explicativos da VPI, em especial a violência sexual.

No que se refere ao período da infância, esta, por sua vez, parece afetar o envolvimento em comportamentos sexualmente violentos. Os maus tratos infantis aparecem como fator consistente da predição de VPI; homens com exposição à violência na infância tendem a apresentar chances entre 3 e 4 vezes maiores de cometer violência contra sua parceira do que aqueles que não foram expostos (GIL-GONZALEZ et al., 2008; JESPERSEN; LALUMIERE; SETO, 2009). A exposição a traumas na infância também caracteriza um fator de risco por aumentar as chances de cometimento de VPI, em todas as suas formas (DAVIS et al., 2018; FULU et al., 2017; LEVENSON; GRADY, 2016; MCKINNEY et al., 2009).

Os homens também apresentam maiores frequências de violência física, sexual e emocional contra suas parceiras quando se expõem ao consumo excessivo de álcool

(AMEGBOR; PASCOE, 2019; KINGREE; THOMPSON, 2015; ODURO et al., 2015; WANDERA et al., 2015). Um estudo realizado em Gana, demonstrou que as chances de as mulheres cujos parceiros consomem álcool sofrerem violência por eles é 2,5 vezes maior quando comparadas com aquelas cujos parceiros não consomem (ADJAH; AGBEMAFLE, 2016). Ainda nessa discussão, Amegbor *et al.* (2020) apresentaram um interessante aspecto a respeito da sociedade patriarcal e de suas influências nos substantivos casos de VPI. Para eles, nessas sociedades, os homens podem se sentir ameaçados ao verem mulheres ocupando cargos, desempenhando determinadas funções de liderança ou tendo bens materiais, o que os leva a utilizar a violência como forma de controle e de afirmação de sua posição em seu “papel dominante”. As razões dessa violência acabam, por vezes, mascaradas pelo disfarce da embriaguez, amenizando talvez possíveis consequências; ou seja, tende a ocorrer uma aceitação social acerca dessa violência.

Com efeito, a gravidade das violências praticadas por homens contra as mulheres, muitas vezes, tem sido atenuada ainda em decorrência da naturalização enraizada das normas tradicionais de gênero ao longo da história (BLACK et al., 2011; CHISHOLM; BULLOCK; FERGUSON, 2017; HAMBY, 2014; MARINHEIRO; VIEIRA; SOUZA, 2006; SCHRAIBER; D’OLIVEIRA; COUTO, 2006). Diante desse cenário, diversos pesquisadores têm empregado esforços para compreender por que os homens têm atitudes violentas contra a sexualidade de suas parceiras (WALKLATE; BROWN, 2011; WARD; BEECH, 2016; WARD; POLASCHEK; BEECH, 2006). Apesar de já existirem estudos que explanem essa questão, em especial a violência por parceiros íntimos, é necessário ir mais a fundo, de modo a compreender nuances, preencher as brechas e identificar variáveis específicas associadas ao cometimento dessa violência bem como os fatores que conduzem ao risco (JEWKES et al., 2017).

Destaca-se que muitos dos estudos citados se referem à explicação da violência entre parceiros íntimos ou da violência sexual, de maneira geral, enfatizando a necessidade de estudos que enfoquem a explicação da violência sexual entre parceiros íntimos e de seus preditores específicos, de modo a dar suporte empírico para essas explicações. É sobre essa necessidade que se pauta a justificativa do presente estudo (FULU; MIEDEMA, 2015; HEISE, 1998; REILLY; GRAVDAL, 2012). Portanto, a presente dissertação tem por objetivo analisar, em contexto brasileiro, a influência de fatores psicossociais de risco frente ao cometimento de violência sexual entre parceiros íntimos. Especificamente, busca-se avaliar o valor preditivo dos traumas de infância; das normas tradicionais de gênero; da dominância masculina; e de variáveis sociodemográficas como escolaridade e nível socioeconômico no cometimento de violência sexual por parceiro íntimo.



Para tanto, estruturam-se dois capítulos teóricos; o primeiro (*Capítulo I - Natureza, Magnitude e Consequências da Violência Sexual entre Parceiros Íntimos*) focará em apresentar os conceitos de violência entre parceiros íntimos e, neste âmbito, as compreensões acerca do conceito de violência sexual. Além disso, serão apresentadas as bases da violência sexual e as consequências para a vítima. Já o segundo capítulo terá como foco descrever as variáveis de risco selecionadas para análise, apresentando o que há de mais recente sobre elas na literatura e suas respectivas formas de mensuração. Finalmente, serão apresentados o método, descrevendo os passos seguidos para se alcançar os objetivos, os resultados, a discussão e as conclusões do estudo, dispondo os principais achados, as implicações, as limitações do estudo e os direcionamentos futuros.

## 2 NATUREZA, MAGNITUDE E CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS

Neste capítulo são abordadas as inconsistências com relação ao conceito de Violência entre Parceiros Íntimos e as subcategorias compreendidas dentro desse conceito, especialmente no que concerne à essa compreensão no contexto brasileiro. Além disso, é dado um enfoque na explicação da violência sexual e das principais bases para a sua compreensão: biológica, sociopolítica e psicológica. Por fim, diante das estatísticas preocupantes, dois tópicos são dedicados a abordar a prevalência da VSPI e algumas das consequências dessa violência para as vítimas.

### 2.1 Conceituando a Violência entre Parceiros Íntimos

No final do século XX, havia pouco consenso entre os pesquisadores acerca da definição do termo “violência entre parceiros íntimos”. O reflexo disso era, portanto, um montante de estudos a respeito desse fenômeno, empregando diversas variações do termo e dificultando a comparação entre seus resultados. Algumas definições giravam em torno da intencionalidade de causar dor ou lesão física a um parceiro, as quais acabavam por excluir, por exemplo, situações de humilhação, intimidação, controle e domínio sobre outra pessoa no que concerne a um relacionamento íntimo. Acrescidas a essa problemática, havia ainda controvérsias quanto ao que deveria ser considerado “parceiro íntimo” e se essa classificação ficaria restrita a pessoas que viviam em coabitação ou poderia incluir casais de namorados que não moravam juntos (TJADEN; THOENNES, 2000).

Essa inconsistência na definição de VPI pode levar a graves problemas no combate a ela, limitando a capacidade de prevenir, mensurar a magnitude desse problema e responder a ele. Surgem também dificuldades na identificação de grupos com maior risco, impossibilitando uma intervenção mais focada, além de limitar o monitoramento da prevalência de VPI, dificultando até mesmo a verificação da eficácia das intervenções com vistas à prevenção (BREIDING et al., 2015; TJADEN; THOENNES, 2000).

Diante desse cenário, o Centro Nacional de Prevenção e Controle de Lesões (CNPCL), nos Estados Unidos da América, foi responsável por uma das primeiras iniciativas de uniformizar a terminologia e a coleta de dados relacionada à violência por parceiros íntimos, publicando, em 1999, a primeira edição do *Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions And Recommended Data Elements*. Em 2015, essa publicação foi alterada, contando

com a colaboração de diversos pesquisadores e especialistas para a sua elaboração (BREIDING et al., 2015). De acordo com esse documento, a VPI compreende violência física, sexual e/ou psicológica, além de incluir perseguição (i.e., *stalking*) e táticas coercitivas por um parceiro íntimo, seja ele antigo ou atual – considerando cônjuge, namorado(a) ou parceiro(a) sexual (BREIDING et al., 2015). De forma análoga, a Organização Mundial da Saúde considera que quatro aspectos podem compor a violência entre parceiros íntimos, são eles: a violência física, a violência psicológica, a violência sexual e o controle dos comportamentos daquele(a) com quem se tem ou teve relação (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2012).

Apesar desse suposto consenso, destaca-se que esta uniformização foi feita com base em estudos estadunidenses, bem como a partir da reunião de dados nacionais e estaduais dos Estados Unidos da América. Isso implica dizer que considerar tal uniformização conceitual pode acabar por descontextualizar diversas experiências de VPI que acontecem no Brasil. Nesse sentido, em contexto brasileiro, foram promulgadas diversas leis com o fim de aplacar o problema da VPI, mais especificamente no que concerne à violência praticada contra a mulher, entre elas a Lei Maria da Penha – lei nº 11.340/2006, considerada pela Organização das Nações Unidas (ONU) a terceira melhor iniciativa do mundo no combate à violência contra a mulher (PASINATO, 2016). Esta, por sua vez, considera cinco aspectos enquanto componentes da VPI, são eles: a violência física, a psicológica e a sexual, já mencionadas anteriormente nas outras definições, acrescidas da violência moral e da patrimonial (BRASIL, 2006).

Faz-se necessário destacar algumas convergências entre as diferentes compreensões acerca da VPI. Todas elas reúnem diversos tipos de violência consideradas pontualmente, as quais não se apresentarão sempre operacionalizadas, ou seja, para se caracterizar enquanto VPI não é necessário que tais violências ocorram em conjunto. Além disso, essas experiências referem-se a relacionamentos vítima/agressor que podem ser parceiros atuais ou antigos, e que concebem a possibilidade de homens e mulheres exercerem os papéis tanto de vítima quanto de autor(a) da violência. E o termo parceiro íntimo refere-se a alguém com quem se estabelece um relacionamento próximo, havendo vínculo emocional e físico contínuo, além de comportamento sexual (BREIDING et al., 2015).

### **2.1.1 Violência Física**

A definição de violência física inclui qualquer ato intencional, com uso da força física, que possa causar dano, lesão, incapacidade ou levar à morte (BREIDING et al., 2015). Pode ser compreendida ainda como qualquer ato que ofenda a integridade física da outra pessoa

ou sua saúde corporal (BRASIL, 2006). Portanto, ela engloba, entre outros atos, empurrar, bater, morder, arremessar, sacudir, queimar, usar arma, atirar objetos, estrangular, sufocar ou coagir alguém a cometer qualquer um desses atos.

Uma pesquisa realizada em 2010, denominada “*National Intimate Partner and Sexual Violence Survey*”, com uma amostra representativa dos Estados Unidos da América (EUA) e de cada estado, mostrou que a violência física é o tipo mais frequente no que se refere às VPI’s sofridas tanto por homens quanto por mulheres. Quanto aos homens, os dados da pesquisa indicam que um em cada quatro já sofreu alguma violência física, um em cada sete sofreu uma violência física grave, enquanto quase três milhões de homens relataram ter sido espancados pela parceira. No que se refere às mulheres, uma em cada três, em algum momento da vida, já sofreu violência física por um parceiro (i.e., golpe, empurrão). Considerando apenas violências físicas graves, essa estimativa muda para uma em quatro mulheres, considerando que mais de 13 milhões de mulheres nos EUA afirmaram já terem sido espancadas por um parceiro durante a vida (BLACK et al., 2011).

Um estudo da Organização Mundial de Saúde realizado com amostras de 10 países e que contou com a participação de mais de 24 mil mulheres demonstrou que, considerando todos os países, a taxa de abuso físico cometido por um parceiro era de 13 a 59%, considerando mulheres entrevistadas de até 49 anos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). No que se refere ao Brasil, dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública revelaram que 88,8% dos feminicídios têm como autor o atual ou ex-companheiro (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019).

### **2.1.2 Violência Psicológica**

Os comportamentos que expressam a agressão psicológica podem, muitas vezes, passar despercebidos e não serem identificados como uma violência, devido ao ser caráter secreto e manipulador. No entanto, a agressão psicológica aparece frequentemente associada à violência física e sexual (BREIDING et al., 2015). Ela, por sua vez, é definida como uma conduta que venha a causar dano emocional ou redução da autoestima, além de vir a prejudicar o desenvolvimento das ações do outro, de modo a exercer controle sobre suas condutas, crenças e decisões, podendo acontecer através de qualquer meio que prejudique a saúde psicológica do outro, por exemplo, mediante ameaça, constrangimento, manipulação, humilhação, vigilância ou ridicularização (BRASIL, 2006).

A porcentagem de homens e mulheres, nos EUA, que já sofreram alguma agressão psicológica na vida por parte de um parceiro íntimo é quase igual, 48,4% no que se refere às mulheres, ao passo que para os homens essa porcentagem é de 48,8%. A agressão mais expressiva entre os homens foi a exigência de saber o seu paradeiro (63,1%), ao passo que as mulheres relataram mais expressivamente serem chamadas de nomes como feia, louca, estúpida ou gorda (64,3%). Além disso, 58% das mulheres afirmaram ter sido insultada, humilhada ou ridicularizada dentro de um relacionamento íntimo, enquanto 39,4% dos homens mencionaram ter sofrido essas mesmas agressões (BLACK et al., 2011).

É importante sublinhar que a violência psicológica cometida por um parceiro íntimo pode ter um impacto tão significativo nas mulheres quanto a violência física (BREIDING et al., 2015). No entanto, apesar de ser uma das formas mais recorrentes de violência nos relacionamentos, ela é difícil de ser denunciada e julgada (OLIVEIRA, 2008). Apesar de haver uma predominância de denúncias à polícia relacionadas às violências físicas e sexuais por parceiro íntimo, a violência psicológica também assume uma manifestação significativa, indicando que a violência, na maioria das vezes, não se manifesta por um único tipo, mas no geral é permeada por outros tipos (WASELFISZ, 2015).

Uma questão ainda de difícil resolução é compreender a passagem da agressão psicológica para o abuso psicológico. Algumas tentativas compreenderam o abuso psicológico como o uso sistemático de atos psicologicamente agressivos, os quais pudessem causar um dano para a vítima. No entanto, definir um padrão de agressões continuou sendo um desafio, bem como reconhecer um impacto ou um conjunto de impactos que correspondessem à violência psicológica (BLACK et al., 2011).

### ***2.1.3 Violência Moral***

A violência moral, de acordo com o empregado na Lei Maria da Penha, abrange condutas que configurem calúnia, injúria ou difamação a respeito do(a) parceiro(a) (BRASIL, 2006). De acordo com dados do Ligue 180, em 2015, foram realizados quase 750 mil atendimentos, dos quais cerca de 10% eram relatos de violência, entre esses, 7,25% dos relatos de violência contra a mulher no Brasil eram do tipo moral (SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES, 2016).

A literatura quanto a esse tipo de violência é extremamente escassa, principalmente no que se refere a pesquisas quantitativas brasileiras que consideram a violência moral dentro de suas análises. Souza, Pascoaleto e Mendonça (2018), por exemplo, em um estudo com

amostra masculina, apontou a violência moral como a segunda violência mais recorrente entre as praticadas pelos respondentes. No entanto, o estudo utiliza uma amostra muito reduzida para que os resultados possam ser generalizados.

Apesar de as cinco formas de violência contempladas pela Lei Maria da Penha apresentarem boa delimitação, o abuso moral apresenta um detalhamento exíguo e sem aprofundamento satisfatório. Compreende-se que isso é um reflexo da reduzida visibilidade desse tipo de violência no âmbito das relações íntimas, o que impacta no avanço da compreensão dos determinantes e das consequências específicas da violência moral (BIERMANN, 2020; GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

#### ***2.1.4 Violência Patrimonial***

A violência patrimonial, também destacada na Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006, Art. 7), compreende qualquer ato que configure “retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades”. Por muito tempo, algumas violências sofridas pelas mulheres foram ignoradas por ocorrerem dentro de ambientes privados. Semelhante à violência moral, a violência patrimonial ainda não apresenta visibilidade como as demais formas de violência e tem a compreensão a respeito de suas nuances prejudicada. Comportamentos de retenção, subtração ou destruição de bens e documentos, por exemplo, não foram muitas vezes expressamente definidos e reconhecidos como violência (DINIZ; ANGELIM, 2003; OLIVEIRA, 2008; PEREIRA et al., 2013).

Diante disso, a Lei Maria da Penha, ao enquadrar esse aspecto da VPI, parece ter trazido inovações que promoveram a afirmação dos direitos das mulheres. Além do exposto, destaca-se que esse tipo de violência não costuma ser reportada ou denunciada isoladamente. Evidências apontam que a violência patrimonial apresenta caráter transversal na avaliação da propensão à violência, aparecendo relatada, majoritariamente, junto a outras formas, como a física e a psicológica (BIERMANN, 2020; GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

#### ***2.1.5 Violência Sexual***

A violência sexual, por sua vez, é definida como o ato sexual (ou tentativa) praticado sem o consentimento livre da outra pessoa, além de comentários ou avanços sexuais indesejados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Essa definição abrange uma ampla

gama de comportamentos, assim, casos de contato sexual indesejado ou mesmo experiências sexuais sem contato físico configuram violência sexual, ou seja, atos contra a sexualidade de uma pessoa podem ocorrer tanto por meio de força física quanto por coerção (GOPALAN, 2018).

Entre os esforços para estudar a violência sexual no âmbito dos relacionamentos íntimos, existe um grau elevado de sobreposição de termos, confusão de definições, sendo possível identificar conceituações semelhantes, mas rotuladas de formas distintas ou ainda rótulos idênticos com definições diferentes (BAGWELL-GRAY; MESSING; BALDWIN-WHITE, 2015; GOPALAN, 2018). Essa confusão tem se perpetuado por décadas e complicado o trabalho dos pesquisadores da área, especialmente no que se refere à comparação de resultados. Bagwell-Gray, Messing e Baldwin-White (2015), por meio de uma revisão sistemática, apontam que a maioria dos estudos leva em consideração para caracterizar a VSPI, majoritariamente, o tipo de força usada pelo perpetrador e o tipo de atividade sexualmente abusiva.

Nesse sentido, muitos termos podem estar associados à violência sexual, por exemplo, abuso sexual, estupro, agressão sexual e coerção sexual. Destaca-se que algumas definições podem mudar de país para país, dadas as diferentes legislações, como é o caso do estupro. Na legislação brasileira, o estupro é definido como “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso” (BRASIL, 2009, art. 213). Essa ampliação do rol de crimes sexuais já era uma tendência observada na legislação de outros países, incorporando outros atos sexuais à lei, além da penetração vaginal (FARIAS, 2019; KOSS, 1993; OLIVEIRA; RODRIGUES, 2011).

Outros termos, como coerção sexual (CS), são utilizados para descrever más condutas sexuais, mas que não estão dentro das terminologias legalmente definidas. No geral, existe um problema de inconsistência terminológica que dificulta as comparações entre os estudos. Isso é especialmente verdadeiro no que se refere à CS, haja vista que ela não configura uma categoria de má conduta sexual legalmente reconhecida, como o estupro. Ela engloba, na verdade, entre outros comportamentos, estratégias de manipulação, insistência física ou chantagem para envolver a outra pessoa em comportamentos sexuais, não implicando necessariamente em conjunção carnal (BENBOURICHE; PARENT, 2018; TEDESCHI; FELSON, 1994).

Bagwell-Gray, Messing e Baldwin-White (2015) explicam que a agressão sexual, por sua vez, se configura por meio do uso da força física para se obter relações sexuais (orais,

vaginais ou anais) indesejadas. No que se refere ao abuso sexual por parceiro íntimo, este pode alternar entre diferentes conceituações, gerando confusão e sendo usado, muitas vezes, como sinônimo de estupro, agressão sexual, violações sexuais ou ainda de molestamento (GOPALAN, 2018). Uma de suas definições sugere que ele não envolve atos sexuais penetrativos e ocorre por meio do uso de táticas manipulativas que objetivam manter o parceiro em uma posição submissa, por meio de uma relação hierárquica de poder, envolvendo experiências sexuais indesejadas (BAGWELL-GRAY; MESSING; BALDWIN-WHITE, 2015).

Diante dessa gama de terminologias e compreensões, a presente dissertação utiliza o termo violência sexual entre parceiros íntimos a partir do enquadrado na Lei Maria da Penha para todos os comportamentos, descritos a seguir, que ocorram no âmbito do relacionamento íntimo. Caracteriza violência sexual, portanto, uma conduta que venha a constranger alguém a manter, presenciar ou participar de relação sexual indesejada, usando, para isso, intimidação, ameaça, coação ou força. Incorpora também comportamentos que induzam a comercializar ou utilizar sua sexualidade, impeça o uso de métodos contraceptivos ou force ao matrimônio, ao aborto, à prostituição ou à gravidez; ou ainda que limite o exercício de direitos sexuais e reprodutivos. Tudo isso podendo ocorrer mediante o uso de chantagem, suborno, coação ou manipulação (BRASIL, 2006, Art. 7).

Frente a essa problemática, o movimento feminista tem conseguido trazer à discussão e à consciência pública o debate de temas de relevância e de saúde da mulher que há muito se buscava, especificamente no tocante à violência. Essa visibilidade pode ser notada no recrudescimento das pesquisas científicas acerca do assunto, reformas na legislação, reconhecimento social da problemática, bem como na expansão e criação de serviços de atendimento às vítimas de violência, como abrigos para mulheres que sofreram violência doméstica (MCGLYNN; MUNRO, 2010). Contudo, diante da maior impunidade frente a algumas formas de violência, como o estupro marital, percebe-se que ainda existem lacunas que precisam ser mais discutidas e encaradas (RANDALL; KOSHAN; NYAUNDI, 2017).

Embora este tema não seja o foco do estudo em questão, ele está dentro do escopo abordado, visto que engloba a violência sexual no âmbito do casamento, cometida por parceiros casados ou por solteiros que coabitam (MARTIN; TAFT; RESICK, 2007). O estupro marital é aqui compreendido a partir de uma perspectiva de desigualdade de gênero, melhor explanada no capítulo seguinte. Nesse sentido, a ocorrência dessas violências nesse contexto sinaliza a ideia da dominação masculina sobre as mulheres, especialmente no que se refere a sua sexualidade, a qual é assumida enquanto direito do homem, ao passo que os corpos femininos



recebem uma atribuição de propriedade, sendo estes pertencentes ao marido (CAVALCANTI; GOMES; MINAYO, 2006; RANDALL, 2017). Essa ideia de que o marido não pode ser culpado por um estupro cometido contra sua própria esposa, ainda que o ato sexual tenha ocorrido de forma forçada, ou mediante chantagem, permeia as concepções equivocadas que as pessoas têm de estupro, reforçando a ideologia do consentimento permanente e irrevogável dado no ato do casamento (MARTIN; TAFT; RESICK, 2007; SMALL; TETREAULT, 1990; YLLÖ; TORRES, 2016).

Entende-se que o estupro marital pode ocorrer mediante força física ou coerção sexual não física (FINKELHOR; YLLO, 1985; MARTIN; TAFT; RESICK, 2007). Contudo, as próprias vítimas dessa violência nem sempre a identificam como violência. Além disso, vale ressaltar que uma violência sexual quando é perpetrada por uma pessoa com quem se tem uma relação de confiança, afeto e intimidade apresenta particularidades quanto ao sofrimento causado. Algumas mulheres relatam cederem ao sexo para não apanharem do cônjuge, ou seja, não resistir ao sexo seria uma estratégia para se protegerem de abusos físicos. No entanto, esse cenário de violências cometidas por um parceiro, em especial a violência sexual, geralmente incorpora outros problemas como a vergonha e a culpa pela violência sofrida (RANDALL, 2017; TSAPALAS et al., 2020), acrescidas ainda das barreiras que as mulheres enfrentam em muitos países para conseguirem o divórcio, contribuindo para a permanência dessas mulheres em uma situação de violência.

Os serviços de saúde têm sido fundamentais no acolhimento de mulheres vítimas de estupro por parte de seus companheiros, no entanto, muitos profissionais de saúde relatam não se sentirem preparados para conduzir a situação ou desconhecerem ainda os mecanismos legais para o seu enfrentamento (CAVALCANTI; GOMES; MINAYO, 2006). A seguir será discutida de maneira mais profunda a prevalência da VSPI. Para ler com maior profundidade sobre estupro marital, buscar Randall, Koshan e Nyaundi (2017) e Yllö e Torres (2016).

## **2.2 Prevalência da Violência Sexual entre Parceiros Íntimos: considerando a perpetração e a vitimização**

Os dados populacionais acerca da perpetração de VSPI são escassos quando comparados à vitimização, dificultando a comparabilidade, principalmente no que se refere a estudos multipaíses (JUNG; FEITAKIS; CHEEMA, 2020). Nos Estados Unidos da América, o número de mulheres que já foi estuprada por um parceiro (a) íntimo (a) em algum momento da vida chega a mais de 11 milhões, é quase 10% da população feminina do país. Esse número é

maior ainda quando se consideram violências sexuais além do estupro, chegando a quase 19 milhões de mulheres. No que se refere aos homens, os casos de estupro por parceiro(a) íntimo(a) não permitiram produzir estimativas confiáveis de prevalência. Contudo, aproximadamente 9 milhões de homens relataram ter sofrido algum tipo de violência sexual por parceiro(a) íntimo(a) alguma vez na vida (BLACK et al., 2011). De fato, no que se refere à VSPI sofrida por homens, os estudos são escassos quando comparados à vitimização por mulheres. No entanto, Wong et al. (2019) demonstraram um resultado de prevalência de VSPI semelhante entre homens e mulheres chineses adolescentes. Argumentaram acerca disso que nas sociedades contemporâneas é possível que homens estejam reportando mais casos de violência. No entanto, destaca-se que o estudo incluiu participantes de diferentes orientações sexuais e pouco se sabe ainda sobre a prevalência de violência em configurações de casais distintas, bem como os determinantes dessa violência, fator que pode ter contribuído para os resultados do estudo de Wong et al. (2019).

Garcia-Moreno et al. (2006), ao estudarem a VPI com amostras de 15 localidades diferentes no mundo, demonstraram que violência física e sexual tendem a aparecer juntas e ocorrer de forma frequente no contexto das relações íntimas. Com efeito, 58,6% das mulheres de uma localidade da Etiópia relataram já terem sofrido violência sexual pelo parceiro. No que se refere ao Brasil, essa porcentagem, apesar de chegar a 14,3% das mulheres, não está entre as mais altas do estudo. Depois da Etiópia, uma província de Bangladesh aparece com 49,7%, e outra do Peru com 46,7% das mulheres participantes relatando essas violências. As estatísticas mais baixas foram encontradas no Japão e em Sérvia e Montenegro, com 6,2% e 6,3%, respectivamente.

Ainda com relação à prevalência no Brasil, ainda não existe um sistema único que reúna os dados acerca dessas violências, sendo, portanto, necessário recorrer a diferentes fontes de informação (OLGA, 2014). Uma revisão sistemática realizada para identificar a prevalência e os fatores associados à violência sexual demonstrou que quase 12% das violências cometidas contra as mulheres são do tipo sexual e ocorrem predominantemente no ambiente doméstico (71,9%). Além disso, a prevalência de violência sexual pelo parceiro é maior quando comparada a agressores desconhecidos (BAIGORRIA et al., 2017; DECKER et al., 2014). Leite et al. (2017), por sua vez, apontaram uma prevalência de 5,7% de violência sexual por parceiro íntimo entre mulheres atendidas em serviços de atenção básica no Espírito Santo, aparecendo de forma mais recorrente entre mulheres de baixa renda e com histórico de violência sexual na infância.

Os parceiros íntimos são responsáveis por 26% das agressões sexuais (BACHMAN; SALTZMAN, 1995). Bagwell-Gray, Messing e Baldwin-White (2015) demonstraram que a prevalência média de coerção sexual dentro dos relacionamentos íntimos é de 24,9%, chegando a 36,1% quando se trata de agressão sexual. Contudo, essas estimativas apresentam uma ampla variação de um estudo para o outro, o que pode ser explicada pela inconsistência das definições e pelos problemas que surgem das pesquisas de autorrelato; muitas mulheres, por exemplo, hesitam em chamar a violência sexual de sexo forçado ou estupro (KRIENERT; WALSH, 2018). Dessa forma, apesar das estatísticas serem alarmantes, é possível que o problema seja ainda maior.

### **2.3 Consequências da Violência Sexual para a Vítima**

Os traumas da violência sexual para a vítima adulta normalmente são graves, o que motiva os esforços para estudar a prevalência, os fatores associados e buscar maneiras mais efetivas de controle e prevenção. As consequências da VSPI frequentemente envolvem efeitos emocionais e físicos que podem ser tão ou mais severos dos que os sintomas experimentados por vítimas de VS cometida por não parceiros ou ainda pessoas que experimentam violência física pelo parceiro, mas não sexual (CAMPBELL; SOEKEN, 1999; COLE; LOGAN; SHANNON 2005). Conjectura-se que o impacto diferencial da VSPI é causado também pela sensação de traição, a qual vem, normalmente, acompanhada da dificuldade de rotular o evento como estupro, agressão ou violência sexual. Quando isso ocorre entre mulheres casadas, a ideia de que o homem naturalmente tem direito ao sexo, reforça o não reconhecimento ou rotulação da violência, o que reverbera ainda na não ocorrência da denúncia (BAIGORRIA et al., 2017; FORD, 2016). Como mencionado, a violência sexual é frequentemente acompanhada da violência física e psicológica, sendo correlacionada também à frequência maior de ameaças, abuso no período de gravidez e perseguição no contexto das relações (CAMPBELL et al., 2003; COKER et al., 2000; MARTIN et al., 2004), fatores que podem asseverar os danos causados, ou culminar ainda no homicídio da vítima (PENGPID et al., 2018; WONG et al., 2019).

Uma pesquisa realizada sobre VSPI e saúde feminina demonstrou que diferentes formas de violência sobre as mulheres têm efeitos específicos na saúde mental, ampliando uma compreensão já existente das consequências negativas da violência no contexto dos relacionamentos íntimos (HONDA et al., 2017). As autoras, comparando grupos de mulheres que sofriam VPI do tipo sexual com um grupo que sofria VPI não sexual, demonstraram que as mulheres que experimentam VPI do tipo sexual têm maior incidência e risco de desenvolver

Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), distúrbios gerais de saúde e experiências dissociativas.

Esses resultados corroboram diversos outros estudos a respeito das consequências da VSPI relacionadas à saúde mental (JORDAN; CAMPBELL; FOLLINGSTAD, 2010; MESSING et al., 2015; TARZIA et al., 2018; WONG et al., 2019). No que se refere às minorias étnicas femininas, incluindo mulheres latinas, Stockman, Hayashi e Campbell (2015) encontraram associações da VPI (física e sexual) com depressão, suicídio, TEPT, transtornos de humor e mau funcionamento da saúde mental. Especificamente quanto à saúde sexual e reprodutiva, os resultados apontaram maior probabilidade de infecção por HIV, queimação ao urinar e gravidez indesejada. O risco aumentado de suicídio entre mulheres que sofrem agressões sexuais também é recorrente em outras pesquisas (PENGPID et al., 2018), o que indica a importância do manejo quanto à saúde mental, especialmente no que tange ao comportamento suicida.

Um importante achado de Tarzia et al. (2018) foi que mulheres que sofreram com comportamentos coercitivos e de controle reprodutivo (mas não sofreram agressões sexuais) apresentaram maiores níveis de ansiedade e TEPT. Destaca-se que as mulheres que sofreram estupro ou agressão sexual já apresentavam níveis de ansiedade, depressão e TEPT elevados, sendo que as que relataram sofrer essas violências pelo parceiro íntimo apresentaram níveis ainda mais elevados do que as que sofreram essas agressões por não parceiros.

Wong et al. (2019), por sua vez, apresentaram resultados semelhantes aos encontrados na literatura quanto aos efeitos da VSPI: níveis elevados de depressão, ansiedade e pior qualidade de vida. Diante disso, considerando a magnitude da violência sofrida, a literatura parece ser consistente quanto ao que a VSPI pode acarretar, incorrendo em graves prejuízos à saúde, especialmente no que diz respeito ao bem-estar sexual, reprodutivo, emocional e mental da vítima e, muitas vezes, da família (LEITE et al., 2017).

As mulheres que sofrem violência por parceiro íntimo costumam ser usuárias frequentes dos serviços de saúde, apresentando, geralmente, escoriações de maior gravidade, tais como lesões e dores. Além disso, no que se refere às consequências da violência sexual, é comum a ocorrência de problemas ginecológicos (incluindo as infecções sexualmente transmissíveis), além de impactos severos na saúde mental dessas vítimas (RAJ et al., 2020). O sistema de saúde tem sido uma porta de entrada para mulheres em situação de violência e é frequente muitas dessas mulheres sentirem vergonha ou culpa ao descreverem o episódio vivenciado (MOURA; CASTRO-SILVA, 2017). No entanto, em uma revisão sistemática realizada por Tsapalas et al. (2020), a qual inclui estudos brasileiros, é possível perceber a

desconfiança de muitas pacientes quanto à equipe de profissionais de saúde. Apesar disso, as autoras destacam que há relatos que refletem um sentimento de proteção e acolhimento recebido pelas vítimas.

As violências no âmbito do relacionamento afetivo não se restringem a diferenças de classe, escolaridade ou grupo étnico, no entanto, destaca-se a necessidade de considerar esses atravessamentos e, sobretudo, o acesso à justiça obtido por mulheres em situações de vulnerabilidade (SILVEIRA; NARDI, 2014). As desigualdades sociais parecem retroalimentar a violência estrutural, de modo a potencializar a segregação de mulheres economicamente desfavorecidas, criando uma situação de maior vulnerabilidade a violências. Após todos os sofrimentos advindos com a violência, muitas dessas mulheres precisam enfrentar diversas adversidades no sistema de saúde (ADEODATO et al., 2005; AMEGBOR et al., 2020; MOURA et al., 2009; ODURO et al., 2015).

No que tange a essas dificuldades, os equipamentos de saúde, muitas vezes, não apresentam uma estrutura adequada para acolher e prestar serviço a vítimas de violência por parceiro íntimo, não dispondo de espaço apropriado para o atendimento. As pacientes precisam dividir salas de exames com outros pacientes, evidenciando uma ausência de privacidade na realização de procedimentos que, muitas vezes, são realizados com a separação de uma cortina apenas. Soma-se a isso ainda as filas nos corredores dos hospitais e os longos períodos de espera, devido à superlotação de diversas unidades de saúde (BARROS et al., 2016). Esse cenário evidencia um comprometimento da qualidade da assistência prestada às vítimas de violência no Brasil (BARROS et al., 2016; LEITE et al., 2017).

Destaca-se que os problemas relacionados ao sistema de saúde, no que tange à assistência de vítimas de violência de gênero, não se restringem à sua estrutura física, haja vista que a maioria dos(as) médicos(as) e enfermeiros(as) não possuem nenhum tipo de treinamento para esse tipo de caso (HASSE; VIEIRA, 2014). As sobreviventes enfrentam desafios relacionados à abordagem insensível e culpabilização de seus traumas, retornando, muitas vezes, para o local do abuso sem um plano de segurança (COLOMBINI; DOCKERTY; MAYHEW, 2017). Isso demonstra a fragilidade da articulação entre o setor de saúde com outros setores de apoio. Entre outras questões, o sistema de saúde carece de iniciativas que integrem uma perspectiva de gênero no cuidado às vítimas de violência por parceiros íntimos, especialmente no que se refere à violência sexual (GARCIA-MORENO et al., 2015; SIKDER et al., 2021).

## 2.4 Bases da Violência Sexual

O que leva alguém a cometer crimes sexuais? Esforços para responder essa pergunta vêm sendo feitos há muito tempo, especialmente a partir do século XX. Diversas disciplinas se dedicaram a elaborar análises explicativas a respeito da violência sexual. Por vezes, os estudos apresentavam determinadas ênfases, psicológica e sociológica, por exemplo, para compreenderem a natureza dessa violência. Benefícios puderam ser observados ao se adotar uma perspectiva interdisciplinar do estudo deste problema, ao se preocupar com as semelhanças e as diferenças nas abordagens teóricas, ampliando, portanto, os limites disciplinares historicamente observados nessa área (BROWN; WALKLATE, 2011; WARD; POLASCHEK; BEECH, 2006).

Nessas diferentes perspectivas teóricas, a análise da violência vai de uma posição mais individual, tomada muitas vezes em contexto clínico, em que cada caso é analisado individualmente, a uma visão da violência enquanto problema estrutural, político e cultural (LUSSIER; MCCUISH; CALE, 2021). Para certas teorias, a origem do comportamento violento teria relação com o funcionamento sexual desajustado, ao passo que, outras explicações surgiram afirmando que os crimes sexuais não teriam motivações meramente sexuais, mas, sobretudo, pela garantia da dominância e exercício do poder (ABEL; BLANCHARD, 1974). Para além disso, é também o contexto de análise que vai apontar a violência sexual enquanto infração, do ponto de vista da lei, ou não (BROWN; WALKLATE, 2011). Isso implica em uma reflexão de que as visões da violência sexual, seja ela apontada enquanto infração, transtorno psicológico, desvio de conduta ou desdobramento social, por exemplo, estão sendo significativas e servindo a alguém. Isto é, é necessário colocar sempre em análise a forma como a violência sexual é encarada, de modo a favorecer o combate a ela e reduzir os mitos e a aceitação em torno dessa problemática.

Siegert, McPherson e Dean (2005) discutindo a respeito da necessidade de estudar a etiologia de determinado fenômeno, afirmaram que, no que tange a teorias científicas do comportamento humano, o objetivo acaba se concentrando em explicar e prever. Uma coisa é certa, o avanço da ciência no que se refere à violência sexual é imprescindível para o desenvolvimento de tecnologias capazes de intervir diretamente nesse problema. Há certo consenso na literatura quanto à natureza multideterminada da violência sexual, a qual incorpora uma série de vias etiológicas que levarão às manifestações de ofensas sexuais e sua manutenção. Mesmo que esse fenômeno tenha sido estudado sob diversas óticas ao longo do tempo,

destacam-se três principais grandes categorias, ou níveis, de explicação, a saber: biológico, psicológico e sociocultural (WARD; BEECH, 2016; WARD; POLASCHEK; BEECH, 2006).

#### **2.4.1 Bases Biológicas**

Questões relacionadas à origem de comportamentos sexualmente ofensivos buscavam respostas na evolução e na natureza inata de determinadas condutas humanas. Existiram também tentativas buscando relacionar o comportamento abusivo, inclusive, com bases genéticas (HINES; SAUDINO, 2002). Do ponto de vista evolucionista, ao perceber que o comportamento sexual coercitivo dos machos não estava presente apenas na espécie humana, houve um interesse em entender se havia um componente genético por trás desses atos e se havia benefícios evolutivos ao perpetrador. Nesse sentido, as pesquisas tendiam a apoiar a perspectiva do subproduto, a qual sugere que um fenótipo, indiretamente relacionado à agressão sexual, pode ter sido desenvolvido, através de um longo processo evolutivo, de modo a aprimorar a adaptação do homem ao meio (LALUMIÈRE et al., 2005; THORNHILL; PALMER, 2000).

De acordo com essa perspectiva, esses fenótipos poderiam levar a predisposições a comportamentos sexualmente abusivos e agressivos. A partir disso, hipotetizou-se que havia uma relação entre níveis anormalmente altos de testosterona e ofensas sexuais (AROMÄKI; LINDMAN; ERIKSSON, 2002; BAIN et al., 1988; BRADFORD; MCLEAN, 1984; RADA; LAWS; KELLNER, 1976), apesar de a coerção sexual não ser compreendida apenas enquanto uma motivação intrínseca, mas também como um comportamento aprendido (ELLIS, 1991). Com isso, compreende-se, portanto, que os indivíduos com maior probabilidade de perpetrar uma violência sexual seriam motivadas por um desejo anormalmente alto, além de serem menos sensíveis às consequências negativas dessas ações (LUSSIER; MCCUISH; CALE, 2021).

No entanto, diante do exposto, é válido ressaltar que as evidências empíricas que ligam os níveis de testosterona ao cometimento de violência sexual não são conclusivas e abrem margem a uma discussão que hipervaloriza a sexualidade humana e elementos reprodutivos e de procriação. Isso pode vir a deixar de lado aspectos relacionados à desigualdade de gênero, sexualização precoce das crianças, pornografia, objetificação da mulher e a própria cultura do estupro, por meio da qual as violências são promovidas e, muitas vezes, até legitimadas (LUSSIER; MCCUISH; CALE, 2021).

### 2.4.2 *Bases Psicológicas*

A análise psicológica da violência sexual irá, por sua vez, recair em questões de conceituação e categorização. Kelly (2013) apresenta uma ideia de que a violência sexual faz parte da rotina da maioria das mulheres e está conectada a aspectos cotidianos no comportamento masculino. A autora faz críticas às perspectivas patologizantes da violência sexual e das noções de subtipos de estupradores, por exemplo, pois considera que, por ser algo que a maioria das mulheres vivencia, pode haver uma tendência a minimizar o problema, considerando-o uma prática normal, contribuindo, portanto, para uma redução no número de denúncias. Brown e Walklate (2011), por sua vez, focando na ampla gama de crimes dentro do espectro da violência sexual, defende o argumento de que existe também uma gama de criminosos, incluindo aqueles que manifestam patologias.

As teorias psicológicas, portanto, parecem contribuir com as distinções entre os tipos de agressores, considerando os diferentes tipos de violência sexual, sem deixar, para isso, de considerar aqueles sujeitos com patologias específicas. Canter (2000), nessa direção, aponta que as teorias psicológicas fornecem maneiras qualitativas de diferenciar comportamentos relacionados à violência sexual, em função, por exemplo, da frequência, das manifestações e das características específicas desses atos.

As teorias da personalidade estão entre as primeiras tentativas de explicação de comportamentos sexuais ofensivos. O início desses estudos é marcado pela teorização freudiana, a qual caiu em desuso entre diversos pesquisadores devido à falta de evidências empíricas. Novas perspectivas relacionadas à personalidade surgiram concentrando a explicação desses comportamentos em traumas ou maus-tratos infantis, explicando que estes podem alterar a forma como o indivíduo percebe o sexo e o seu papel nas relações sexuais (LEGUIZAMO, 2002).

Outras perspectivas psicológicas também buscaram explicar a violência sexual, como as cognitivas e comportamentais. As teorias cognitivas argumentam que distorções cognitivas e crenças não adaptativas contribuem para a facilitação da ofensa sexual (WARD et al., 1997), já teóricos do comportamento compreendem o comportamento sexualmente abusivo como aprendido, argumentando que o mecanismo de aprendizagem de comportamentos violentos é o mesmo de comportamentos sexuais adequados (BECKER, 1998; HUNTER; BECKER, 1994; LALUMIERE; QUINSEY, 1994). As teorias de aprendizagem social, por sua vez, apontam para a reação que as crianças podem apresentar após sofrerem abusos, argumentando que pode haver uma interpretação por parte da criança de que aqueles



comportamentos não são prejudiciais, haja vista que, muitas vezes, o agressor era uma pessoa que deveria exercer função de cuidado e proteção. Outra abordagem da aprendizagem social ainda sugere que a pornografia pode servir de modelo para o comportamento socialmente agressivo (CRAMER et al., 1998; DINES, 2010; FOUBERT et al., 2019).

Em um período pós-guerra, o problema do agressor sexual estava pautado fundamentalmente em problemas psiquiátricos, irracionais, imprevisíveis e até inexplicáveis; tratados, no geral, como forças incontroláveis que conduziam a atividades sexuais desviantes e violentas. Segundo essa perspectiva, em alguns indivíduos, haveria uma predisposição psicopática para o cometimento de violências sexuais, embora somente bastante tempo depois tenha ocorrido a formalização do termo psicopatia. O ponto é que a psicopatologização da violência sexual tornou, por um tempo, os agressores vítimas de forças internas, sobre as quais eles não tinham controle (ABRAHAMSEN, 1950; KARPMAN, 1951; LUSSIER; MCCUISH; CALE, 2021).

### **2.4.3 Bases Sociopolíticas**

As teorias com referências sociais para explicar os comportamentos sexualmente violentos, normalmente, são pautadas e relacionadas a fatores de gênero. Essas teorias põem em foco a desigualdade e as normas de gênero (SJOBORG; VIA, 2010). A compreensão feminista dos estudos acerca dessa temática pontua que a violência sexual envolve o exercício de poder, de modo a funcionar como estratégia de controle social. As sociedades patriarcais tendem a justificar o direito sexual dos homens sobre as mulheres, geralmente mediante uso de certos níveis de força física ou coerção, sendo, portanto, o abuso visto de forma mais escusa (KELLY, 2013; TRIVEDI, 2018).

De acordo com o ponto de vista da perspectiva aqui apresentada, nessas sociedades, homens e mulheres estão expostos à socialização patriarcal, conferindo ao homem maior poder em relação às mulheres na esfera política, econômica e social. Isso ocorre devido às expectativas sociais em torno dos papéis de gênero acerca de profissões, tarefas e responsabilidades, por exemplo (KAUFMAN; PULERWITZ, 2019). Isso pode ser ilustrado também através das características normalmente atribuídas às mulheres, representadas pela passividade, emotividade, dependência e fragilidade, as quais viabilizam o controle dos homens, haja vista que estes, por sua vez, têm atribuídas a si características como força, lógica e independência. Essas nuances na própria caracterização de homens e mulheres demarcam um

território diferencial de poder e dá suporte para o controle dos homens sobre as mulheres (MARSHALL; LAWS; BARBAREE, 2013; UNGER, 1979).

Kaufman e Pulerwitz (2019) afirmam que o sexo pode ser uma expressão de poder, que para alguns pode ser sensual e ocorrer por meio da interpretação de papéis de submissão e de controle. No entanto, se esse poder passa a ser exercido de forma indesejada, fora de um acordo consensual, isso pode trazer sérias consequências para a saúde e o bem-estar do casal, além de caracterizar uma violência sexual. Uma forma de se observar o exercício do poder masculino é perceber que nas sociedades patriarcais quem determina a forma que o sexo irá ocorrer, se será com ou sem preservativo e o momento em que ele vai ocorrer, no geral, são os homens. Um estudo realizado com uma amostra do Nepal demonstrou que, nesse país, o sexo é considerado um domínio masculino. Os papéis femininos foram descritos como passivos, visando à satisfação das necessidades dos maridos, ao passo que, aos homens são dados o direito de iniciar o sexo no momento que eles quiserem e a liberdade da prática sexual dentro e fora do casamento (MENGER et al., 2015).

Nesse sentido, fundamentando-se nas perspectivas sociopolíticas, a violência sexual é compreendida como uma forma de exercício de poder sobre outra pessoa. Essas práticas são perpetuadas pelas culturas e sociedades por meio das desigualdades de gênero, as quais já aparecem como foco de diversas intervenções, o que representa uma tentativa na redução das consequências desse problema (DEGUE; HIPPEL; HERBST, 2016). Observa-se que as explicações acerca do que leva os homens a se envolverem em VSP se concentram em diferentes níveis, desde o nível macro da sociedade até o nível individual e que nenhuma dessas perspectivas isoladamente consegue abarcar a complexidade do problema, sendo necessário investigar de forma mais integrativa, de modo a avaliar características sociodemográficas, história de vida (traumas) e aceitação de determinadas normas sociais.

### **3 CAPÍTULO II – DETERMINANTES PSICOSSOCIAIS DO COMETIMENTO DE VIOLÊNCIA SEXUAL POR PARCEIRO ÍNTIMO**

Neste capítulo são abordados com maior ênfase os fatores de risco envolvidos no cometimento de violência sexual por parceiros íntimos. Para isso, são dedicados cinco tópicos, os quais abordam, respectivamente: 1) A definição de Fator de Risco; 2) As normas tradicionais de gênero; 3) A dominância dentro dos relacionamentos íntimos; 4) Os traumas infantis; e 5) As variáveis sociodemográficas, como Escolaridade e Nível Socioeconômico.

Com este capítulo, tornar-se-á mais tangível de que maneira cada uma dessas variáveis pode influenciar o cometimento da violência sexual dentro dos relacionamentos íntimos, trazendo estudos que realcem essas associações, de modo a fundamentar mais ainda a escolha de cada uma delas para compor esta dissertação. Além disso, por meio deste capítulo, é justificada a relevância de cada variável na explicação do objeto de estudo, a VSPI.

#### **3.1 Definindo o Risco**

Apesar da necessidade e importância de se definir o risco, ponto sobre o qual se pauta grande parte desta dissertação, a valer, pouco consenso existe sobre o que, de fato, significa o termo. Muitos estudos optam pela definição que explica o assunto em termos de probabilidade, ou seja, maior risco significaria maiores chances de um evento (no caso, uma violência) vir a acontecer no futuro (DUTTON et al., 1997; HANSON; WALLACE-CAPRETTA, 2000; ROSENFELD, 1992). No entanto, o risco é um fenômeno complexo e que requer considerações mais abrangentes. Na prática, além da probabilidade, as decisões sobre o risco parecem envolver a iminência do evento ocorrer, a natureza desse evento, a frequência com que ele ocorre, a gravidade etc. (HART, 2001; MULVEY; LIDZ, 1995).

Efetivamente, pode haver um risco alto de um agressor cometer violência física iminente contra sua parceira, mas não violência sexual, ao passo que, em outro cenário, pode haver um risco maior de outro agressor violentar sexualmente sua esposa mediante chantagem psicológica, mas sem uso de contenção física (KROPP, 2008). Diante disso, torna-se fundamental o estudo de fatores de risco específicos para cada violência, tendo em vista que, ao estudar-se fatores de risco para Violência entre Parceiros Íntimos, de maneira geral, lacunas como essas poderão existir.

Além do tipo de violência, o risco também se distingue quanto à frequência e à gravidade de ocorrência de determinado evento. No caso da violência conjugal, de acordo com

os pesquisadores, existe risco de morte, de violência grave e de violência menos grave (CAMPBELL et al., 2003; DOBASH; DOBASH; CAVANAGH, 2007). Além disso, os estudos sobre fatores de risco não permanecem estáveis ao longo do tempo; para determinados fenômenos, eles podem variar, tanto no grau de influência desse risco, quanto se ele realmente representa um risco ou não para a ocorrência de determinado evento (KROPP, 2008).

Para além de todas essas discussões, existe, no entanto, o debate a respeito do propósito das avaliações de risco; se seria essa para prevenir a ocorrência de violências e gerenciar esse risco de alguma forma ou para prever a reincidência (DOUGLAS; KROPP, 2002; KROPP, 2008; VAN DER PUT; GUBBELS, 2019). Soma-se a isso a importância da literatura empírica para conduzir essas avaliações e determinar melhor quais são, com efeito, os fatores determinantes para certo fenômeno. É fundamental, portanto, que o suporte empírico seja incorporado ao estudo do risco e de sua avaliação (KROPP, 2008, MESSING et al., 2015; SPENCER; STITH; CAFFERKY, 2018).

Não obstante, torna-se imprescindível destacar que as variáveis associadas ao fenômeno não necessariamente serão preditoras dele ou explicativas. Uma variável, por ter associação com a VPI, pode ser um mero sintoma da violência, mas não a causa dela, apesar de poder também refletir mecanismos causais (HEFFERNAN; WEGERHOFF; WARD, 2019). As variáveis selecionadas nesta dissertação foram apontadas pela literatura, especialmente em estudos com suporte empírico, como fatores de risco para violência entre parceiros íntimos. A partir disso, será explorado se existe fundamentação estatística para apresentá-las enquanto fator de risco, especificamente, para violência sexual entre parceiros íntimos. No entanto, ressalva-se que elas podem figurar não necessariamente enquanto fatores de risco, ou variáveis com função preditora para determinada violência, mas apenas como um sinal ou alerta para a ocorrência da agressão.

### **3.2 As normas tradicionais de gênero e como elas têm afetado a sexualidade dos casais**

O processo de socialização de homens e mulheres imputa expectativas sociais relacionadas ao comportamento e aos papéis que cada um deve desempenhar dentro de uma sociedade, ou seja, o ambiente cultural indica quais são os comportamentos apropriados para homens e mulheres – sobre essas expectativas, cunha-se o termo normas de gênero (PULERWITZ; BARKER, 2008). Consideram-se evidências de que a reprodução dessas normas, individual ou coletivamente, estão gerando implicações diretas na saúde dos homens e de suas parceiras. Pulerwitz e Barker (2008) abordam essa questão incluindo diversos domínios,

os quais englobam papéis educacionais, de emprego, parentais, conjugais e sociais. A premissa desse raciocínio para essa concepção abrangente está construída sobre uma perspectiva social de identidade de gênero, na qual os aspectos biológicos não são determinantes e que, por sua vez, é perpassada por simbolismos sistêmicos que estão relacionados à compreensão de masculinidade e feminilidade (BIERMANN, 2020; HARDING, 1995).

De acordo com Moura et al. (2020) as normas de gênero são crenças que legitimam a violência e elas estão pautadas em estereótipos de gênero. Nesse sentido, elas se referem a processos sociais e cognitivos que possuem a função de agrupar e associar o conhecimento construído acerca da realidade, ou seja, passam pela socialização, que é um processo contínuo de aprendizagem em que, através das experiências, o sujeito interioriza normas e valores, os quais lhe permitirão estar em relação com outras pessoas (DESCARRIES et al., 2010). O problema é que essas crenças podem ser discriminatórias, criando padrões sociais de interação negativos e prejudiciais (HEREDIA, 2004).

Uma espécie de código de conduta é perpetuada entre meninos e meninas por meio de suas famílias e pequenas comunidades às quais fazem parte (como escola, igreja e vizinhança), ao passo que essas normas vão sendo interpretadas e internalizadas. Essa estrutura reconhece e reforça relações de poder no que se refere ao sistema binário de gênero, construindo, ao longo da história, o poder masculino sobre as mulheres, sendo chamada de patriarcalismo (MOURA; CASTRO-SILVA, 2017; SCOTT, 1995). Um sistema patriarcal é marcado pela dominância masculina, no qual são os homens os principais responsáveis por determinar a organização social, no que se refere, por exemplo, ao âmbito político, social e econômico (SULTANA, 2010).

As diferenças sociais relativas ao gênero reproduzem desigualdades, subordinação das mulheres e discriminação; opressões que, por sua vez, parecem funcionar como fundamento para um cenário de violência de gênero. Um dado alarmante que reforça essa compreensão é o de que 35% de todas as queixas nos serviços de saúde pública no Brasil estão relacionadas às violências que os homens cometem contra as mulheres (MINAYO, 2006; WAISELFISZ, 2015). Nesse contexto, a violência por parceiro íntimo seria uma subseção dessa problemática de proporções epidêmicas, que é a violência de gênero (MARQUES et al., 2017).

A violência de gênero é baseada nessa construção histórica assimétrica acerca da dominação masculina sobre as mulheres e ocorre no cotidiano dessas, sendo muitas vezes referida como violência contra a mulher, violência doméstica, violência conjugal, violência por parceiro íntimo, entre outras terminologias (ARAÚJO, 2008; MOURA; CASTRO-SILVA, 2017). Ela parece estar associada à masculinidade hegemônica, a qual engloba aspectos

relacionados a uma perspectiva normativa, de caráter ideológico, que expressaria uma forma mais honrada de ser homem, retratada por um conjunto de características, como o despreendimento de emoções, dominação, força, heterossexualidade, agressividade, violência e dominação sobre as mulheres (CONNELL; MESSERSCHIMIDT, 2013).

Essa estrutura normativa desigual quanto ao gênero interfere nos relacionamentos íntimos e na maneira como os homens vêm interagindo com suas parceiras no que se refere a diversas questões, como o uso de anticoncepcionais, a divisão ou não de tarefas domésticas, o exercício da paternidade, entre outros assuntos (PULERWITZ; BARKER, 2008). Contudo, é substancial destacar que a assimetria de poder nas relações homem-mulher se expressa de forma deletéria nas relações sexuais intraconjugais, esfera na qual a violência de gênero tem figurado de forma devastadora, de modo a causar sérias consequências à saúde de quem a sofre (MOURA; CASTRO-SILVA, 2017). As violências cometidas contra mulheres, nessa compreensão, seriam cometidas como forma de manutenção da dominação (UBILLOS-LANDA et al., 2020).

Crescentes denúncias de violência doméstica são registradas ao redor do mundo durante a pandemia da COVID-19 e as recomendações de isolamento social. O confinamento de mulheres com parceiros violentos tem aumentado em virtude da crise, fazendo com que os abrigos de violência doméstica também atinjam sua capacidade máxima em diversas regiões do mundo (ONU MULHERES, 2020). Esse cenário escancara uma realidade de amplificação de vulnerabilidades presentes no cotidiano das mulheres. Destaca-se, no entanto, a necessidade de ultrapassar explicações pontuais e fragmentadas para essas violências, compreendendo que a pandemia acentua tensões nas relações de gênero em virtude da instabilidade provocada em diversas questões. Nessa compreensão, a violência funciona como instrumento de manutenção do *status quo* e de garantia da dominação (SANTOS et al., 2020).

Muitas relações sexuais ocorrem em um cenário em que a mulher não a deseja, mas o homem, seja seu marido, namorado, ou parceiro sexual, entende que, dado o vínculo estabelecido, ela tem obrigação de relacionar-se. Cavalcanti, Gomes e Manayo (2006) argumentam que as interações sexuais intraconjugais acontecem, muitas vezes, como manifestação e consequência das reivindicações do direito ao sexo por aqueles que ocupam um lugar de afeto. Essa compreensão parece endossar o imaginário social em torno da ideia de que o consenso é dado a partir da união estabelecida entre o casal, reforçando que qualquer ato sexual posterior seria consentido, como se o casamento, por exemplo, representasse um contrato que estabelecesse isso (CAVALCANTI; GOMES; MINAYO, 2006). Com efeito, nas pesquisas ocidentais, em especial as de perspectiva feminista, o estupro, para além de uma agressão, é um

ato de afirmação de poder (BROWNMILLER, 1975). Em muitas legislações, esse ato, se cometido dentro do casamento, ainda não é considerado criminoso (YLLÖ; TORRES, 2016).

### 3.3 Formas de Controle: A Dominância

A dominância, no âmbito dos relacionamentos, compreende um afastamento das relações igualitárias, haja vista que pressupõe a dominação de um(a) parceiro(a) sobre o outro, seja pelo controle da tomada de decisões, pela apropriação do direito de controle e definição de regras sobre como o(a) parceiro(a) deve agir ou ainda pela depreciação do valor do(a) parceiro(a) (HAMBY, 1996). Essas atitudes foram diretamente relacionadas ao desenvolvimento de violência dentro dos relacionamentos íntimos, sendo, portanto, a dominância, apontada enquanto fator de risco para agressão (EHRENSAFT; VIVIAN, 1999; HAMBY, 1996; LASLEY; DURTSCHI, 2015; LUO, 2018; OZAKI; OTIS, 2017; PRÓSPERO, 2008; STRAUS, 2008).

A dominância, portanto, enquanto esse desejo de manter relações hierárquicas, acaba por demonstrar, no geral, um desequilíbrio de poder dos homens sobre as mulheres, o qual reflete uma realidade social injusta imposta às mulheres e que as coloca em uma posição vulnerável quando surgem conflitos no relacionamento (ANDERSON, 2005; MCCAMMON, 2018). Uma metanálise realizada por Ubillos-Landa et al. (2020), no que se refere à dominância, encontrou que 80% dos tamanhos dos efeitos tiveram níveis médios ou grandes para perpetração de violência de gênero.

Além disso, a dominância está ainda intrinsecamente relacionada à socialização de gênero, tendo em vista que as disparidades e expectativas, no que se refere aos papéis de gênero, promovem o controle coercitivo dos homens sobre as mulheres (LAWSON, 2012). Hamby (1996) desenvolve uma argumentação em torno desse assunto especificando três formas de dominação, são elas: autoridade, restrição e depreciação. A primeira diz respeito ao poder de decisão dentro do relacionamento. Já a segunda forma de dominação aborda questões acerca do controle das atividades diárias sobre o outro, além de restringir seus relacionamentos com outras pessoas. Por fim, a terceira forma de dominação diz respeito à depreciação do parceiro no que se refere à sua imagem e valor, fazendo uma avaliação, geralmente, negativa do parceiro (STRAUS, 2008).

O'Leary, Slep e O'Leary (2007) demonstraram que a dominância teve destaque enquanto variável preditora em modelos de agressão de homens contra mulheres, modelos os quais incluíam outras variáveis de níveis relacionais, como ciúme e ajustamento conjugal.

Diante disso, apesar de diversas variáveis de nível relacional apresentarem associação com a VPI, optou-se por avaliar a dominância enquanto fator de risco para violência sexual dentro dos relacionamentos. Com efeito, o controle coercitivo é fundamentalmente explicado a partir da dominância de um parceiro sobre o outro (COOK; GOODMAN, 2006; EHRENSAFT; VIVIAN, 1999; LUO, 2018; HAMBERGER; LARSEN; LEHRNER, 2017; LANGHINRICHSEN-ROHLING; MCCULLARS; MISRA, 2012).

Gilbar, Taft e Dekel (2020) examinaram o papel da dominância na relação entre traumas por exposição a eventos traumáticos na infância de homens e a perpetração de violência nos relacionamentos íntimos. As autoras observaram que a relação é mediada pela dominância. Os comportamentos misóginos são aprendidos na sociedade, mas as pessoas que são expostas a ambientes aversivos na infância, gerando traumas, podem desenvolver esquemas de que as pessoas não são confiáveis e de que o mundo não é um lugar seguro (CRITTENDEN, 2006). Diante disso, esses indivíduos podem desenvolver crenças de controle, as quais podem levar a estratégias de coerção (GILBAR; TAFT; DEKEL, 2020).

O controle coercitivo pode ainda ser exercido e reforçado pelo uso de tecnologias (MELANDER, 2010; SCHNURR; MAHATMYA; BASCHE III, 2013). Estas, por sua vez, permitem um maior monitoramento e vigilância dos comportamentos do parceiro e através desses recursos abusadores podem iniciar ataques públicos e humilhações (BECK; RAGHAVAN, 2010). É possível ainda que esse tipo de controle, elemento fundamental da dominância, exercido através de meios eletrônicos, evoque menos culpa nos perpetradores, quando em comparação com um controle exercido frente a frente (PORNARI; WOOD, 2010).

### **3.4 Traumas na Infância**

Uma extensa literatura foi desenvolvida buscando apontar os efeitos negativos dos maus-tratos infantis, seja violência sexual, exposição à violência comunitária, testemunhar violência doméstica, entre outros (DAVIS et al., 2018; ELMQUIST et al., 2016; FANTUZZO; MOHR, 1999; GORMAN-SMITH; TOLAN, 1998; KILPATRICK; SAUNDERS, 1999; LAMOTTE et al., 2018; OSOFSKY, 1995, 1999; PAOLUCCI; GENUIS; VIOLATO, 2001; TRICKETT; SCHELLENBACH, 1998). Além dos problemas relacionados à saúde mental que estão associados a essas violências, os maus-tratos infantis tendem a aparecer substancialmente na literatura enquanto fator de risco para o cometimento de violências subsequentes (DAVIS et al., 2018; FULU et al., 2017; LEVENSON; GRADY, 2016; MCKINNEY et al., 2009). Desse modo, tornou-se fundamental compreender de que forma os significados são atribuídos às



experiências dos indivíduos, entendendo, posteriormente, que as adversidades precoces, como a negligência, as punições severas na infância ou os abusos podem comprometer a regulação emocional, o apego social, o processamento cognitivo e o controle dos impulsos (ANDA et al., 2006, 2010; WHITFIELD, 1998).

No que se refere, especificamente, à violência sexual, os resultados do estudo de Levenson e Grady (2016) sugerem que maiores experiências traumáticas precoces, bem como o acúmulo delas, aumentam a probabilidade de ofensas sexuais e cometimento de violências. No entanto, apesar de os modelos de regressão serem estatisticamente significativos, os tamanhos de efeito não são substanciais, o que leva os autores a pontuarem que existem outros fatores que fornecem um poder explicativo sobre essa relação e medeiam o risco. Isso, portanto, conduz a uma discussão de que, apesar de os traumas serem uma variável fundamental na explicação do risco do cometimento de violência sexual, é necessário estudá-la ainda combinada com outras variáveis que possuam efeito nessa relação.

Uma discussão levantada ainda por Davis et al. (2018) é a de que perfis específicos de maus-tratos estariam relacionados a taxas maiores de cometimento de violência subsequente semelhante. Essa hipótese quer dizer, em outras palavras, que padrões comuns de maus-tratos estariam relacionados a formas distintas de violência, seja na adolescência ou na idade adulta. Os resultados do estudo suportaram parcialmente a hipótese, revelando que maus-tratos físicos e emocionais em homens levavam a maiores índices de VPI física e psicológica. Apesar de os homens com histórico de polivitimização não parecerem perpetrar mais violência, de acordo com os achados, é importante considerar que esse estudo não controla fatores sociais, como renda e escolaridade.

Com efeito, os traumas infantis e as violências praticadas contra as mulheres estão relacionadas de diversas e importantes maneiras, tendo sido explanadas ao longo do tempo por diferentes pesquisadores, os quais elaboraram teorias para explicar de que forma a exposição a adversidades no período da infância funcionaria como um fator de risco para perpetração de violências dentro de um relacionamento na fase adulta (DODGE; BATES; PETTIT, 1990; EHRENSAFT et al., 2003; FITE et al., 2008; ROBERTS et al., 2011; STITH et al., 2000). Diante disso, as experiências de negligência e abuso emocional são identificados enquanto fatores de risco para a perpetração de violência sexual e física de homens contra suas parceiras (FULU et al., 2017).

Acredita-se que experiências traumáticas podem gerar mais desconfiança em outras pessoas e reduzir a autoestima, tendo em vista que os esquemas cognitivos essenciais podem ser comprometidos. Além disso, essas experiências podem levar a um desejo de controle sobre

as situações e sobre as pessoas (TAFT et al., 2016a). As interpretações da pessoa que sofreu esses traumas podem ficar distorcidas, de modo a compreender uma situação como hostil ou ameaçadora dentro da relação, aumentando as chances de irromper em um comportamento conflituoso ou violento contra a parceira (TAFT et al., 2016b).

Roberts et al. (2011) relataram entre os achados de seu estudo que, para os perpetradores de VPI, os níveis de abuso sexual, emocional, físico, bem como testemunhar violência doméstica e ter um dos pais preso no período da infância foi praticamente o dobro dos não perpetradores. Em seu modelo de adversidades na infância e risco de cometimento de VPI, ter sofrido violência física, sexual e emocional foram preditores significativos para perpetração de violência no relacionamento.

Com efeito, os achados quanto à influência dos maus-tratos infantis no cometimento futuro de VPI parecem ser consideráveis e substanciais na literatura, no entanto, ainda é necessário compreender melhor qual a força dessa relação (ELMQUIST et al., 2016). Isso pode ser confuso tendo em vista que os estudos utilizam amostras muito distintas, como adultos e jovens, ou porque utilizam instrumentos diferentes para mensurar cada um dos construtos. Todas essas variáveis podem comprometer uma melhor compreensão do fenômeno (BLACK et al., 2011; MURRELL; CHRISTOFF; HENNING, 2007). Além disso, o que ainda não parece possuir muito consenso quanto ao assunto é qual tipo de adversidade na infância está relacionada com qual violência futura e se, de fato, há uma conexão entre essas relações (DAVIS et al., 2018).

### **3.5 Escolaridade e Renda – As variáveis sociodemográficas predizem a violência?**

Os níveis de educação e renda são comumente testados enquanto variáveis associadas à violência dentro dos relacionamentos íntimos (CAPALDI, 2012; CUNRADI; CAETANO; SCHAFFER, 2002). Buscando explicar essas associações, teorizou-se que quando se faltam recursos, como dinheiro ou escolaridade, os homens recorrem à força para recuperar ou manter o poder sobre suas parceiras (GOODE, 1971; YOUNT et al., 2015). Uma explicação interessante a respeito disso é que homens com baixa escolaridade tendem a apresentar maior concordância com crenças legitimadoras de violência, a qual é uma variável que vem sendo amplamente associada ao cometimento de violência dentro dos relacionamentos íntimos (MATOS et al., 2006; MOURA et al., 2020; PAIXÃO et al., 2018; VENTURA et al., 2013). No que se refere à renda, um estudo aponta que homens sem remuneração fixa anual apresentavam maiores chances de fazer sexo forçado em comparação com aqueles que

possuíam remuneração fixa durante o ano (GO et al. 2010). Essas variáveis já vinham sendo associadas à perpetração de VPI em outros estudos (ELLSBERG et al., 2008; GELLES; STRAUS, 1998; HOTALING; SUGARMAN, 1986; KRISHNAN et al., 2010; MARTIN et al., 1999).

Ainda nessa direção, um estudo realizado na Índia (KRISHNAN et al., 2010) revelou que as mulheres cujos maridos não tinham um emprego estável apresentaram 1,7 vezes mais chances de violência em comparação com as mulheres as quais mantinham um relacionamento com homens cujo emprego era estável. Ainda nessa perspectiva, estudos apontam relações entre desemprego e VPI (BROWNRIDGE; HALLI, 2002; CAETANO et al., 2008; ELLISON et al., 2007), indicando ainda ser a baixa renda um fator de risco mais robusto para VPI do que baixos níveis educacionais (CAPALDI et al., 2012). No entanto, as evidências empíricas associadas a essas variáveis ainda assim são confusas. Inclusive, é válido destacar que, apesar de poder existir alguma associação com a VPI, no geral, ela parece se dissipar quando outros fatores são controlados (DEMARIS et al., 2003; LANIER; MAUME, 2009).

Pontua-se, no entanto, que essas variáveis sociodemográficas são muito importantes na avaliação de construtos psicossociais, em especial no que se trata de estudos exploratórios compreensivos. Ainda que essas variáveis, em uma condição isolada, possam não representar um fator de risco para VSPI (KROPP, 2008), marcadores de pobreza e baixa escolaridade representam maiores níveis de vulnerabilidade e dificuldade de acesso a serviços, os quais, quando combinados a outras variáveis, podem representar maior risco para o cometimento de violência sexual dentro dos relacionamentos íntimos.

### **3.6 Uso de álcool e outras drogas**

A função do uso de substâncias, especialmente o álcool, tem sido estudada enquanto fator de risco para VPI (PUENTE-MARTÍNEZ et al., 2016). Hazen e Soriano (2007), em seu estudo com mulheres latino-americanas, já apontavam que 32% das que sofriam violência física por parte do marido, relataram que ele enfrentava problemas com usos de substâncias, em comparação com 16,6% daquelas que não sofriam especificamente violência física. Essa pesquisa também demonstrou uma chance duas vezes maior de a mulher sofrer violência psicológica para aquelas que relataram que seus cônjuges tinham problemas com álcool ou outras drogas. Além de identificar comportamentos controladores como isolar as mulheres de sua família e amigos, e restringir acesso a telefone e outros objetos. Outras pesquisas foram realizadas nessa mesma direção (COKER et al., 2000; PERILLA; BAKEMAN; NORRIS,

1994; SCHUMACHER et al., 2001; VAN HIGHTOWER et al., 2000). Concluiu-se ainda, a partir dessas pesquisas, que o uso de álcool, por exemplo, parecia levar a uma insatisfação no relacionamento, gerando conflitos e desentendimentos, o que, por sua vez, poderia desembocar em ocorrências de violência (FALS-STEWART, 2003).

No entanto, em diversos estudos, o uso de álcool não tem sido referido enquanto fator causal para o cometimento de violência (MADUREIRA et al., 2014; PAIXÃO et al., 2014; VIEIRA et al., 2014). Desse modo, esse consumo passou a ser amplamente considerado como um preditor proximal para VPI; isso se explica devido a um fator desinibidor da substância, o qual poderia vir a favorecer episódios de violência (FLANZER, 2005). Explicando em outras palavras o efeito do álcool, o que acontece é que, no geral, a violência contra a parceira ocorre mesmo sem o consumo dessa substância (ABRAMSKY et al., 2011). Ainda que haja estudos relacionando esse consumo a comportamentos agressivos, não é necessariamente estabelecendo uma relação causal (PUENTE-MARTÍNEZ et al., 2016). Verifica-se, na verdade, que o papel do álcool na violência praticada parece ser explicado pelo efeito desinibitório que essa substância provoca (ALARCÓN; ORTIZ, 2017; ABRAMSKY et al., 2011).

Diante disso, compreende-se que o consumo de álcool por si só não configura um fator de risco para o cometimento de violências dentro de um relacionamento íntimo. Atuar no contexto do enfrentamento dessas violências, no entanto, requer a compreensão de múltiplos fatores e suas relações, visando a oportunizar intervenções futuras eficazes no combate desse problema. Diante disso, o objetivo desta dissertação é analisar, em contexto brasileiro, a influência de fatores psicossociais de risco frente ao cometimento de violência sexual entre parceiros íntimos. Com isso, espera-se que este estudo, de caráter exploratório, possa contribuir para o desenvolvimento de estudos na área, ampliando um pouco a compreensão acerca dos determinantes da VSPI, de modo a, posteriormente, subsidiar o desenvolvimento de estratégias que auxiliem a prevenção dessa violência.

## 4 MÉTODO

### 4.1 Delineamento e Hipóteses

Trata-se de um estudo de natureza exploratória, quantitativo, com um delineamento correlacional, *ex post facto*. Com base na revisão da literatura, foram formuladas cinco hipóteses que irão orientar as análises desta dissertação:

*Hipótese 1:* Os traumas sofridos na infância se correlacionarão positivamente com o cometimento de violência sexual por parceiro íntimo.

Acerca dessa hipótese, experiências traumáticas podem estar relacionadas a o cometimento de violências subseqüentes, pautando-se sobre a compreensão de que pessoas que passaram por negligências e/ou abusos na infância podem desenvolver um desejo de controle exacerbado sobre outras pessoas ou situações. Os resultados dos estudos de Levenson e Grady (2016), por exemplo, apontam para um maior risco de cometimento de violência sexual entre aqueles que sofreram experiências traumáticas na infância.

*Hipótese 2:* A aceitação de normas tradicionais de gênero se correlacionará positivamente com o cometimento de violência sexual por parceiro íntimo;

O endosso das normas tradicionais de gênero tem reproduzido desigualdades, discriminação e opressões sobre as mulheres, impondo uma subordinação a elas frente aos homens (PULERWITZ; BARKER, 2008). Essa hipótese compreende que o poder desbalanceado entre homens e mulheres tem contribuído para a manutenção de relações violentas, conforme já demonstraram outros estudos (GOETZ; SHACKELFORD, 2009; LINOS et al., 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010; SHAMU et al., 2012).

*Hipótese 3:* A dominância no relacionamento se correlacionará positivamente com o cometimento de violência sexual por parceiro íntimo;

Tendo em vista que a dominância dentro dos relacionamentos se pauta sobre um afastamento de relações igualitárias, pressupondo uma hierarquia do homem frente à mulher (HAMBY, 1996), essa hipótese foi formulada sob a compreensão de que a dominância representa um risco para violências por parte do parceiro íntimo. Esse mesmo entendimento já foi corroborado em outros estudos, como o de O'Leary, Slep e O'Leary (2007).

*Hipótese 4:* Homens com baixa escolaridade não apresentarão maiores níveis de cometimento de violência sexual contra suas parceiras;

Apesar de ser testada enquanto variável associada ao cometimento de violência nos relacionamentos íntimos (CAPALDI, 2012; CUNRADI; CAETANO; SCHAFER, 2002), os resultados dessa relação são confusos, tendo apresentado efeito indireto em alguns estudos

(LANIER; MAUME, 2009). Em decorrência dessa confusão, espera-se que, para os respondentes brasileiros, essa relação não será significativa.

*Hipótese 5:* A renda não apresentará relação com o cometimento de violência sexual por parceiro íntimo.

A renda, por sua vez, é uma variável considerada mais robusta na associação com a violência dentro dos relacionamentos. Krishnan et al. (2010) chegou a encontrar que maridos desempregados têm suas chances de perpetração de VPI aumentadas em 1,7 vezes, quando comparados com os maridos de emprego estável. No entanto, assim como a escolaridade, o relacionamento entre renda e cometimento de VPI é confuso, podendo se dissipar quando outros fatores são controlados (DEMARIS et al., 2003; LANIER; MAUME, 2009).

## 4.2 Participantes

Contou-se com a participação de 1376 homens brasileiros cis, heterossexuais, com idades entre 18 e 61 anos ( $M = 24,89$ ;  $DP = 5,66$ ), os quais afirmaram estar (ou terem estado) em um relacionamento íntimo com comportamento sexual. A maioria não possui religião (52,7%), declarou-se branca (65,4%), com Ensino Superior Incompleto (45,9%) e Ensino Superior Completo (22,6%). No que se refere à renda familiar mensal, a maioria possui renda variando de R\$ 5001,00 a R\$ 10000,00 (24,7%) e R\$ 3001,00 a R\$ 5000,00 (23,1%). Existem respondentes em todos os 26 estados do Brasil, além do Distrito Federal. No que tange às regiões, 39,13% dos respondentes é do Sudeste, 34,96% do Nordeste, 17,1% do Sul, 4,55% do Centroeste, 2,39% da região Norte e 1,87% são brasileiros fora do país. Destaca-se que o questionário teve 3915 acessos e 2281 respostas incompletas, optou-se, no entanto, por contar apenas com o número de respostas completas. Aqueles respondentes que não se encaixavam no recorte da pesquisa (homens, cisgênero, heterossexuais, maiores de 18 anos) foram excluídos das análises. Esta é uma amostra de conveniência (não probabilística).

## 4.3 Instrumentos

Os participantes que concordaram em participar foram solicitados a responder um questionário online, de forma individual, composto por algumas medidas.

*Questionário de Trauma Infantil – Versão Breve* (CTQ-SF – ANEXO II – BERNSTEIN et al., 2003; adaptação para o português, DIAS et al., 2013). Sendo inicialmente construído em língua inglesa e posteriormente adaptado para o português, o CTQ-SF avalia exposição de maus-tratos até os 15 anos. É constituído por 28 itens, os quais devem ser respondidos em uma escala de frequência do tipo *Likert* de 5 pontos, variando de 1 = Nunca a

5 = Sempre. O questionário avalia cinco tipos de maus-tratos – abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, negligência física e negligência emocional. O indicador geral é calculado em função da soma dos escores de cada subescala. O CTQ-SF possui ainda um índice de negação, utilizado para avaliar deseabilidade social ou negação de experiências negativas durante a infância. O índice é avaliado pelas respostas aos itens 10, 16 e 22, cujos extremos da pontuação indicam uma “infância perfeita”. No estudo original, foi atestada a invariância do instrumento e alfas de Cronbach das subescalas variando de 0,61 (negligência física) a 0,92 (abuso sexual), ao passo que os índices de consistência interna, no estudo português de validação, foram satisfatórios (NUNNALLY, 1991), exceto pela subescala de negligência física, a qual apresentou alfa de 0,47. Contudo, os coeficientes de regressão estandardizados (CRE) foram significativos para todos os itens.

*Escala de Propensão à Violência contra a Mulher em Relacionamentos Íntimos* (ANEXO III – BIERMANN, 2020). Foram utilizados 9 itens (Violência Sexual) da escala original, a qual contém 48 itens, construídos inicialmente para abordar 5 tipos de violência: física, patrimonial, moral, psicológica e sexual. A escala aborda conteúdos como “Manteve intimidade ao tocá-la em partes do seu corpo quando ela estava desacordada”. As respostas são dadas por meio de uma escala de frequência do tipo *Likert* de 6 pontos: 0 (nunca), 1 (raramente), 2 (às vezes), 3 (muitas vezes), 4 (frequentemente) e 5 (sempre). A fidedignidade da medida foi atestada através do alfa de Cronbach e do índice de Confiabilidade Composta, os quais, neste conjunto de dados, corresponderam a 0,74 e 0,86, respectivamente. A fim de avaliar o efeito do uso abusivo de substâncias no cometimento dessas violências, foi inserida a pergunta “Quando isso ocorreu você tinha feito uso excessivo de álcool ou outras drogas?”, a qual deveria também ser respondida de acordo com a escala de frequência do tipo *Likert* de 6 pontos.

*Personal and Relationships Profile* (Dominance Scale – ANEXO IV – STRAUS et al., 1999; STRAUS; MOURADIAN, 1999). Será utilizada a versão reduzida (9 itens) da escala de dominância de Hamby (1996), a qual avalia três diferentes formas de dominância: autoritarismo, restrição e depreciação. Os itens da escala contemplam conteúdos como “Eu insisto em saber onde minha parceira está o tempo todo” e “Minha parceira precisa lembrar que eu estou no comando”. As respostas devem ser dadas em uma escala *Likert* de 4 pontos, em que 1 = Discordo totalmente e 4 = Concordo totalmente. A pontuação é dada a partir da média das respostas dos 9 itens. O índice de confiabilidade Alfa de Cronbach da escala reduzida original foi de 0,66.

*The Gender-Equitable Men Scale* (GEM – ANEXO V – PULERWITZ; BARKER, 2008). Desenvolvida com o objetivo de avaliar atitudes frente a normas de gênero, a escala

agrupa 24 itens, os quais abordam cinco domínios das normas de gênero: violência; relações sexuais; saúde reprodutiva e prevenção de doenças; tarefas domésticas e cuidado dos filhos; e homofobia e relacionamento homossexual. Os testes psicométricos apontaram para uma divisão de duas subescalas, em que uma era referente às normas tradicionais de gênero (17 itens) e outra às normas equitativas de gênero (7 itens). Os autores apontam a subescala tradicional como mais vantajosa ( $\alpha = 0,78$ ) e recomendam, portanto, o seu uso. Neste estudo foi utilizada somente essa subescala (tradicional). Um exemplo de item do instrumento é “É o homem que decide de que forma o casal vai transar”. As opções de resposta a cada item incluem: Concordo, Concordo parcialmente e Não concordo.

*Questionário Sociodemográfico* (ANEXO VI): Composto por questões relativas, dentre outros aspectos, à identidade de gênero, à idade, à escolaridade e ao nível socioeconômico, com fins de testagem de hipóteses e caracterização da amostra.

#### **4.4 Procedimentos**

A efetivação desta pesquisa foi condicionada à aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará – UFC (CAAE: 47810621.2.0000.5054), obedecendo aos critérios de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais de acordo com o disposto nas resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; 2016). A coleta ocorreu por meio de plataforma online (através da divulgação de um link que dava acesso à pesquisa). O projeto inicial desta pesquisa pretendia também a aplicação de questionários impressos, a serem coletados em locais públicos da cidade de Fortaleza, como praças e pontos de ônibus, a qual, por sua vez, ficou inviabilizada em virtude do agravamento da pandemia e de suas consequências. Para segurança dos(as) pesquisadores(as), dos respondentes, e daqueles que com esses convivem, optou-se por uma coleta exclusivamente online, por meio de plataformas digitais, como *Instagram*, *Twitter* e *Whatsapp*. O link que dava acesso ao questionário foi enviado para diversos influenciadores digitais, com mais de 100 mil seguidores cada, que, em sua maioria, produzia conteúdo para consumo majoritariamente masculino. A esses foram explicados os objetivos da pesquisa, via mensagem direta, e feito o convite a colaborar com a pesquisa divulgando-a. Desse modo, foi possível expandir o alcance das respostas a nível nacional. Os participantes foram avisados do caráter anônimo e totalmente voluntário da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento sem que isso implicasse em ônus para eles. O consentimento foi atestado por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – ANEXO I), o qual foi disponibilizado antes



do questionário, que só era apresentado após o participante declarar sua concordância clicando em “Próximo”.

#### 4.5 Análise dos dados

Para a análise dos dados foi utilizado o *software* IBM SPSS Statistics (versão 21), o FACTOR (versão 11.05.01) e o Jamovi (versão 2.2.2). Com a finalidade de caracterizar a amostra, realizaram-se estatísticas descritivas (medidas de dispersão e tendência central). Além disso, foram realizadas análises como KMO e Teste de Esfericidade de Bartlett, a fim de averiguar a fatorabilidade da matriz de dados. Para a primeira, os resultados devem ser superiores a 0,50, já o segundo deve obter resultados significativos ( $p < 0,05$ ); esses parâmetros indicam a viabilidade dos dados para a realização da análise fatorial (COHEN, 1988; HAIR *et al.*, 2009; FIELD, 2009). Deu-se sequência, então, às análises fatoriais exploratórias, para as quais, em todos os casos, foram utilizados como critérios de entrada a matriz de correlação policórica e o método *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS). Foram tomados alguns índices de qualidade de ajuste dos modelos propostos para os instrumentos, a saber: Índice de ajuste normalizado (NFI), que presume que as variáveis mensuradas são completamente independentes, comparando o qui-quadrado do modelo testado com o qui-quadrado do modelo basal (esperam-se valores superiores a 0,95); Comparative-fit-index (CFI), este, por sua vez, mede uma melhora relativa no ajuste do modelo testado em comparação com o modelo padrão (valores mais próximos de 1 indicam um modelo mais ajustado); Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) avalia quanto os parâmetros do modelo estimam a covariância populacional, e os valores devem ser menores que 0,06 para indicar um ajuste razoável (HU; BENTLER, 1999). Em sequência, calculou-se o índice de confiabilidade alfa de Cronbach, além da confiabilidade composta, das medidas, a fim de averiguar a precisão do instrumento, com ponto de corte de 0,60 e 0,70, respectivamente (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018; HAIR, 2009).

Foram realizadas ainda correlações  $r$  de Pearson e  $r_s$  de Spearman, a fim de investigar as associações entre as variáveis do estudo e o fenômeno de interesse, de modo a testar as hipóteses do estudo. Com o objetivo de comparar as médias dos grupos formados por aqueles que cometeram violência sem efeito de álcool, com efeito de álcool e não cometeram, foram realizadas análises de variância ANOVA e teste  $t$  para amostras independentes. Em seguida, efetuou-se uma análise de regressão logística binomial, utilizando, para tal, o teste de razão de verossimilhança, os indicadores de ajuste do modelo:  $\chi^2$  (Qui-quadrado), Goodness-

of-fit test e pseudo- $R^2$ ; além do coeficiente odds ratio ajustado [Exp (B)] e o intervalo de confiança. A regressão logística calcula três valores semelhantes ao  $R^2$ , que são o pseudo  $R^2$  de McFadden, o pseudo  $R^2$  de Cox e Snell e o o pseudo  $R^2$  de Nagelkerke, no entanto, não os calcula da mesma maneira que a regressão linear e esses valores não são, portanto, utilizados como parâmetros (OSBORNE, 2015). Em síntese, na regressão logística, elenca-se uma categoria (ou grupo) como referência para comparação, a qual será contrastada com a outra categoria. Dessa forma, além de observar qual dos grupos os fatores de risco conseguem prever de forma significativa, também é verificar a razão de chances de pertencer a um grupo específico.

## 5 RESULTADOS

O objetivo último desta dissertação é analisar, em contexto brasileiro, a influência de fatores psicossociais de risco frente ao cometimento de violência sexual entre parceiros íntimos. No entanto, antes de prosseguir com as análises estabelecidas para alcançar esse objetivo, faz-se necessária uma apresentação de alguns dos principais resultados relacionados à caracterização da amostra, sobretudo, no que tange o cometimento de violência sexual por parceiro íntimo e os parâmetros psicométricos dos instrumentos que não possuíam estudos de validade e precisão para a ambiente da pesquisa. Após essa etapa, efetuaram-se as estatísticas pertinentes para o teste das hipóteses estabelecidas acerca do fenômeno estudado e análises adicionais, realizadas com o fim de ajudar a compreender melhor os resultados no contexto brasileiro.

### 5.1 Prevalência da violência sexual pelo parceiro íntimo contra a mulher

A fim de caracterizar a amostra e avaliar a prevalência da violência sexual cometida entre os participantes desta pesquisa, optou-se por dicotomizar os itens relacionados à escala de violência sexual. Nesse sentido, como os itens desse instrumento são respondidos a partir de duas escalas do tipo *Likert* de seis pontos, relacionadas, respectivamente, às perguntas: “com que frequência você já se viu nessa situação?” e “quando isso ocorreu você tinha feito uso excessivo de álcool ou outras drogas?”, optou-se por analisar esta variável por meio da associação das duas escalas. Portanto, as respostas correspondentes ao número 1 (nunca) receberam o valor 0 e aquelas com valores entre 2 (raramente) e 6 (sempre) foram substituídas pelo valor 1.

Em seguida, somando as respostas dicotomizadas, foi possível observar quatro grupos específicos na amostra: a) participantes que não cometeram qualquer violência sexual e, conseqüentemente, não consumiram drogas (0 + 0); b) homens que cometeram violência sexual, mas não estavam sob o efeito de álcool ou outras drogas (1 + 0); c) aqueles que disseram estar sob efeito de álcool ou outras drogas quando cometeram a violência (1 + 1); e, por fim, d) um grupo que indicou não ter cometido violência sexual e, mesmo assim, respondeu positivamente a escala sobre o consumo excessivo de álcool ou drogas (0 + 1). Nesse último caso, por revelarem-se inconsistentes nas respostas, optou-se por excluir das análises subsequentes todos os participantes desse grupo (n = 37), reduzindo a amostra para 1339 pessoas. A tabela 1 apresenta uma descrição detalhada dessa amostra.

Como se observa (Tabela 1), os dados apontam que a maioria dos homens (65,4%) afirmou já ter cometido ao menos um ato de violência sexual contra a sua parceira, incluindo-se nesse grupo aqueles (20,9%) que relacionaram à violência cometida com o consumo abusivo de álcool ou outras drogas.

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica dos grupos (n = 1339)

Variáveis	Níveis	Grupos			Total*
		a n = 463; (34,6%)	b n = 596 (44,5%)	c n = 280 (20,9%)	
Relacionamento no último ano	Sim	372 (33)	514 (45,6)	241 (21,4)	1127 (84,17)
	Não	91 (42,9)	82 (38,7)	39 (18,4)	212 (15,83)
Relacionamento associado às respostas	Atual e anterior	72 (32,0)	98 (43,6)	55 (24,4)	225 (16,8)
	Somente anterior	137 (39,3)	145 (41,5)	67 (19,2)	349 (26,06)
	Somente atual	234 (32,1)	343 (47,1)	152 (20,9)	729 (54,45)
	Nenhum	20 (55,6)	10 (27,8)	6 (16,7)	36 (2,69)
Região	Norte	14 (43,8)	14 (43,8)	4 (12,5)	32 (2,39)
	Nordeste	148 (31,6)	234 (50,0)	86 (18,4)	468 (34,96)
	Centro-Oeste	29 (47,5)	18 (29,5)	14 (23,0)	61 (4,55)
	Sudeste	198 (37,8)	211 (40,3)	115 (21,9)	524 (39,13)
	Sul	65 (28,4)	112 (48,9)	52 (22,7)	229 (17,1)
	Fora do Brasil	9 (36,0)	7 (28,0)	9 (36,0)	25 (1,87)
Religião	Católica	117 (33,3)	152 (43,3)	82 (23,4)	351 (26,22)
	Evangélica	52 (33,8)	85 (55,2)	17 (11,0)	154 (11,5)
	Espírita	15 (33,3)	21 (46,7)	9 (20,0)	45 (3,36)
	Umbandista	1 (9,1)	6 (54,5)	4 (36,4)	11 (0,82)
	Candomblecista	1 (33,3)	2 (66,7)	-	3 (0,22)
	Não possui	258 (36,5)	297 (42,1)	151 (21,4)	706 (52,73)
	Outras	19 (27,5)	33 (47,8)	17 (24,6)	69 (5,15)
Cor da Pele	Branco	305 (34,7)	380 (43,2)	195 (22,2)	880 (65,72)
	Pardo	110 (32,6)	159 (47,2)	68 (20,2)	337 (25,17)

	Negro	40 (42,1)	40 (42,1)	15 (15,8)	95 (7,1)
	Amarelo	2 (11,1)	14 (77,8)	2 (11,1)	18 (1,35)
	Indígena	2 (66,7)	1 (33,3)	-	3 (0,22)
	Outras	4 (66,7)	2 (33,3)	-	6 (0,44)
Renda declarada	1,00 a 500,00	4 (36,4)	6 (54,5)	1 (9,1)	11 (0,82)
	501,00 a 1.000,00	14 (31,1)	23 (51,1)	8 (17,8)	45 (3,36)
	1.001,00 a 2.000,00	51 (36,4)	68 (48,6)	21 (15,0)	140 (10,46)
	2.001,00 a 3.000,00	71 (36,8)	94 (48,7)	28 (14,5)	193 (14,41)
	3.001,00 a 5.000,00	111 (35,6)	138 (44,2)	63 (20,2)	312 (23,3)
	5.001,00 a 10.000,00	117 (35,8)	137 (41,9)	73 (22,3)	327 (24,42)
	10.001,00 a 20.000,00	60 (31,7)	76 (40,2)	53 (28,0)	189 (14,12)
	20.001,00 a 100.000,00	29 (26,1)	50 (45,0)	32 (28,8)	111 (8,29)
	100.001,00 ou mais	6 (54,5)	4 (36,4)	1 (9,1)	11 (0,82)
	Nível de escolaridade	Fundamental incompleto	1 (100,0)	-	-
Fundamental completo		4 (50,0)	3 (37,5)	1 (12,5)	8 (0,6)
Médio incompleto		7 (46,7)	7 (46,7)	1 (6,7)	15 (1,12)
Médio completo		78 (40,0)	92 (47,2)	25 (12,8)	195 (14,56)
Superior incompleto		226 (36,8)	285 (46,4)	103 (16,8)	614 (45,86)
Superior completo		96 (31,5)	123 (40,3)	86 (28,2)	305 (22,78)
Pós-Graduação		51 (25,4)	86 (42,8)	64 (31,8)	201 (15,01)

Fonte: elaborada pela autora.

Nota: \* os percentuais desta coluna são referentes às distribuições das respostas em função de seus níveis; a = homens que não cometeram violência sexual; b = homens que cometeram violência sexual, mas não estavam sob o efeito de álcool ou outras drogas; c) homens que disseram estar sob efeito de álcool ou outras drogas quando cometeram a violência.

## 5.2 Parâmetros Psicométricos das Medidas

Em função da natureza quantitativa desta pesquisa, antes de prosseguir com o teste das hipóteses, buscou-se avaliar os parâmetros psicométricos dos instrumentos que não dispunham de validação para o contexto brasileiro: a versão breve do Questionário de Trauma Infantil, a Escala de Violência Sexual e a *Dominance Scale* do *Personal and Relationships Profile* e. Deve-se destacar que, diante dos propósitos específicos desta dissertação, nesta sessão não se pretende apresentar uma descrição extensa de resultados, mas um detalhamento dos principais parâmetros que atestem a qualidade dessas medidas para mensurar as variáveis de interesse na amostra considerada. Nessa direção, checaram-se dois elementos principais: estrutura fatorial e consistência interna, tomando como referência inicial os modelos observados nos estudos originais. Para realização das análises fatoriais, procurou-se checar a adequabilidade das matrizes de dados para cada instrumento, encontrando resultados favoráveis ( $KMO > 0,70$ ; testes de Esfericidade de Bartlett com  $p \leq 0,001$ ) para todas as medidas, deu-se sequência às estatísticas. Os resultados são expressos a seguir.

O Questionário de Trauma Infantil (Versão Breve) está composto originalmente por cinco fatores: abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, negligência física e negligência emocional. Inicialmente, realizou-se uma primeira análise fatorial considerando essa estrutura, contudo os resultados não foram consistentes. Pontualmente, dois aspectos detectados foram considerados relevantes: no modelo, um dos fatores foi representado por apenas dois itens (5 “Havia alguém na minha família que fazia eu me sentir especial” e 7 “Senti-me amado(a)”); e, esses itens também apresentaram cargas fatoriais superiores a 0,50 em um segundo fator que agrupou todos os itens destinados à mensuração das negligências físicas e emocionais. Como o mínimo de três itens é um critério essencial para que se constitua um fator (RAUBENHEIMER, 2004), ao mesmo tempo em que se faz necessária a coerência de seus conteúdos com a teoria, escolheu-se por testar um novo modelo composto por quatro fatores.

Nesse caso, o desfecho se apresenta bem mais coerente. Efetivamente, os itens se estruturaram em quatro dimensões homogêneas: abuso emocional (3, 8, 14, 18, 25 (5 itens;  $CC=0,91$ ;  $\alpha=0,83$ ), com cargas fatoriais entre 0,64 (Item 8 “Achava que os meus pais preferiam que eu nunca tivesse nascido”) e 0,97 (Item 14 “Pessoas da minha família diziam coisas que me ofendiam”); abuso físico (5 itens;  $CC = 0,91$ ;  $\alpha = 0,71$ ), em que a menor saturação foi 0,62 (Item 15 “Acredito que fui fisicamente maltratado”) e a maior 1,00 (Item 11 “Na minha família batiam-me tanto que me deixavam com marcas no corpo”); abuso sexual (5 itens;  $CC = 0,97$ ;  $\alpha = 0,92$ ), com saturações entre 0,86 (Item 23 “Tentaram forçar-me a fazer ou a assistir a algo sexual”) e 1,03 (Item 27 “Acredito que fui abusado sexualmente”); e negligência (12 Itens;  $CC = 0,92$ ;  $\alpha = 0,94$ ), em que as cargas fatoriais variaram entre -0,41 (Item 1 “Faltava comida para

mim”) e 0,90 (Item 22 “Tive a melhor família do mundo”). Os indicadores de ajuste dessa proposta são semelhantes àqueles encontrado para o modelo com cinco fatores e os índices de fidedignidade atestam a precisão da medida. O item 6 (“Tinha que usar roupas sujas”) foi excluído por não apresentar carga fatorial acima de 0,30 em quaisquer dos fatores. Segundo o critério de valores próprios (eigenvalues) maiores ou superiores a um, os quatro fatores em conjunto explicam 68% da variância.

Apesar disso, dado que a análise paralela apontou a pertinência de uma estrutura com três fatores, com o propósito de eliminar qualquer dúvida acerca do melhor modelo a ser utilizado nesta pesquisa, foi realizada uma terceira análise. Os resultados se apresentaram confusos, pois um dos fatores reuniu os itens relacionados às negligências físicas e emocionais, bem como aqueles envolvendo abuso emocional, com dois deles (14 “Pessoas da minha família diziam coisas que me ofendiam” e 03 “As pessoas da minha família chamavam-me de apelidos pejorativos (burro (a), preguiçoso (a), feio (a), etc.) saturando também no fator abuso físico; nesse modelo somente o fator abuso sexual se configurou como um componente claro, os demais, embora defensáveis, parecem confusos e pouco condizentes com a teoria. Portanto, para as análises relacionadas aos testes de hipóteses ter-se-á em conta o instrumento de traumas infantis estruturado em quatro fatores, sobretudo, porque seus indicadores de validade fatorial e de precisão, associados ao referencial teórico adotado, corroboram conjuntamente a sua adequabilidade.

Para a Escala de Violência Sexual, como esperado, evidenciou-se uma estrutura unifatorial. As cargas fatoriais variaram entre 0,53 (Item 3 “Insistiu para realizar sexo sem preservativo para que pudesse aproveitar melhor a relação”) e 0,76 (Item 6 “Insistiu para ter relação sexual, mesmo quando ela estava cansada, pois você estava muito atraído por ela”) e o modelo proposto expressou qualidade aceitável de ajuste (Tabela 2), confiabilidade composta (CC = 0,86) e Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0,74$ ) satisfatórios, e explicou 48,4% da variância.

**Tabela 2** - Índices de qualidade de ajuste dos modelos propostos nos instrumentos

<b>Modelos</b>	<b>NFI (IC 95%)</b>	<b>CFI (IC 95%)</b>	<b>RMSEA (IC 95%)</b>
CTI (5 fatores)	0,994 (0,983 – 0,999)	0,996 (0,995 – 1,000)	0,022 (0,006 – 0,025)
CTI (4 fatores)	0,993 (0,991 – 0,996)	0,995 (0,994 – 0,997)	0,023 (0,016 – 0,025)
CTI (3 fatores)	0,986 (0,983 – 0,991)	0,989 (0,986 – 0,993)	0,034 (0,028 – 0,036)
EVS	0,958 (0,939 – 0,984)	0,968 (0,954 – 0,988)	0,046 (0,031 – 0,052)
DOM (3fatores)	0,986 (0,981 – 0,998)	0,995 (0,994 – 0,999)	0,037 (0,015 – 0,043)

DOM (2fatores	0,991 (0,988 – 0,999)	0,997 (0,995 – 1,000)	0,036 (0,013 – 0,042)
DOM (unifatorial)	0,889 (0,843 – 0,928)	0,926 (0,895 – 0,952)	0,129 (0,105 – 0,149)

Fonte: elaborada pela autora.

Proveniente do *Personal and Relationships Profile*, a Escala de Dominância também demonstrou parâmetros psicométricos confiáveis. No primeiro momento, a fim de testar a estrutura originalmente proposta, em que a dominância é operacionalizada pelos componentes restrição, desprezo e autoridade, realizou-se a análise fatorial fixando a extração desses fatores. Segundo os resultados, três itens se agruparam no fator restrição, dois em desprezo e quatro em autoridade; no conjunto, a menor carga fatorial foi 0,58 (Item 1 “Se minha parceira e eu discordamos sobre algo, eu costumo ter a palavra final”) e a maior 0,96 (Item 4 “Às vezes eu tenho que lembrar à minha parceira quem é que manda”), explicando os três fatores 73,2% da variância total e com os seguintes índices de consistência interna: 0,72 (restrição), 0,56 (desprezo) e 0,63 (autoridade).

Sobre esses resultados alguns aspectos devem ser ponderados: 1) o fator desprezo reuniu apenas os itens 7 (“As pessoas costumam gostar da minha parceira”) e 8 (“Minha parceira é uma boa pessoa.”), pois o item 2 (“Minha parceira não tem capacidade para tomar decisões importantes”), que deveria estar nesse fator, saturou no fator autoridade; 2) a análise paralela indicou ser mais pertinente para a matriz de dados uma estrutura de dois fatores; 3) os fatores restrição e autoridade estão positivamente correlacionados 0,61, ao passo que o desprezo, além de ter correlação quase nula ( $r = -0,09$ ) com o primeiro fator (restrição), apresenta-se negativamente (-0,38) correlacionado com a autoridade. Tais aspectos motivaram a realização de uma nova análise fatorial, fixando a extração de dois fatores. Nessa análise, em função das correlações com os demais fatores e por não representarem efetivamente um componente, optou-se pela exclusão dos itens 7 e 8.

Com a redução dos itens, os resultados se mostraram mais coerentes e favoráveis a utilização da medida para avaliar a Dominância. O primeiro fator (Autoridade) agrupou quatro itens com cargas fatoriais entre 0,54 (Item 1 “Se minha parceira e eu discordamos sobre algo, eu costumo ter a palavra final”) e 0,92 (Item 4 “Às vezes eu tenho que lembrar à minha parceira quem é que manda”), ao passo que o segundo (Restrição) reuniu três itens com saturações entre 0,72 (Item 9 “Eu tenho o direito de me envolver em tudo que minha parceira faz”) e 0,86 (Item 5 “Eu tenho o direito de saber tudo o que minha parceira faz”). Esses fatores explicaram 70% da variância total e seus alfas de Cronbach e Confiabilidades Compostas atestaram a sua precisão para fins de pesquisa. Para o fator autoridade o alfa de Cronbach foi 0,76 e



Confiabilidade Composta 0,84, para a Restrição os resultados foram, respectivamente, 0,63 e 0,81; o modelo resultante, quando comparado ao anterior, mostrou-se mais adequado e parcimonioso. Adicionalmente, semelhante aos procedimentos de análise anterior, como a análise paralela indicou uma estrutura unifatorial, também se avaliou esse modelo; porém, os indicadores de ajustes não corroboraram sua adequação (Tabela 2).

Por fim, buscou-se avaliar o alfa de Cronbach da *Gender-Equitable Men Scale* nesta amostra, sendo encontrado um indicador dentro dos limites aceitáveis, 0,72. Desse modo, consideram-se os instrumentos como adequados para os fins que se propõem nesta dissertação, as versões resultantes, portanto, serão utilizadas em todas as análises subsequentes.

### 5.3 Teste de Hipóteses

Atestada a adequabilidade das medidas para mensurar os construtos de interesse, deu-se seguimento com as análises necessárias para o alcance dos objetivos e o consequente teste de hipóteses. Como indicado, esta dissertação tem o objetivo de analisar a influência de fatores psicossociais de risco frente ao cometimento de violência sexual entre parceiros íntimos. Para alcançar esse objetivo, além de caracterizar da amostra, observando um possível perfil do agressor, levantar a prevalência de violência sexual nessa amostra e a avaliar psicometricamente os instrumentos, faz-se necessário avaliar o poder preditivo dos traumas de infância, das normas tradicionais de gênero, da dominância masculina e de variáveis sociodemográficas, como escolaridade e nível socioeconômico do agressor, no cometimento de violência sexual por parceiro íntimo. Com o propósito de guiar as análises e realizar uma avaliação consistente do fenômeno estudado foi elaborado um conjunto de hipóteses, os resultados relacionados a cada uma delas será apresentado em sequência. Nesse contexto, é preciso informar que, para o teste de hipóteses, foi considerado exclusivamente os homens ( $n = 1127$ ) que indicaram estar ou ter estado em um relacionamento íntimo no último ano.

As hipóteses 1, 2 e 3, que versavam acerca da correlação positiva entre as variáveis traumas na infância, aceitação de normas tradicionais de gênero e dominância com cometimento de violência sexual por parceiro íntimo foram confirmadas. As três hipóteses foram confirmadas. Como é possível observar (Tabela 3), de fato, a violência sexual está associada positiva e significativamente com a variáveis mencionadas, com correlações de 0,18, 0,55 e 0,4, respectivamente; devendo-se reconhecer que, embora significativa, a relação entre os traumas na infância e esse tipo de violência foi muito fraca.

**Tabela 3** - Correlações de Pearson entre os determinantes psicossociais de VPI e Violência Sexual (n=1127)

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Violência Sexual	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2 Normas de gênero	,553**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
3 Dominância	,408**	,508**	1	-	-	-	-	-	-	-
4 Autoritarismo	,371**	,477**	,791**	1	-	-	-	-	-	-
5 Restrição	,307**	,370**	,854**	,356**	1	-	-	-	-	-
6 Traumas na infância	,181**	,122**	,082**	,115**	0,028	1	-	-	-	-
7 Abuso Emocional	,138**	0,66*	,058*	,078**	0,022	,851**	1	-	-	-
8 Negligência	,117**	,075*	0,048	,088**	-0,001	,921**	,687**	1	-	-
9 Abuso Sexual	,168**	,139**	,087**	,104**	0,044	,483**	,302**	,273**	1	-
10 Abuso Físico	,219**	,177**	,110**	,110**	,075*	,635**	,516**	,434**	,243**	1

Fonte: elaborada pela autora.

Nota: \*\* A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades). \* A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

No que se refere às hipóteses 4 e 5, essas estimavam não existir correlação significativa entre escolaridade e renda com o cometimento de violência sexual por parceiro íntimo. Os resultados refutaram a hipótese 4, haja vista que no contexto desta amostra a escolaridade e o cometimento de violência sexual se encontram significativamente correlacionados ( $r=0,136$ ;  $p<0,001$ ). Por outro lado, como esperado, a hipótese 5 foi confirmada, pois não se constatou qualquer relação significativa no que tange à renda.

#### 5.4 Comparando médias em função do cometimento de violência sexual

A fim de avançar na compreensão do fenômeno estudado, optou-se por efetuar mais algumas estatísticas. Inicialmente, buscou-se analisar a magnitude dos construtos compreendidos como antecedentes na violência sexual, comparando-a em função dos três grupos de participantes: a) homens que não perpetraram violência ( $n = 372$ ), b) aqueles que cometeram sem a indicação do uso de substâncias ( $n=514$ ) e c) os que cometeram sob o efeito de substâncias ( $n = 241$ ). Realizou-se análise de variância (ANOVA) para comparar as médias desses grupos no que tange às normas de gênero, à dominância e seus fatores (autoritarismo e restrição), bem como aos maus tratos emocional, físico, sexual e à negligência.

**Tabela 4** - Comparação de médias entre os grupos “Não cometeu violência”, “Cometeu violência sem efeito de drogas” e “Cometeu violência sob efeito de drogas”

Variável	Grupos						F	p
	a		b		c			
	M	DP	M	DP	M	DP		
Normas de Gênero	1,05	0,09	1,10	0,15	1,11	0,13	18,56	0,000
Dominância	1,32	0,29	1,50	0,38	1,50	0,36	31,68	0,000
Autoritarismo	1,24	0,30	1,35	0,38	1,37	0,36	16,11	0,000
Restrição	1,44	0,36	1,71	0,57	1,67	0,43	26,72	0,000
Traumas na infância	1,54	0,74	1,62	0,78	1,62	0,72	3,97	0,019
Negligência	1,78	0,62	1,84	0,66	1,82	0,56	0,93	0,395
Abuso Sexual	1,10	0,39	1,22	0,49	1,20	0,49	6,92	0,001
Abuso Físico	1,27	0,44	1,36	0,51	1,40	0,44	6,97	0,001
Abuso Emocional	1,65	0,48	1,76	0,58	1,77	0,54	2,85	0,058

Fonte: elaborada pela autora.

Nota: a = homens que não cometeram violência sexual; b = homens que cometeram violência sexual, mas não estavam sob o efeito de álcool ou outras drogas; c) homens que disseram estar sob efeito de álcool ou outras drogas quando cometeram a violência; no caso da violência sexual, foram comparados por meio de um teste t os grupos b e c.

No que tange às variáveis normas tradicionais de gênero; dominância; autoritarismo; restrição; e abuso físico, o teste post hoc de Bonferroni mostrou que quem não cometeu violência sexual se diferencia significativamente de quem cometeu (com e sem o efeito de álcool), mas quem cometeu sem efeito de substâncias não se diferencia significativamente de quem cometeu sob o efeito. Quando se trata dos traumas na infância, os grupos não se diferenciam no que tange à negligência e ao abuso emocional. É preciso destacar que, quando se trata de abuso sexual, quem não cometeu se diferencia de quem cometeu sem o efeito de álcool, mas não se diferencia de quem cometeu sob o seu efeito. O resultado é semelhante para os traumas em geral (considerando todos os seus fatores), porém essa diferença parece ser impulsionada por aquela encontrada no abuso sexual (que compõe o fator). Por fim, no que se refere ao abuso emocional e à negligência, não há diferenças significativas entre os grupos, conforme demonstrado na Tabela 4.

Realizou-se, ainda, um teste t para amostras independentes, comparando somente os grupos b e c, para investigar se havia diferenças entre os grupos quanto ao cometimento de VSPI. Os resultados indicaram que indivíduos que cometeram violência sem o efeito de substâncias ( $M = 1,36$ ;  $DP = 0,40$ ) se diferenciaram significativamente daqueles que cometeram sob efeito ( $M = 1,53$ ;  $DP = 0,40$ ;  $t = -5,279$ ;  $p < 0,001$ ), sendo aqueles que cometeram sob efeito os que apresentaram pontuações maiores.

## **5.5 Chances de cometimento de violência com base nos determinantes psicossociais**

Ainda, buscando um aprofundamento no que se refere à compreensão do fenômeno e suas nuances, uma regressão logística binomial foi conduzida. Por meio dela, é possível observar se os determinantes psicossociais da VSPI podem prever o aumento das chances de cometimento de violência do parceiro. A variável renda não foi inserida no modelo por não apresentar correlação significativa. Antes de conduzir a regressão logística propriamente dita, buscou-se atentar para o teste de multicolinearidade das variáveis, que pode ser observado na Tabela 5.

**Tabela 5** - Estatísticas de multicolinearidade

Variáveis	FIV	Tolerância
Normas de gênero	1.12	893
Autoritarismo	1.13	886
Restrição	1.09	916
Abuso físico	1.28	782
Abuso sexual	1.06	945
Abuso emocional	2.01	498
Negligência	1.87	533
Escolaridade	1.03	972

Fonte: elaborada pela autora.

Como pode-se observar, os resultados indicaram que a multicolinearidade não é um problema para a condução da regressão logística, uma vez que somente índices de tolerância menores do que 0,2 e fatores de inflação de variação (FIV) maiores do que 5 seriam problemáticos (BELSLEY; KUH; WELSCH, 2004), não sendo o caso de quaisquer das variáveis. Em sequência, portanto, apresentam-se os resultados da regressão.

**Tabela 6** - Regressão logística binomial dos determinantes psicossociais associados ao cometimento de VSPI (n=1127)

Preditores	Cometimento de violência			IC 95%	
	EP	Sig.	OR	Inferior	Superior
Normas de gênero	0,8448	< .001	26,621	5,083	139,41041
Autoritarismo	0,2480	0,028	1,725	1,061	2,80439
Restrição	0,1421	< .001	1,982	1,500	2,61835
Abuso físico	0,1873	0,050	1,444	1,000	2,08471
Abuso sexual	0,1889	0,010	1,628	1,124	2,35777
Abuso emocional	0,1326	0,419	1,113	0,858	1,44363
Negligência	0,1525	0,597	0,923	0,684	1,24403
Escolaridade	0,0,071	< .001	1,269	1,104	1,45817

Fonte: elaborada pela autora.

Nota: EP = Erro padrão; Sig. = Significância; OR = *Odds ratio*; IC = Intervalo de confiança.

A Tabela 6 é referente ao modelo de regressão logística binomial final. De maneira geral, é possível perceber que a aceitação de normas tradicionais de gênero, o autoritarismo, a restrição, o abuso físico, o abuso sexual e a escolaridade aumentaram a chance de cometimento de violência contra a parceira. Especificamente, os valores de *odds ratio* (OR), informam que ao se aumentar uma unidade nos fatores determinantes, as chances de cometimento de violência contra a parceira aumentam. No caso da aceitação das normas tradicionais de gênero, as chances de cometimento de VSPI aumentam 26 vezes; autoritarismo 1,7; restrição aumenta quase 2 vezes, abuso físico na infância 1,4; abuso sexual na infância 1,6; e escolaridade, 1,2. A seguir, esses resultados serão discutidos.

## 6 DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Esta dissertação apresentou como foco de estudo o cometimento de violência sexual por parceiro íntimo, analisando a influência de fatores psicossociais de risco para essa violência. Considera-se que os objetivos foram alcançados e as descobertas permitem discutir exaustivamente acerca desse fenômeno no país. Antes de seguir com a discussão acerca das hipóteses elaboradas, ressalta-se que as propriedades psicométricas de alguns instrumentos foram avaliadas para a realização desse estudo no Brasil.

No que se refere ao Questionário de Trauma Infantil (Versão Breve), este, por sua vez, apresentou uma estrutura fatorial distinta da original, a qual propunha 5 fatores. A estrutura que apresentou melhores parâmetros na amostra deste estudo foi a de 4 fatores (abuso emocional, abuso físico, abuso sexual e negligência), na qual os itens referentes à negligência física foram condensados no fator geral de negligência, com exceção do item 9 “Na minha família batiam-me tanto que tinha que ir ao médico”, que foi integrado ao fator abuso físico. Este resultado, apesar de diferir da proposta original, contempla as diferentes esferas dos traumas infantis. Além disso, o fator negligência física, mesmo no estudo de origem, já era o que apresentava os parâmetros menos satisfatórios do instrumento, indicando inconsistência do fator (BERNSTEIN et al., 2003; DIAS et al., 2013).

No que se refere à *Personal and Relationships Profile* (Dominance Scale), a exclusão de um dos fatores (desprezo) contribuiu para uma maior coerência na utilização da medida para avaliar dominância. Os itens 7 (“As pessoas costumam gostar da minha parceira”) e 8 (“Minha parceira é uma boa pessoa.”) pareciam estar mais relacionados a uma dimensão de apreciação acerca da parceira do que de desprezo, além de apresentar uma correlação nula com o fator restrição e negativa com o fator autoridade. Além disso, considerou-se o critério essencial de mínimo de três itens que se constitua um fator (RAUBENHEIMER, 2004). Em suma, optou-se pela exclusão desses itens em virtude da inconsistência dele enquanto fator, bem como ao desacordo do conteúdo dos itens com relação ao construto avaliado (dominância), acreditando-se, portanto, estar considerando uma configuração mais coerente.

Por fim, no que tange à Escala de Violência Sexual, esta apresentou-se consistente para os fins de seu uso; estrutura unifatorial e com satisfatórios índices de ajuste e precisão. Nela é possível perceber que todos os itens apresentam o não consentimento da parceira como marcador da violência. Na descrição inicial da amostra, apresentada no início da seção de resultados, já é possível constatar que a maior parte dos participantes cometeu alguma violência

sexual contra sua parceira (65,4%). Esse dado, apesar de preocupante, não surpreende, tendo ultrapassado, inclusive, a proporção relatada em outros estudos acerca desse tipo de violência (BOTT et al., 2019).

Quanto ao teste das hipóteses, a hipótese 1 considerava que os traumas sofridos na infância se correlacionariam positivamente com o cometimento de violência sexual por parceiro íntimo. Essa hipótese foi considerada confirmada, no entanto, a correlação observada foi muito fraca ( $r=0,18$ ). Apesar de grande parte dos estudos apontarem uma relação entre a vitimização por maus-tratos infantis e o cometimento de VPI, grande parte dessas pesquisas fazem ressalvas a essa relação, reforçando uma confusão quanto à compreensão dela (DAVIS et al., 2018; EHRENSAFT et al., 2003; ELMQUIST et al., 2016; FANG; CORSO, 2008; MAXFIELD; WIDOM, 1996; MILLETT et al., 2013; STITH et al., 2000). A confusão na literatura está expressa em alguns estudos de metanálise. Smith-Marek et al. (2015), por meio de uma pesquisa que incluiu 124 estudos, descobriram um pequeno efeito de crescer em um lar violento com perpetrar VPI ( $r=0,25$ ). Isso vai ao encontro dos resultados da metanálise de Stith et al (2000), os quais, por sua vez, encontraram um efeito de baixo a moderado ( $r=0,35$ ). Outro estudo mais recente (GODBOUT et al., 2019), que avaliou o efeito de diferentes tipos de traumas infantis em diferentes tipos de VPI, encontrou um baixo efeito de negligência na infância na perpetração de violência sexual ( $r=0,08$ ). Esses resultados sugerem que existem outros fatores que atravessam essa relação.

Isso parece se confirmar ao se observar as hipóteses 2 e 3, as quais versavam acerca da correlação positiva entre a aceitação de normas tradicionais de gênero e dominância, respectivamente, com o cometimento de VSPI, observaram-se correlações moderadas ( $r=0,55$ ;  $r=0,40$ ;  $p<0,01$ ). Esses resultados já apontam para um afastamento da explicação do fenômeno sob uma ótica individualizante, tendo em vista que essas variáveis são muito mais de ordem sociocultural do que individual. Esses resultados põem em foco a problemática acerca da aceitação de normas tradicionais de gênero, as quais apresentam o masculino como sujeito da sexualidade e o feminino enquanto seu objeto (MINAYO, 2005).

As hipóteses 4 e 5, por sua vez, estavam relacionadas às variáveis sociodemográficas (escolaridade e renda, respectivamente) e a não relação delas com o cometimento de VSPI. A hipótese 4, como demonstrado, foi refutada devido à correlação encontrada ( $r=0,136$ ;  $p<0,001$ ). Essa correlação fraca reflete um pouco da confusão existente na literatura acerca disso. Yount et al. (2015), por exemplo, encontraram que homens com níveis escolares maiores apresentavam quase a metade de chance de perpetrar VPI, ao passo que Fulu et al. (2013) sugerem que apenas níveis de escolaridade muito altos estariam



associados a menor chance de perpetração dessa violência. Conjectura-se que a baixa escolaridade esteja relacionada à aceitação de normas tradicionais de gênero, variável fundamental na explicação da VSPI.

Quanto à renda, como esperado, ela não apresenta relação com o cometimento da violência. Apesar de existirem esforços teóricos em explicar o porquê de essa relação aparecer em alguns contextos (GOODE, 1971; KRISHNAN et al., 2010; YOUNT et al., 2015), entende-se que as variáveis sociodemográficas são importantes e atravessam diversos fenômenos sociais, mas, neste caso, não se configuram enquanto determinantes da VSPI. A partir desses achados, buscando aprofundar ainda mais a compreensão dessas relações, análises adicionais foram realizadas com a finalidade ainda de explanar o papel do uso de substâncias na perpetração de VSPI.

Nesse sentido, os testes de comparação de médias trouxeram resultados interessantes acerca do consumo de substâncias. Os grupos “Cometeu violência sem efeito de substâncias” e “Cometeu violência sob efeito de substâncias” só se diferenciaram quanto à variável violência sexual. Isso quer dizer que, quando consideradas as demais variáveis dependentes (aceitação de normas tradicionais de gênero; dominância – autoridade e restrição; traumas na infância – negligência, abuso emocional, abuso físico e abuso sexual), elas não eram relevantes na explicação do cometimento de violência sob uso de substâncias. Além disso, apesar de os grupos se diferenciarem quanto ao cometimento de violência sexual, entende-se que o consumo de álcool e outras drogas funciona como um facilitador da violência, mas não necessariamente um fator de risco.

A partir disso, é interessante pensar que apesar de todo instrumental teórico-metodológico disponível para explicar a ocorrência dos fenômenos, a incerteza adquire cada vez mais complexidade (BECK, 2002; NÓBREGA, 2009). À medida em que percebemos a relevância do consumo de substâncias no cometimento de VSPI, não se pode atribuir a essa variável uma característica de causalidade, eximindo o perpetrador da responsabilidade da violência e atribuindo-a a uma substância. Além disso, estudos de intervenção foram realizados visando reduzir VPI com enfoque na redução ou abstinência de álcool; estes, por sua vez, encontraram evidências fracas e efeitos reduzidos (FALS-STEWART; CLINTON-SHERROD, 2009; SATYANARAYANA et al., 2016). O’Farrell et al. (2004) também encontraram resultados significativos de redução de VPI após controle do consumo de álcool, no entanto, a amostra de controle não alcoólica ainda apresentava níveis mais baixos de prevalência e de frequência da violência. Desse modo, o estudo do risco e a compreensão desses fatores que são determinantes para a prática de violência sexual nos relacionamentos, tem apontado cada vez

mais para a necessidade de sair do enfoque individual para o controle do problema. A forma como as pessoas se relacionam, atrelada a suas características individuais e ao processo de socialização são elementos complexos que estão interligados influenciando práticas sexuais violentas e sua legitimação (TARZIA, 2020).

Nesse sentido ainda, o modelo final de regressão logística encontrado mostrou justamente que as variáveis mais relevantes na determinação do cometimento de VSPI eram as variáveis de ordem sociocultural. Esses resultados encontram suporte na literatura (LINOS et al., 2013; VYAS; HEISE, 2016), a qual elabora ainda que as normas sociais, em especial as normas tradicionais referentes ao gênero, guiam a forma como muitas pessoas enxergam o mundo e se comportam nele (CLARK et al., 2018). Elas estão associadas a uma compreensão de que os homens têm direito de controlar o comportamento das mulheres, restringir seu acesso a qualquer bem ou lugar e, sobretudo, direito ao sexo e à forma como ele ocorre (PULERWITZ; BARKER, 2008). Nesta dissertação, a variável violência sexual foi mensurada através de um conteúdo sobre relação sexual não consentida, não utilização de preservativo sem consentimento e abuso sexual através de toques não consentidos (BIERMANN, 2020). E os achados dessa mensuração, portanto, revelam uma realidade na qual os homens não só aderem a práticas sexuais violentas como encontram suporte e legitimação para isso nas normas sociais e expectativas sociais sobre eles. Evidenciam ainda a vivência das mulheres pautada sobre o domínio e a superioridade dos homens sobre elas.

No entanto, fatores individuais também parecem contribuir para o aumento das chances de cometimento de VSPI, embora seja uma contribuição mais discreta quando comparada às variáveis de ordem social, como as normas tradicionais de gênero e a dominância. Entre os traumas na infância, os abusos que se mostraram significativos foram o abuso físico e o abuso sexual. Com efeito, as pesquisas apontam para uma compreensão de que um padrão positivo de experiências iniciais, ou seja, na infância, são fundamentais para o desenvolvimento cerebral saudável. Em contrapartida, experiências adversas ou traumáticas precoces parecem provocar um prejuízo do funcionamento serotoninérgico (CROWELL et al., 2008); isso é relevante visto que pessoas com alta impulsividade e agressividade apresentam serotonina periférica (5-Hidroxi-triptamina, 5HT) significativamente reduzida (BRAQUEHAIS et al., 2010; CROWELL et al., 2008; STOFF; MANN, 2001). Em outras palavras, as experiências estressantes na infância podem contribuir para o desenvolvimento de maiores índices de impulsividade e agressividade.

O estudo de Fulu et al. (2013), realizado com amostras de diversos países, encontrou que a perpetração de VPI estava associada a abusos na infância e baixos índices de escolaridade.

Demonstraram ainda que raramente a negligência e o abuso emocional estavam associados ao cometimento de VPI. Esses resultados corroboram os achados dessa dissertação, no entanto, no que concerne ao cometimento de violência, especificamente sexual, entre parceiros íntimos, somente o abuso sexual e o emocional, sofridos no período da infância, estavam associados, ao passo que o abuso físico não apresentou relação. Conjectura-se que o abuso físico tenha aparecido enquanto preditor porque tende a acontecer junto com a violência sexual, ou seja, quem sofre violência sexual tende a sofrer também violência física (WIJK; BRUIJN, 2015). Apesar dos resultados desta pesquisa, cabe destacar que ainda são necessários estudos que investiguem, de maneira específica, quais tipos de maus-tratos infantis estão associados a quais tipos de violência subsequentes, especialmente no contexto dos relacionamentos íntimos, bem como investigar ainda os casos de polivitimização. Embora esta dissertação avance nessa discussão, o conhecimento ainda precisa ser aprofundado de maneira expansiva e específica, visto que esse não foi o objetivo último do presente estudo, de modo que os resultados podem estar atravessados por outros fatores que influenciam nessa relação.

No que tange a variáveis de ordem social, revelou-se o destaque de apenas algumas normas que estão relacionadas ao cometimento de VSPI, que são as normas tradicionais de gênero. No entanto, faz-se necessário compreender ainda quais outras normas sociais influenciam nessa violência e perceber o efeito de cada uma sobre ela, de modo a, posteriormente, produzir intervenções cada vez mais focadas na problemática. Wright et al. (2021) realizaram uma revisão sistemática que revelou algumas normas acerca da VSPI que perpetuam a violência, como a de que esse assunto é privado ou familiar. Normas como essa e as de aceitação das práticas sexuais violentas, além de normalizarem o abuso dentro dos relacionamentos, aumentam a dificuldade das mulheres em falar sobre o assunto e buscar ajuda.

No que se refere à dominância, os resultados também eram esperados. Outros estudos já encontraram resultados que vão nessa mesma direção (BAGWELL-GRAY, 2019, 2021; ESQUIVEL-SANTOVEÑA, 2021; KARAKURT; CUMBIE, 2012). Essas práticas que contribuem para a manutenção de relações hierárquicas coloca as mulheres numa posição vulnerável, especialmente em situações de conflito. A violência aparece como uma forma que o homem tem de manter domínio sobre a mulher. Bagwell-Gray (2021) coletou dados, através de entrevistas semiestruturadas, que reforçam essa noção. Mulheres que relataram que, ao questionarem algo aos seus cônjuges, no caso sobre uma infidelidade por parte deles, foram estranguladas ou atiradas ao chão. A dominância pode ser exercida de diversas formas, até mesmo por meio da tomada de decisão acerca do controle reprodutivo. Bagwell-Gray (2019, 2021) demonstra ainda diversos relatos de exercício de controle sobre as mulheres através de

sexo sem camisinha não consentido e estupro, gerando gravidezes indesejadas e prejuízos para a saúde sexual, como IST's. A dominância mantém uma estreita relação com a socialização de gênero, tendo em vista que, no que concerne às expectativas sociais, os homens exercem um papel de controle coercitivo sobre as mulheres (LAWSON, 2012). Destaca-se, portanto, a importância das estratégias para mudar essa realidade e as atitudes que suportam a violência sexual entre parceiros íntimos por meio de uma promoção de atitudes de gênero igualitárias. Intervenções nessa direção já foram realizadas e apresentam eficácia (DEVRIES et al., 2013; HEISE, 2011; MCMAHON et al., 2015).

Em síntese, considera-se que os objetivos desta dissertação foram alcançados, no entanto, como todo empreendimento científico, este não está isento de limitações. De forma mais relevante, destacam-se a natureza da amostra (por conveniência, não probabilística) e o delineamento transversal; essa técnica de coleta de dados geralmente é tendenciosa, não refletindo, portanto, a composição real da população e limitando a capacidade de generalização dos resultados encontrados. Isso reflete em algumas características desta amostra, que, por sua vez, é composta, prioritariamente, por pessoas com alta escolaridade e categorias de renda sem equivalência de respostas. Essas variáveis sociodemográficas são especialmente confusas na compreensão do cometimento de violência por parceiros íntimos, sobretudo considerando o recorte da violência sexual. Esse problema foi agravado em vista do avanço da pandemia do novo coronavírus, cujos protocolos de isolamento e distanciamento social contribuíram para que esta pesquisa tivesse a coleta restrita ao meio online, dificultando uma maior diversificação da amostra.

Outra limitação se refere ao fato de que não foram realizados estudos de validação propriamente ditos de alguns instrumentos desta dissertação. Foram realizadas apenas análises exploratórias, com apresentação dos índices de ajuste dos modelos propostos. Sugere-se, portanto, como direcionamento futuro, que se busquem evidências de validade convergente e realizem-se testes de invariância das medidas. O uso desses procedimentos não foi considerado pertinente, tendo em vista que não configuravam o objetivo desta pesquisa, sendo, portanto, realizadas análises apenas para indicar a adequabilidade do uso dos instrumentos. Essas limitações, no entanto, não invalidam os resultados encontrados nesta pesquisa, sendo possível o controle em ensaios futuros.

É importante ressaltar ainda que alguns temas podem favorecer que as pessoas respondam de maneiras mais socialmente aceitáveis ou neguem sua associação pessoal a opiniões e comportamentos que não sejam muito bem aceitos socialmente, como é o caso da violência. Sugere-se, portanto, que ensaios futuros acerca da temática possam desenvolver

estratégias que visem mitigar a influência dos efeitos da desejabilidade social. Além disso, sugere-se ainda que sejam elaboradas pesquisas com delineamento longitudinal a fim de observar o efeito de determinadas variáveis ao longo do tempo nos relacionamentos, entendendo melhor de que forma alguns fatores atuam para a manutenção da violência sexual nos relacionamentos íntimos.

Em conclusão, confia-se que o desenvolvimento desta dissertação contribuiu para o avanço do conhecimento a respeito da violência sexual entre parceiros íntimos, dado que apresentou resultados significativos acerca dos fatores psicossociais de risco em torno do cometimento dessa violência, representando um dos principais diferenciais desse estudo. Além disso, o conteúdo posto não se propõe o esgotamento das discussões a respeito da temática. Espera-se, na verdade, agregar aos estudos que já vêm sendo desenvolvidos na área e fomentar discussões acerca das variáveis que vêm propiciando práticas sexuais violentas dentro dos relacionamentos, bem como contribuindo para sua manutenção.

## REFERÊNCIAS

- ABEL, Gene G.; BLANCHARD, Edward B. The role of fantasy in the treatment of sexual deviation. **Archives of General Psychiatry**, v. 30, n. 4, p. 467-75, 1974.
- ABRAHAMSEN, David. Study of 102 sex offenders at Sing Sing. **Fed. Probation**, v. 14, p. 26, 1950.
- ABRAMSKY, Tanya et al. What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. **BMC public health**, v. 11, n. 1, p. 1-17, 2011.
- ADEODATO, Vanessa Gurgel et al. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, p. 108-13, 2005.
- ADJAH, Ebenezer S. Owusu; AGBEMAFLE, Isaac. Determinants of domestic violence against women in Ghana. **BMC public health**, v. 16, n. 1, p. 1-9, 2016.
- ALARCÓN, Liset Delgado; ORTIZ, Yonathan Ortiz Montalvo. ¿ Qué factores se asocian a la violencia psicológica doméstica? Análisis del último decenio de la ENDES. **CASUS: Revista de Investigación y Casos en Salud**, v. 2, n. 1, p. 11-27, 2017.
- AMEGBOR, Prince M. et al. Examining spatial variability in the association between male partner alcohol misuse and intimate partner violence against women in Ghana: a GWR analysis. **Journal of interpersonal violence**, 2020. <https://doi.org/10.1177/0886260519900299>
- AMEGBOR, Prince M.; PASCOE, Laura. Variations in emotional, sexual, and physical intimate partner violence among women in Uganda: A multilevel analysis. **Journal of interpersonal violence**, 2019. <https://doi.org/10.1177/0886260519839429>.
- ANDA, Robert F. et al. Building a framework for global surveillance of the public health implications of adverse childhood experiences. **American journal of preventive medicine**, v. 39, n. 1, p. 93-98, 2010.
- ANDA, Robert F. et al. The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. **European archives of psychiatry and clinical neuroscience**, v. 256, n. 3, p. 174-186, 2006.
- ANDERSON, Kristin L. Theorizing gender in intimate partner violence research. **Sex roles**, v. 52, n. 11, p. 853-865, 2005.
- ANDERSON, RaeAnn E. et al. Analysis of a modification to the sexual experiences survey to assess intimate partner sexual violence. **The Journal of Sex Research**, p. 1-11, 2020.
- ARAÚJO, Maria de Fátima. Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação. **Psicologia para América Latina**, n. 14, p. 0-0, 2008.

AROMÄKI, Anu S.; LINDMAN, Ralf E.; ERIKSSON, CJ Peter. Testosterone, sexuality and antisocial personality in rapists and child molesters: A pilot study. **Psychiatry Research**, v. 110, n. 3, p. 239-247, 2002.

BACHMAN, Ronet; SALTZMAN, Linda E. **Violence against women: Estimates from the redesigned survey**. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics, 1995.

BAGWELL-GRAY, Meredith E.; MESSING, Jill Theresa; BALDWIN-WHITE, Adrienne. Intimate partner sexual violence: A review of terms, definitions, and prevalence. *Trauma, Violence, & Abuse*, v. 16, n. 3, p. 316-335, 2015.

BAGWELL-GRAY, Meredith E. Women's experiences of sexual violence in intimate relationships: Applying a new taxonomy. **Journal of interpersonal violence**, v. 36, n. 13-14, p. NP7813-NP7839, 2021.

BAGWELL-GRAY, Meredith E. Women's healing journey from intimate partner violence: Establishing positive sexuality. **Qualitative health research**, v. 29, n. 6, p. 779-795, 2019.

BAIGORRIA, Judizeli et al. Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática. **Revista de Salud Pública**, v. 19, p. 818-826, 2017.

BAIN, Jerald et al. Hormones in sexually aggressive men. **Annals of Sex Research**, v. 1, n. 1, p. 63-78, 1988.

BARROS, Érika Neves de et al. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, p. 591-598, 2016.

BASILE, Kathleen C. et al. Sexual violence surveillance: uniform definitions and recommended data elements. Version 2.0. 2014.

BATY, K. College freshman "must have" safety tips: It's ALL about the game plan [web log]. **Retrieved from**, v. 2, p. 1089-1097, 2014.

BECK, Connie JA; RAGHAVAN, Chitra. Intimate partner abuse screening in custody mediation: The importance of assessing coercive control. **Family Court Review**, v. 48, n. 3, p. 555-565, 2010.

BECK, Ulrich. The terrorist threat: World risk society revisited. **Theory, culture & society**, v. 19, n. 4, p. 39-55, 2002.

BECKER, Judith V. What we know about the characteristics and treatment of adolescents who have committed sexual offenses. **Child maltreatment**, v. 3, n. 4, p. 317-329, 1998.

BELSLEY, David A.; KUH, Edwin.; WELSCH, Roy E. **Regression diagnostics: identifying influential data and sources of collinearity**. Hoboken: John Wiley & Sons, 2004.

BENBOURICHE, Massil; PARENT, Geneviève. La coercition sexuelle et les violences sexuelles dans la population générale: définition, données disponibles et implications. *Sexologies*, v. 27, n. 2, p. 81-86, 2018.

BENNICE, Jennifer A.; RESICK, Patricia A. Marital rape: History, research, and practice. *Trauma, Violence, & Abuse*, v. 4, n. 3, p. 228-246, 2003.

BERNSTEIN, David P. et al. Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, v. 27, n. 2, p. 169-190, 2003.

BIERMANN, Mariana Costa. Correlatos psicossociais e contextuais da propensão à violência contra a mulher em relacionamentos íntimos. 2020. 125f. - Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Curso de Graduação em Psicologia, Fortaleza (CE), 2020.

BLACK, Michele et al. National intimate partner and sexual violence survey: 2010 summary report. 2011.

BOTT, Sarah et al. Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates. *Revista panamericana de salud publica*, v. 43, 2019.

BRADFORD, John Mcd W.; MCLEAN, D. Sexual offenders, violence and testosterone: A clinical study. *The Canadian journal of psychiatry*, v. 29, n. 4, p. 335-343, 1984.

BRAQUEHAIS, M. Dolores et al. Is impulsivity a link between childhood abuse and suicide?. *Comprehensive psychiatry*, v. 51, n. 2, p. 121-129, 2010.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>;

BRASIL. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 7 ago. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm). Acesso em: 27 jul. 2020.

BRASIL. **Lei Nº 12.015, de 7 de agosto de 2009**. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1o da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Casa Civil. Brasília, 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm). Acesso em 06 de janeiro de 2020.

BRASIL. **Secretaria de políticas para as mulheres**. Balanço 2015 do Ligue 180 – Central de Atendimento à Mulher (SPM, 2016). Brasília, DF, 2016. Disponível em:



<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/ligue-180/balanco-ligue-180-2015.pdf>. Acesso em: 15 de julho de 2021.

BREIDING, Matthew et al. Intimate partner violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements. Version 2.0. 2015.

BROWN, Jennifer M.; WALKLATE, Sandra L. (org.). **Handbook on sexual violence**. Routledge, 2011.

BROWNMILLER, Susan. *Against Our Will: Men, Women and Rape*, v. 15, p. 105, 1975.

BROWNRIDGE, Douglas A.; HALLI, Shiva S. Understanding male partner violence against cohabiting and married women: An empirical investigation with a synthesized model. **Journal of Family Violence**, v. 17, n. 4, p. 341-361, 2002.

BUENO, S.; LIMA, R. S.; SOBRAL, C. N. I.; PINHEIRO, M.; MARQUES, D.; SCARANCE, V.; ZAPATER, M.; SANTIAGO, D.; VILLA, E. Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. 2ª Edição. Registros e estatísticas, violência contra a mulher: Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP, 2019.

CAETANO, Raul; VAETH, Patrice AC; RAMISETTY-MIKLER, Suhasini. Intimate partner violence victim and perpetrator characteristics among couples in the United States. **Journal of family violence**, v. 23, n. 6, p. 507-518, 2008.

CAMPBELL, Jacquelyn C. et al. Assessing risk factors for intimate partner homicide. **National Institute of Justice Journal**, n. 250, p. 14-19, 2003.

CAMPBELL, Jacquelyn C.; SOEKEN, Karen L. Forced sex and intimate partner violence: Effects on women's risk and women's health. **Violence against women**, v. 5, n. 9, p. 1017-1035, 1999.

CANTER, David. Offender profiling and criminal differentiation. **Legal and Criminological Psychology**, v. 5, n. 1, p. 23-46, 2000.

CAPALDI, Deborah M. et al. A systematic review of risk factors for intimate partner violence. **Partner abuse**, v. 3, n. 2, p. 231-280, 2012.

CARBONE-LOPEZ, Kristin; SLOCUM, Lee Ann; KRUTTSCHNITT, Candace. “Police wouldn’t give you no help” female offenders on reporting sexual assault to police. **Violence against women**, v. 22, n. 3, p. 366-396, 2016.

CAVALCANTI, Ludmila Fontenele; GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Representações sociais de profissionais de saúde sobre violência sexual contra a mulher: estudo em três maternidades públicas municipais do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 31-39, 2006.

CHISHOLM, Christian A.; BULLOCK, Linda; FERGUSON II, James E. Jef. Intimate partner violence and pregnancy: epidemiology and impact. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 217, n. 2, p. 141-144, 2017.

CLARK, Cari Jo et al. Social norms and women's risk of intimate partner violence in Nepal. **Social science & medicine**, v. 202, p. 162-169, 2018.

COKER, Ann L. et al. Frequency and correlates of intimate partner violence by type: physical, sexual, and psychological battering. **American journal of public health**, v. 90, n. 4, p. 553, 2000.

COLE, Jennifer; LOGAN, T. K.; SHANNON, Lisa. Intimate sexual victimization among women with protective orders: Types and associations of physical and mental health problems. **Violence and victims**, v. 20, n. 6, p. 695-715, 2005.

COLOMBINI, Manuela; DOCKERTY, Colleen; MAYHEW, Susannah H. Barriers and facilitators to integrating health service responses to intimate partner violence in low-and middle-income countries: A comparative health systems and service analysis. **Studies in family planning**, v. 48, n. 2, p. 179-200, 2017.

COMREY, Andrew L.; LEE, Howard B. **A first course in factor analysis**. Psychology press, 2013.

CONNELL, Robert W.; MESSERSCHMIDT, James W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. **Revista Estudos Feministas**, v. 21, p. 241-282, 2013.

COOK, Sarah L.; GOODMAN, Lisa A. Beyond frequency and severity: Development and validation of the brief coercion and conflict scales. **Violence against women**, v. 12, n. 11, p. 1050-1072, 2006.

CRAMER, Elizabeth et al. Violent pornography and abuse of women: Theory to practice. **Violence and Victims**, v. 13, n. 4, p. 319-332, 1998.

CRITTENDEN, Patricia M. A dynamic-maturational model of attachment. **Australian and New Zealand Journal of Family Therapy**, v. 27, n. 2, p. 105-115, 2006.

CROWELL, Sheila E. et al. Parent-child interactions, peripheral serotonin, and self-inflicted injury in adolescents. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 76, n. 1, p. 15, 2008.

CUNRADI, Carol B.; CAETANO, Raul; SCHAFER, John. Socioeconomic predictors of intimate partner violence among White, Black, and Hispanic couples in the United States. **Journal of family violence**, v. 17, n. 4, p. 377-389, 2002.

D'ABREU, Lylla Cysne Frota. Sexual aggression and victimization among college students in Brazil: prevalence and vulnerability factors. 2014. Tese de Doutorado. Universitätsbibliothek der Universität Potsdam.

DALAL, Koustuv; RAHMAN, Fazlur; JANSSON, Bjarne. Wife abuse in rural Bangladesh. **Journal of biosocial science**, v. 41, n. 5, p. 561, 2009.

DATA POPULAR; INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. Percepção da sociedade sobre violência e assassinatos de mulheres. São Paulo, 2013. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/dados-e-fontes/pesquisa/percepcao-da-sociedade->

sobre-violencia-e-assassinatos-de-mulheres-data-popularinstituto-patricia-galvao-2013/. Acesso em: 15 de junho de 2021.

DATASENADO. Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Brasília, DF: **Secretaria de transparência/Senado Federal**, 2019. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasetado/arquivos/violencia-contra-a-mulher-agressoes-cometidas-por-2018ex2019-aumentam-quase-3-vezes-em-8-anos-1>. Acesso em: 15 de junho de 2021.

DAVIS, Kelly Cue et al. How childhood maltreatment profiles of male victims predict adult perpetration and psychosocial functioning. **Journal of interpersonal violence**, v. 33, n. 6, p. 915-937, 2018.

DECKER, Michele R. et al. Prevalence and health impact of intimate partner violence and non-partner sexual violence among female adolescents aged 15–19 years in vulnerable urban environments: a multi-country study. **Journal of Adolescent Health**, v. 55, n. 6, p. S58-S67, 2014.

DEGUE, Sarah; HIPPI, Tracy N.; HERBST, Jeffrey H. Community-level approaches to prevent sexual violence. In: **Sexual violence**. Springer, Cham, 2016. p. 161-179.

DEMARIS, Alfred et al. Distal and proximal factors in domestic violence: A test of an integrated model. **Journal of Marriage and Family**, v. 65, n. 3, p. 652-667, 2003.

DESCARRIES-BÉLANGER, Francine et al. **Entre le rose et le bleu: stéréotypes sexuels et construction sociale du féminin et du masculin: étude**. Conseil du statut de la femme, Direction des communications, 2010.

DEVRIES, Karen M. et al. The global prevalence of intimate partner violence against women. **Science**, v. 340, n. 6140, p. 1527-1528, 2013.

DIAS, Aida et al. Estudo de propriedades psicométricas do Questionário de Trauma de Infância–Versão breve numa amostra portuguesa não clínica. **Laboratório de Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 103-120, 2013.

DINES, Gail. **Pornland: How porn has hijacked our sexuality**. Beacon Press, 2010.

DINIZ, Gláucia Ribeiro Starling; ANGELIM, Fábio Pereira. Violência doméstica. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 2, n. 1, p. 16-16, 2003.

DOBASH, R. Emerson et al. Lethal and nonlethal violence against an intimate female partner: Comparing male murderers to nonlethal abusers. **Violence against women**, v. 13, n. 4, p. 329-353, 2007.

DODGE, Kenneth A.; BATES, John E.; PETTIT, Gregory S. Mechanisms in the cycle of violence. **Science**, v. 250, n. 4988, p. 1678-1683, 1990.

DOUGLAS, Kevin S.; KROPP, P. Randall. A prevention-based paradigm for violence risk assessment: Clinical and research applications. **Criminal Justice and Behavior**, v. 29, n. 5, p. 617-658, 2002.

DUNCAN, Jill; WESTERN, Deborah. **Addressing'the Ultimate Insult': Responding to Women Experiencing Intimate Partner Sexual Violence**. Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse, University of New South Wales, 2011.

DUTTON, Donald G. et al. Wife assault treatment and criminal recidivism: An 11-year follow-up. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 41, n. 1, p. 9-23, 1997.

ELLISON, Christopher G. et al. Race/ethnicity, religious involvement, and domestic violence. **Violence against women**, v. 13, n. 11, p. 1094-1112, 2007.

ELMQUIST, JoAnna et al. The relationship between family-of-origin violence, hostility, and intimate partner violence in men arrested for domestic violence: Testing a mediational model. **Violence against women**, v. 22, n. 10, p. 1243-1258, 2016.

EHRENSAFT, Miriam K. et al. Intergenerational transmission of partner violence: a 20-year prospective study. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 71, n. 4, p. 741, 2003.

EHRENSAFT, Miriam K.; VIVIAN, Dina. Is partner aggression related to appraisals of coercive control by a partner?. **Journal of Family Violence**, v. 14, n. 3, p. 251-266, 1999.

ELLIS, Lee. A synthesized (biosocial) theory of rape. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 59, n. 5, p. 631, 1991.

ELLSBERG, Mary et al. Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study. **The lancet**, v. 371, n. 9619, p. 1165-1172, 2008.

ESQUIVEL-SANTOVEÑA, Esteban Eugenio et al. Psychological aggression, attitudes about violence, violent socialization, and dominance in dating relationships. **Journal of interpersonal violence**, v. 36, n. 15-16, p. NP8373-NP8394, 2021.

FALS-STEWART, William; CLINTON-SHERROD, Monique. Treating intimate partner violence among substance-abusing dyads: The effect of couples therapy. **Professional Psychology: Research and Practice**, v. 40, n. 3, p. 257, 2009.

FALS-STEWART, William. The occurrence of partner physical aggression on days of alcohol consumption: a longitudinal diary study. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 71, n. 1, p. 41, 2003.

FANG, Xiangming; CORSO, Phaedra S. Gender differences in the connections between violence experienced as a child and perpetration of intimate partner violence in young adulthood. **Journal of Family Violence**, v. 23, n. 5, p. 303-313, 2008.

FANTUZZO, John W.; MOHR, Wanda K. Prevalence and effects of child exposure to domestic violence. **The future of children**, p. 21-32, 1999.

FARIAS, Mariana Gonçalves. Culpabilização de mulheres vítimas de estupro: subtipos femininos e variáveis correlatas. 167f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Fortaleza (CE), 2019.

FINKELHOR, David; YLLÖ, Kersti. **License to rape: Sexual abuse of wives**. Simon and Schuster, 1987.

FITE, Jennifer E. et al. Social information processing mediates the intergenerational transmission of aggressiveness in romantic relationships. **Journal of Family Psychology**, v. 22, n. 3, p. 367, 2008.

FLANZER, Jerry. The status of health services research on adjudicated drug-abusing juveniles: Selected findings and remaining questions. **Substance use & misuse**, v. 40, n. 7, p. 887-911, 2005.

FORD, Kathryn. Children's exposure to intimate partner sexual violence. **Perpetrators of intimate partner sexual violence: A multidisciplinary approach to prevention, recognition, and intervention**, v. 21, 2016.

FONTES, Kátia Biagio et al. Regional disparities in the intimate partner sexual violence rate against women in Paraná State, Brazil, 2009-2014: an ecological study. **BMJ open**, v. 8, n. 2, p. e018437, 2018.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. (2018). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2018**. São Paulo, SP, 2019. Disponível em: [https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL\\_21.10.19.pdf](https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf). Acesso em: 10 de fevereiro de 2020.

FOUBERT, John D. et al. Pornography and Sexual Violence. In: **Handbook of Sexual Assault and Sexual Assault Prevention**. Springer, Cham, p. 109-127, 2019.

FRUGOLI, Rosa et al. De conflitos e negociações: uma etnografia na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 201-214, 2019.

FULU, Emma et al. Pathways between childhood trauma, intimate partner violence, and harsh parenting: findings from the UN Multi-country Study on Men and Violence in Asia and the Pacific. **The Lancet Global Health**, v. 5, n. 5, p. e512-e522, 2017.

FULU, Emma et al. Prevalence of and factors associated with male perpetration of intimate partner violence: findings from the UN Multi-country Cross-sectional Study on Men and Violence in Asia and the Pacific. **The lancet global health**, v. 1, n. 4, p. e187-e207, 2013.

FULU, Emma; MIEDEMA, Stephanie. Violence against women: Globalizing the integrated ecological model. **Violence against women**, v. 21, n. 12, p. 1431-1455, 2015.

GAGE, Anastasia J.; HUTCHINSON, Paul L. Power, control, and intimate partner sexual violence in Haiti. **Archives of sexual behavior**, v. 35, n. 1, p. 11-24, 2006.

GARCIA-MORENO, Claudia et al. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. **The lancet**, v. 368, n. 9543, p. 1260-1269, 2006.

GARCÍA-MORENO, Claudia et al. The health-systems response to violence against women. **The Lancet**, v. 385, n. 9977, p. 1567-1579, 2015.

GELLES, R. J.; STRAUS, M. A. Intimate violence: the causes and consequences of abuse in the American family, 1998.

GILBAR, Ohad; TAFT, Casey; DEKEL, Rachel. Male intimate partner violence: Examining the roles of childhood trauma, PTSD symptoms, and dominance. **Journal of family psychology**, 2020.

GIL-GONZÁLEZ, Diana et al. Childhood experiences of violence in perpetrators as a risk factor of intimate partner violence: a systematic review. **Journal of public health**, v. 30, n. 1, p. 14-22, 2008.

GLADDEN, Paul R.; CLEATOR, Anthony M. Sexual Assault and Intimate Partner Violence. 2018.

GO, Vivian F. et al. Factors associated with the perpetration of sexual violence among wine-shop patrons in Chennai, India. **Social Science & Medicine**, v. 71, n. 7, p. 1277-1284, 2010.

GODBOUT, Natacha et al. Intimate partner violence in male survivors of child maltreatment: A meta-analysis. **Trauma, violence, & abuse**, v. 20, n. 1, p. 99-113, 2019.

GOETZ, Aaron T.; SHACKELFORD, Todd K. Sexual coercion in intimate relationships: A comparative analysis of the effects of women's infidelity and men's dominance and control. **Archives of sexual behavior**, v. 38, n. 2, p. 226-234, 2009.

GOODE, William J. Force and violence in the family. **Journal of Marriage and the Family**, p. 624-636, 1971.

GOPALAN, Rejani Thudalikunnil. Influence of concept, definitions, assessments methods, and sources of data on prevalence of sexual abuse. In: **Social, psychological, and forensic perspectives on sexual abuse**. IGI Global, 2018. p. 1-12.

GORMAN-SMITH, Deborah; TOLAN, Patrick. The role of exposure to community violence and developmental problems among inner-city youth. **Development and psychopathology**, v. 10, n. 1, p. 101-116, 1998.

GREATHOUSE, Sarah Michal et al. **A review of the literature on sexual assault perpetrator characteristics and behaviors**. Santa Monica, CA: Rand Corporation, 2015.

GUIMARÃES, Maisa Campos; PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, p. 256-266, 2015.

HAIR, Joseph F. et al. **Análise multivariada de dados**. Bookman editora, 2009.

HAMBERGER, L. Kevin; LARSEN, Sadie E.; LEHRNER, Amy. Coercive control in intimate partner violence. **Aggression and Violent Behavior**, v. 37, p. 1-11, 2017.

HAMBY, Sherry. Intimate partner and sexual violence research: Scientific progress, scientific challenges, and gender. **Trauma, Violence, & Abuse**, v. 15, n. 3, p. 149-158, 2014.

HAMBY, Sherry L. The dominance scale: Preliminary psychometric properties. **Violence and Victims**, v. 11, n. 3, p. 199-212, 1996.

HANSON, Robert Karl; WALLACE-CAPRETTA, Suzanne. **Predicting recidivism among male batterers**. Solicitor General Canada, 2000.

HARDING, S. Just add women and stir?. In: Missing links: Gender equity in science and technology for development. International Development Research Centre, Ottawa, p. 295- 308, 1995.

HART, Stephen D. Assessing and managing violence risk. **HCR-20 violence risk management companion guide**, p. 13-25, 2001.

HASSE, Mariana; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, p. 482-493, 2014.

HAZEN, Andrea L.; SORIANO, Fernando I. Experiences with intimate partner violence among Latina women. **Violence against women**, v. 13, n. 6, p. 562-582, 2007.

HEFFERNAN, Roxanne; WEGERHOFF, Daniel; WARD, Tony. Dynamic risk factors: Conceptualization, measurement, and evidence. **Aggression and violent behavior**, v. 48, p. 6-16, 2019.

HEISE, Lori. What works to prevent partner violence? An evidence overview. 2011.

HEISE, Lori L. Violence against women: An integrated, ecological framework. **Violence against women**, v. 4, n. 3, p. 262-290, 1998.

HEREDIA, E. B. Perspectiva sócio-cognitiva: Estereótipos y esquemas de género. In: BARBERÁ, E.; BENLLOCH, I. M. (Coords.), **Psicología y género**, Pearson Educación, p. 55 – 80, 2004.

HINES, Denise A.; SAUDINO, Kimberly J. Intergenerational transmission of intimate partner violence: A behavioral genetic perspective. **Trauma, Violence, & Abuse**, v. 3, n. 3, p. 210-225, 2002.

HOCKETT, Jericho M. et al. Oppression through acceptance? Predicting rape myth acceptance and attitudes toward rape victims. **Violence against women**, v. 15, n. 8, p. 877-897, 2009.

HONDA, Tomoko et al. Sexual violence as a key contributor to poor mental health among Japanese women subjected to intimate partner violence. *Journal of Women's Health*, v. 27, n. 5, p. 716-723, 2017.

HOTALING, Gerald T.; SUGARMAN, David B. An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge. **Violence and victims**, v. 1, n. 2, p. 101-124, 1986.

HU, Li-tze; BENTLER, Peter M. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. **Structural equation modeling: a multidisciplinary journal**, v. 6, n. 1, p. 1-55, 1999.

HUNTER JR, John A.; BECKER, Judith V. The role of deviant sexual arousal in juvenile sexual offending: Etiology, evaluation, and treatment. **Criminal justice and behavior**, v. 21, n. 1, p. 132-149, 1994.

JESPERSEN, Ashley F.; LALUMIÈRE, Martin L.; SETO, Michael C. Sexual abuse history among adult sex offenders and non-sex offenders: A meta-analysis. *Child abuse & neglect*, v. 33, n. 3, p. 179-192, 2009.

JEWKES, Rachel et al. Women's and men's reports of past-year prevalence of intimate partner violence and rape and women's risk factors for intimate partner violence: A multicountry cross-sectional study in Asia and the Pacific. *PLoS medicine*, v. 14, n. 9, p. e1002381, 2017.

JOHNSON, Michael P. Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. **Journal of Marriage and the Family**, p. 283-294, 1995.

JORDAN, Carol E.; CAMPBELL, Rebecca; FOLLINGSTAD, Diane. Violence and women's mental health: the impact of physical, sexual, and psychological aggression. **Annual review of clinical psychology**, v. 6, p. 607-628, 2010.

JUNG, Sandy; FAITAKIS, Martina; CHEEMA, Harleen. A comparative profile of intimate partner sexual violence. **Journal of Sexual Aggression**, p. 1-11, 2020.

KALRA, Gurvinder; BHUGRA, Dinesh. Sexual violence against women: Understanding cross-cultural intersections. **Indian journal of psychiatry**, v. 55, n. 3, p. 244, 2013.

KARAKURT, Gunnur; CUMBIE, Tamra. The relationship between egalitarianism, dominance, and violence in intimate relationships. **Journal of Family Violence**, v. 27, n. 2, p. 115-122, 2012.

KARPMAN, Ben. The sexual psychopath. **Journal of the American Medical Association**, v. 146, n. 8, p. 721-726, 1951.

KAUFMAN, Michelle R.; PULERWITZ, Julie. When sex is power: Gender roles in sex and their consequences. **Power in close relationships**, v. 173, 2019.

KELLY, Liz. **Surviving sexual violence**. John Wiley & Sons, 2013.

KILPATRICK, Dean G.; SAUNDERS, Benjamin E. Prevalence and consequences of child victimization: Results from the National Survey of Adolescents: Final report. **Charleston, SC: National Crime Victims Research and Treatment Center, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Medical University of South Carolina**, 1999.



KINGREE, J. B.; THOMPSON, Martie. A comparison of risk factors for alcohol-involved and alcohol-uninvolved sexual aggression perpetration. **Journal of interpersonal violence**, v. 30, n. 9, p. 1478-1492, 2015.

KOSS, Mary P. et al. Revising the SES: A collaborative process to improve assessment of sexual aggression and victimization. **Psychology of Women Quarterly**, v. 31, n. 4, p. 357-370, 2007.

KOSS, Mary P. Rape: Scope, impact, interventions, and public policy responses. **American Psychologist**, v. 48, n. 10, p. 1062, 1993.

KRAHÉ, Barbara. Societal responses to sexual violence against women: Rape myths and the “real rape” stereotype. In: **Women and children as victims and offenders: Background, prevention, reintegration**. Springer, Cham, p. 671-700, 2016.

KREBS, Christopher et al. The association between different types of intimate partner violence experienced by women. **Journal of Family Violence**, v. 26, n. 6, p. 487-500, 2011.

KRIENERT, Jessie L.; WALSH, Jeffrey A. An examination of intimate partner sexual violence: Comparing marital and nonmarital incidents employing NIBRS data, 2008–2012. **Partner Abuse**, v. 9, n. 1, p. 41-57, 2018.

KRISHNAN, Suneeta et al. Do changes in spousal employment status lead to domestic violence? Insights from a prospective study in Bangalore, India. **Social science & medicine**, v. 70, n. 1, p. 136-143, 2010.

KROPP, P. Randall. Intimate partner violence risk assessment and management. **Violence and victims**, v. 23, n. 2, p. 202-220, 2008.

KRUG, Etienne G. et al. The world report on violence and health. **The lancet**, v. 360, n. 9339, p. 1083-1088, 2002.

LALUMIERE, Martin L.; QUINSEY, Vernon L. The discriminability of rapists from non-sex offenders using phallometric measures: A meta-analysis. **Criminal Justice and Behavior**, v. 21, n. 1, p. 150-175, 1994.

LALUMIÈRE, Martin L. et al. The causes of rape: Understanding individual differences in male propensity for sexual aggression. Washington, DC: **American Psychological Association**, 2005

LAMOTTE, Adam D. et al. Trauma’s influence on relationships: Clients’ perspectives at an intimate partner violence intervention program. **Journal of family violence**, v. 34, n. 7, p. 655-662, 2019.

LANGHINRICHSEN-ROHLING, Jennifer; MCCULLARS, Adrienne; MISRA, Tiffany A. Motivations for men and women’s intimate partner violence perpetration: A comprehensive review. **Partner Abuse**, v. 3, n. 4, p. 429-468, 2012.

LANIER, Christina; MAUME, Michael O. Intimate partner violence and social isolation across the rural/urban divide. **Violence against women**, v. 15, n. 11, p. 1311-1330, 2009.

LASLEY, Chandra Y.; DURTSCHI, Jared. The roles of dominance, jealousy, and violent socialization in Chinese dating abuse. **Journal of interpersonal violence**, v. 32, n. 8, p. 1209-1234, 2017.

LAWSON, David M. et al. Integrated cognitive-behavioral and psychodynamic psychotherapy for intimate partner violent men. **Psychotherapy**, v. 49, n. 2, p. 190, 2012.

LEGUIZAMO, A. The object relations and victimization histories of juvenile sex offenders. **The sex offender: Current treatment modalities and systems issues**, v. 4, p. 4-1, 2002.

LEITE, Franciele Marabotti Costa et al. Violência contra a mulher em Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

LEVENSON, Jill S.; GRADY, Melissa D. The influence of childhood trauma on sexual violence and sexual deviance in adulthood. **Traumatology**, v. 22, n. 2, p. 94, 2016.

LEVY-PECK, Jennifer Y. Perpetrators and reproductive coercion. **Perpetrators of Intimate Partner Sexual Violence: A Multidisciplinary Approach to Prevention, Recognition, and Intervention**, p. 112, 2017.

LINOS, Natalia et al. Influence of community social norms on spousal violence: a population-based multilevel study of Nigerian women. **American journal of public health**, v. 103, n. 1, p. 148-155, 2013.

LOGAN, T. K.; WALKER, Robert; COLE, Jennifer. Silenced suffering: The need for a better understanding of partner sexual violence. **Trauma, Violence, & Abuse**, v. 16, n. 2, p. 111-135, 2015.

LUO, Xiaoshuang. Gender and dating violence perpetration and victimization: A comparison of American and Chinese college students. **Journal of interpersonal violence**, v. 36, n. 11-12, p. 5581-5607, 2021.

LUSSIER, Patrick; MCCUISH, Evan C.; CALE, Jesse. Why Sexual Offending?. In: **Understanding Sexual Offending**. Springer, Cham, p. 109-148, 2021

MADUREIRA, Alexandra Bittencourt et al. Perfil de homens autores de violência contra mulheres detidos em flagrante: contribuições para o enfrentamento. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 600-606, 2014.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortality due to noncommunicable diseases in Brazil, 1990 to 2015, according to estimates from the Global Burden of Disease study. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 135, p. 213-221, 2017.

MARINHEIRO, André Luis Valentini; VIEIRA, Elisabeth Meloni; SOUZA, Luiz de. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 604-610, 2006.

MARQUES, Samara Silva et al. Estratégias para identificação e enfrentamento de situação de violência por parceiro íntimo em mulheres gestantes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

MARSHALL, William Lamont; LAWS, D. Richard; BARBAREE, Howard E. (Ed.). **Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender**. Springer Science & Business Media, 2013.

MARTIN, Elaine K.; TAFT, Casey T.; RESICK, Patricia A. A review of marital rape. **Aggression and Violent Behavior**, v. 12, n. 3, p. 329-347, 2007.

MARTIN, Sandra L. et al. Changes in intimate partner violence during pregnancy. **Journal of family Violence**, v. 19, n. 4, p. 201-210, 2004.

MARTIN, Sandra L. et al. Sexual behaviors and reproductive health outcomes: associations with wife abuse in India. **Jama**, v. 282, n. 20, p. 1967-1972, 1999.

MATOS, Marlene et al. Prevenção da violência nas relações de namoro: intervenção com jovens em contexto escolar. **Psicologia: teoria e prática**, v. 8, n. 1, p. 55-95, 2006.

MAXFIELD, Michael G.; WIDOM, Cathy Spatz. The cycle of violence: Revisited 6 years later. **Archives of pediatrics & adolescent medicine**, v. 150, n. 4, p. 390-395, 1996.

MCCAMMON, Christopher. *Domination*. 2018.

MCFARLANE, Judith et al. Intimate partner sexual assault against women: frequency, health consequences, and treatment outcomes. **Obstetrics & Gynecology**, v. 105, n. 1, p. 99-108, 2005.

MCGLYNN, Clare; MUNRO, Vanessa E. (Ed.). **Rethinking rape law: International and comparative perspectives**. Routledge, 2010.

MCKIBBIN, William F. et al. Perceived risk of female infidelity moderates the relationship between objective risk of female infidelity and sexual coercion in humans (*Homo sapiens*). **Journal of Comparative Psychology**, v. 125, n. 3, p. 370, 2011.

MCKINNEY, Christy M. et al. Childhood family violence and perpetration and victimization of intimate partner violence: Findings from a national population-based study of couples. **Annals of epidemiology**, v. 19, n. 1, p. 25-32, 2009.

MCMAHON, Sarah; PALMER, Jane E. MSW, PhD, 2 Victoria Banyard, PhD, 3 Megan Murphy, PhD, 4 and Christine A. Gidycz, PhD4. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 1, p. 23, 2015.

MCORMOND-PLUMMER, Louise; LEVY-PECK, Jennifer Y.; EASTEAL, Patricia (Ed.). **Perpetrators of intimate partner sexual violence: A multidisciplinary approach to prevention, recognition, and intervention**. Taylor & Francis, 2017.

- MELANDER, Lisa A. College students' perceptions of intimate partner cyber harassment. **Cyberpsychology, behavior, and social networking**, v. 13, n. 3, p. 263-268, 2010.
- MENGER, Lauren M. et al. Unveiling the silence: women's sexual health and experiences in Nepal. **Culture, health & sexuality**, v. 17, n. 3, p. 359-373, 2015.
- MESSING, Jill Theresa et al. The state of intimate partner violence intervention: Progress and continuing challenges. 2015.
- MILLER, Elizabeth; MCCAWE, Brigid. Intimate partner violence. **New England Journal of Medicine**, v. 380, n. 9, p. 850-857, 2019.
- MILLETT, Lina S. et al. Child maltreatment victimization and subsequent perpetration of young adult intimate partner violence: An exploration of mediating factors. **Child maltreatment**, v. 18, n. 2, p. 71-84, 2013.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 1259-1267, 2006.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Laços perigosos entre machismo e violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 23-26, 2005.
- MOURA, Julliane Quevedo de et al. Homens Autores de Violência contra Mulher: Um Estudo Descritivo. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 1, p. 174-197, 2020.
- MOURA, Leides Barroso Azevedo et al. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 944-953, 2009.
- MOURA, Ludmila de; CASTRO-SILVA, Carlos Roberto. A VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA PERCEPÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE. **Revista Sociais e Humanas**, v. 30, n. 3, 2017.
- MULVEY, E. P.; LIDZ, C. W. Conditional prediction: A model for research on dangerousness to others in a new era. **International Journal of Law and Psychiatry**, v. 18, n. 2, p. 129-143, 1995.
- MURRELL, Amy R.; CHRISTOFF, Karen A.; HENNING, Kris R. Characteristics of domestic violence offenders: Associations with childhood exposure to violence. **Journal of family violence**, v. 22, n. 7, p. 523-532, 2007.
- NATIVIDADE, Jean Carlos; SHIRAMIZU, Victor Kenji Medeiros. Uma medida de apego: versão brasileira da Experiences in Close Relationship Scale-Reduzida (ECR-R-Brasil). **Psicologia usp**, v. 26, n. 3, p. 484-494, 2015.
- NÓBREGA, Amal Kozak. Vigilância sanitária em serviços de hemoterapia: avaliação e controle de risco de infecções virais de HIV/HBV/HCV transmissíveis por transfusão. 2009.
- NUNNALLY, J. C. Teoría psicométrica. México: **Trillas**, 1991.

ODURO, Abena D.; DEERE, Carmen Diana; CATANZARITE, Zachary B. Women's wealth and intimate partner violence: insights from Ecuador and Ghana. **Feminist Economics**, v. 21, n. 2, p. 1-29, 2015.

O'FARRELL, Timothy J. et al. Partner violence before and after couples-based alcoholism treatment for male alcoholic patients: the role of treatment involvement and abstinence. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 72, n. 2, p. 202, 2004.

O'LEARY, K. Daniel; SLEP, Amy M. Smith; O'LEARY, Susan G. Multivariate models of men's and women's partner aggression. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 75, n. 5, p. 752, 2007.

OLGA, Think. **Meu corpo não é seu: desvendando a violência contra a mulher**. Editora Companhia das Letras, 2014.

OLIVEIRA, G. M.; RODRIGUES, T. M. A nova lei de combate aos crimes contra a liberdade sexual: Uma análise acerca das modificações trazidas ao crime de estupro. *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, n. 88, 2011.

OLIVEIRA, Luís Roberto Cardoso de. Existe violência sem agressão moral?. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 23, n. 67, p. 135-146, 2008.

ONU MULHERES. Violência contra as mulheres e meninas é pandemia invisível, afirma diretora executiva da ONU Mulheres, 2020. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/noticias/violencia-contra-as-mulheres-e-meninas-e-pandemia-invisivel-afirma-diretora-executiva-da-onu-mulheres/>. Acesso em: 10 de abril de 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Genebra: OMS; 2002. Version of the Introduction to the World Report on Violence and Health (WHO). Geneve: WHO, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Natureza, magnitude e consequências da violência sexual e da violência por parceiro íntimo. In: *Prevenção da Violência Sexual e da Violência pelo Parceiro Íntimo Contra a Mulher: Ação e produção de evidência*. Brasília, DF: Organização Mundial da Saúde; 2012. p. 11-17.

OSBORNE, Jason W. Curvilinear effects in logistic regression. **Best Practices in Logistic Regression**. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2015.

OSOFSKY, Joy D. Children who witness domestic violence: The invisible victims. **Social Policy Report**, v. 9, n. 3, p. 1-20, 1995.

OSOFSKY, Joy D. The impact of violence on children. **The future of children**, p. 33-49, 1999.

OZAKI, Reiko; OTIS, Melanie D. Gender equality, patriarchal cultural norms, and perpetration of intimate partner violence: Comparison of male university students in Asian and European cultural contexts. **Violence against women**, v. 23, n. 9, p. 1076-1099, 2017.

PAIVA, Carla Alexandra; FIGUEIREDO, Bárbara. Factores de risco de abuso no relacionamento íntimo: Estudo de validação da versão portuguesa do questionário. **Personal and Relationships Profile**. 2006.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento et al. Situações que precipitam conflitos na relação conjugal: o discurso de mulheres. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, p. 1041-1049, 2014.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento et al. Naturalização, reciprocidade e marcas da violência conjugal: percepções de homens processados criminalmente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 178-184, 2018.

PAOLUCCI, Elizabeth Oddone; GENUIS, Mark L.; VIOLATO, Claudio. A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. **The Journal of psychology**, v. 135, n. 1, p. 17-36, 2001.

PARKINSON, Debra; COWAN, Sue. **Raped by a Partner: Nowhere to go, no-one to tell**. Women's Goulburn North East. Victoria, Australia, 2008.

PASINATO, Wânia et al. Diretrizes Nacionais Femicídio: investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres. 2016.

PASQUALI, L. Instrumentação Psicológica: Fundamentos e Práticas. Porto Alegre: Artmed Editora, 2009.

PENGPID, Supa et al. Intimate partner sexual violence and risk for femicide, suicidality and substance use among women in antenatal care and general out-patients in Thailand. **BMC women's health**, v. 18, n. 1, p. 37, 2018.

PEREIRA, Rita de Cássia Bhering Ramos et al. O fenômeno da violência patrimonial contra a mulher: percepções das vítimas. 2013.

PERILLA, Julia L.; BAKEMAN, Roger; NORRIS, Fran H. Culture and domestic violence: The ecology of abused Latinas. **Violence and victims**, v. 9, n. 4, p. 325-339, 1994.

PORNARI, Chrisa D.; WOOD, Jane. Peer and cyber aggression in secondary school students: The role of moral disengagement, hostile attribution bias, and outcome expectancies. **Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression**, v. 36, n. 2, p. 81-94, 2010.

PRICE, J. Sexual assault, too often, begins in the home. **The Canberra Times**, 2013.

PRÓSPERO, Moisés. Effects of masculinity, sex, and control on different types of intimate partner violence perpetration. **Journal of family violence**, v. 23, n. 7, p. 639-645, 2008.

PUENTE-MARTÍNEZ, Alicia et al. Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. **Anales de psicología**, v. 32, n. 1, p. 295-306, 2016.

PULERWITZ, Julie; BARKER, Gary. Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil: development and psychometric evaluation of the GEM scale. **Men and Masculinities**, v. 10, n. 3, p. 322-338, 2008.

RADA, Richard T.; LAWS, D. Richard; KELLNER, Robert. Plasma testosterone levels in the rapist. **Psychosomatic medicine**, 1976.

RAJ, Anita et al. Time from COVID-19 shutdown, gender-based violence exposure, and mental health outcomes among a state representative sample of California residents. **EClinicalMedicine**, v. 26, p. 100520, 2020.

RANDALL, M. Chapter 2. Marital Rape and Sexual Violence against Women in Intimate Relationships: The Less Recognised Form of Domestic Violence. In RANDALL, M.; KOSHAN, J; NYAUNDI, P (Ed.). **The right to say no: Marital rape and law reform in Canada, Ghana, Kenya and Malawi**. Canadian Journal of Women and the Law, v. 32, n. 1, p. 231-236, 2017.

RANDALL, M.; KOSHAN, J; NYAUNDI, P. Chapter 1. Introduction: Marital Rape and Law Reform: A Comparative Analysis of the Right to Say No. In RANDALL, M.; KOSHAN, J; NYAUNDI, P (Ed.). **The right to say no: Marital rape and law reform in Canada, Ghana, Kenya and Malawi**. Canadian Journal of Women and the Law, v. 32, n. 1, p. 231-236, 2017.

RAUBENHEIMER, Jacques. An item selection procedure to maximize scale reliability and validity. **SA Journal of Industrial Psychology**, v. 30, n. 4, p. 59-64, 2004.

REILLY, Jo Marie; GRAVDAL, Judith A. An ecological model for family violence prevention across the life cycle. **Family medicine**, v. 44, n. 5, p. 332-335, 2012.

ROBERTS, Andrea L. et al. Adulthood stressors, history of childhood adversity, and risk of perpetration of intimate partner violence. **American journal of preventive medicine**, v. 40, n. 2, p. 128-138, 2011.

ROSENFELD, Barry D. Court-ordered treatment of spouse abuse. **Clinical Psychology Review**, v. 12, n. 2, p. 205-226, 1992.

SANTOS, Ariane Gomes dos et al. Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

SANTOS, Dherik Fraga et al. Masculinidade em tempos de pandemia: onde o poder encolhe, a violência se instala. 2020.

SANTOS, Walberto Silva dos et al. Alcohol use disorder identification test (AUDIT): exploring its psychometric parameters. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 61, n. 3, p. 117-123, 2012.

SATYANARAYANA, Veena A. et al. Integrated cognitive behavioral intervention reduces intimate partner violence among alcohol dependent men, and improves mental health outcomes in their spouses: a clinic based randomized controlled trial from South India. **Journal of substance abuse treatment**, v. 64, p. 29-34, 2016.

SAUNDERS, John B. et al. Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. **Addiction**, v. 88, n. 6, p. 791-804, 1993.

SCHNURR, Melissa P.; MAHATMYA, Duhita; BASCHE III, Richard A. The role of dominance, cyber aggression perpetration, and gender on emerging adults' perpetration of intimate partner violence. **Psychology of violence**, v. 3, n. 1, p. 70, 2013.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia PL; COUTO, Márcia Thereza. Violência e saúde: estudos científicos recentes. **Revista de Saúde pública**, v. 40, n. spe, p. 112-120, 2006.

SCHUMACHER, Julie A. et al. Risk factors for male-to-female partner physical abuse. **Aggression and violent behavior**, v. 6, n. 2-3, p. 281-352, 2001.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*. Porto Alegre, v. 20, n. 2., p. 9-255, 1995. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>. Acesso em 24 jan. 2020.

SENADO FEDERAL. N°2 - **Panorama da violência contra as mulheres no Brasil [recurso eletrônico]: indicadores nacionais e estaduais**. Brasília: Observatório da Mulher contra a Violência, 2018. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/institucional/datasenado/omv/indicadores/relatorios/BR-2018.pdf>. Acesso em 24 jan. 2020.

SHAMU, Simukai et al. “That pregnancy can bring noise into the family”: exploring intimate partner sexual violence during pregnancy in the context of HIV in Zimbabwe. **PloS one**, v. 7, n. 8, p. e43148, 2012.

SHOULTZ, Jan et al. Listening to Filipina women: Perceptions, responses and needs regarding intimate partner violence. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 31, n. 1, p. 54-61, 2010.

SIEGERT, Richard J.; MCPHERSON, Kathryn M.; DEAN, Sarah G. Theory development and a science of rehabilitation. **Disability and rehabilitation**, v. 27, n. 24, p. 1493-1501, 2005.

SIKDER, Shegufta Shefa et al. Mapping the health systems response to violence against women. 2021.

SILVEIRA, Raquel da Silva; NARDI, Henrique Caetano. Interseccionalidade gênero, raça e etnia e a lei Maria da Penha. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, p. 14-24, 2014.

SIMPSON, Jeffrey A.; RHOLES, William S. Stress and secure base relationships in adulthood. 1994.

SJOBORG, Laura; VIA, Sandra. **Gender, war, and militarism: feminist perspectives**. ABC-CLIO, 2010.

SMALL, Mark A.; TETREAULT, Pat A. Social psychology, ‘marital rape exemptions’, and privacy. **Behavioral Sciences & the Law**, v. 8, n. 2, p. 141-149, 1990.



SMITH-MAREK, Erika N. et al. Effects of childhood experiences of family violence on adult partner violence: A meta-analytic review. **Journal of Family Theory & Review**, v. 7, n. 4, p. 498-519, 2015.

SNEAD, Alexandra L.; BABCOCK, Julia C. Differential predictors of intimate partner sexual coercion versus physical assault perpetration. **Journal of Sexual Aggression**, v. 25, n. 2, p. 146-160, 2019.

SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo; PASCOALETO, Tainara Evangelista; MENDONÇA, Nayra Daniane. Violência contra mulher no namoro: percepções de jovens universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 10, n. 3, p. 31-43, 2018.

SPENCER, Chelsea M.; STITH, Sandra M.; CAFFERKY, Bryan. Risk markers for physical intimate partner violence victimization: A meta-analysis. **Aggression and violent behavior**, v. 44, p. 8-17, 2019.

STITH, Sandra M. et al. The intergenerational transmission of spouse abuse: A meta-analysis. **Journal of Marriage and Family**, v. 62, n. 3, p. 640-654, 2000.

STOFF, David M.; MANN, J. John. **The neurobiology of suicide: from the bench to the clinic**. American Psychological Association, 2001.

STOCKMAN, Jamila K.; HAYASHI, Hitomi; CAMPBELL, Jacquelyn C. Intimate partner violence and its health impact on ethnic minority women. **Journal of Women's Health**, v. 24, n. 1, p. 62-79, 2015.

STRAUS, Murray A. et al. The revised conflict tactics scales (CTS2) development and preliminary psychometric data. **Journal of family issues**, v. 17, n. 3, p. 283-316, 1996.

STRAUS, Murray A. Dominance and symmetry in partner violence by male and female university students in 32 nations. **Children and youth services review**, v. 30, n. 3, p. 252-275, 2008.

STRAUS, Murray A. Future research on gender symmetry in physical assaults on partners. **Violence against women**, v. 12, n. 11, p. 1086-1097, 2006.

STRAUS, Murray A. et al. Manual for the personal and relationships profile (PRP). **Durham, NH: University of New Hampshire, Family Research Laboratory**. Available in: <http://pubpages.unh.edu/~mas2>, 1999.

STRAUS, Murray A.; HOTALING, Gerald T. **The social causes of husband-wife violence**. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1980.

STRAUS, Murray A.; MOURADIAN, Vera E. Preliminary psychometric data for the Personal and Relationships Profile (PRP): A multi-scale tool for clinical screening and research on partner violence. **American Society of Criminology, Toronto, Ontario**, 1999.

SULTANA, A. Patriarchy and Women s Subordination: A Theoretical Analysis. **Arts Faculty Journal, Bangladesh**, v. 4, p. 1-18, 2010. Doi: 10.3329/afj.v4i0.12929.

TABACHNICK, Barbara G.; FIDELL, Linda S.; ULLMAN, Jodie B. **Using multivariate statistics**. Boston, MA: Pearson, 2007.

TAFT, Casey T.; MURPHY, Christopher M.; CREECH, Suzannah K. **Trauma-informed treatment and prevention of intimate partner violence**. American Psychological Association, 2016.

TAFT, Casey T. et al. A randomized controlled clinical trial of the Strength at Home Men's Program for partner violence in military veterans. **The Journal of clinical psychiatry**, v. 77, n. 9, 2016.

TANG, Catherine So-Kum; LAI, Beatrice Pui-Yee. A review of empirical literature on the prevalence and risk markers of male-on-female intimate partner violence in contemporary China, 1987–2006. **Aggression and Violent Behavior**, v. 13, n. 1, p. 10-28, 2008.

TANIZAKA, Hugo et al. As dores do “amor”: uma revisão sistemática sobre as consequências da violência por parceiro íntimo. **Psicologia Argumento**, v. 39, n. 105, p. 603-633, 2021.

TARZIA, Laura et al. Exploring the relationships between sexual violence, mental health and perpetrator identity: a cross-sectional Australian primary care study. **BMC public health**, v. 18, n. 1, p. 1410, 2018.

TARZIA, Laura. Toward an ecological understanding of intimate partner sexual violence. **Journal of interpersonal violence**, p. 0886260519900298, 2020.

TEDESCHI, James T.; FELSON, Richard B. **Violence, aggression, and coercive actions**. American Psychological Association, 1994.

THORNHILL, Randy; PALMER, Craig T. **A natural history of rape: Biological bases of sexual coercion**. MIT press, 2000.

TJADEN, Patricia; THOENNES, Nancy. Prevalence and consequences of male-to-female and female-to-male intimate partner violence as measured by the National Violence Against Women Survey. **Violence against women**, v. 6, n. 2, p. 142-161, 2000.

TRICKETT, Penelope K.; SCHELLENBACH, Cynthia J. **Violence against children in the family and the community**. American Psychological Association, 1998.

TRIVEDI, Ruchi. Sexual Violence. In: **Social, Psychological, and Forensic Perspectives on Sexual Abuse**. IGI Global, 2018. p. 86-96.

TSAPALAS, Daphne et al. Gender-based violence, perspectives in Latin America and the Caribbean. **Hispanic health care international**, v. 19, n. 1, p. 23-37, 2020.

UBILLOS-LANDA, Silvia et al. You belong to me! Meta-analytic review of the use of male control and dominance against women in intimate partner violence. **Aggress. Viol. Beh**, v. 52, p. 101392, 2020.

UNGER, Rhoda K. Toward a redefinition of sex and gender. **American Psychologist**, v. 34, n. 11, p. 1085, 1979.

VAN DER PUT, Claudia E.; GUBBELS, Jeanne; ASSINK, Mark. Predicting domestic violence: A meta-analysis on the predictive validity of risk assessment tools. **Aggression and violent behavior**, v. 47, p. 100-116, 2019.

VAN HIGHTOWER, Nikki R.; GORTON, Joe; DEMOSS, Casey Lee. Predictive models of domestic violence and fear of intimate partners among migrant and seasonal farm worker women. **Journal of Family Violence**, v. 15, n. 2, p. 137-154, 2000.

VALENTINI, Felipe; DAMÁSIO, Bruno Figueiredo. Variância Média Extraída e Confiabilidade Composta: Indicadores de Precisão 1 2. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 32, 2016.

VELOTTI, Patrizia et al. Exploring relationships: a systematic review on intimate partner violence and attachment. **Frontiers in psychology**, v. 9, p. 1166, 2018.

VIEIRA, Letícia Becker et al. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, p. 366-372, 2014.

VENTURA, Maria Clara Amado Apóstolo; FREDERICO-FERREIRA, Maria Manuela; DE SOUSA MAGALHÃES, Maria José. Violência nas relações de intimidade: crenças e atitudes de estudantes do ensino secundário. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 11, p. 95-103, 2013.

VYAS, Seema; HEISE, Lori. How do area-level socioeconomic status and gender norms affect partner violence against women? Evidence from Tanzania. **International journal of public health**, v. 61, n. 8, p. 971-980, 2016.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil**. Flacso Brasil, 2015. Disponível em: [http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia\\_2015\\_mulheres.pdf](http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf). Acesso em: 10 de junho de 2019.

WANDERA, Stephen Ojiambo et al. Partners' controlling behaviors and intimate partner sexual violence among married women in Uganda. **BMC Public Health**, v. 15, n. 1, p. 214, 2015.

WARD, Colleen A. Attitudes toward rape: Feminist and social psychological perspectives. **Sage**, 1995.

WARD, Mary J.; CARLSON, Elizabeth A. Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. **Child development**, v. 66, n. 1, p. 69-79, 1995.

WARD, Tony; BEECH, Anthony R. The integrated theory of sexual offending—revised: A multfield perspective. **The Wiley handbook on the theories, assessment and treatment of sexual offending**, p. 123-137, 2016.

WARD, Tony et al. Cognitive distortions in sex offenders: An integrative review. **Clinical psychology review**, v. 17, n. 5, p. 479-507, 1997.

WARD, Tony; POLASCHEK, Devon; BEECH, Anthony R. **Theories of sexual offending**. John Wiley & Sons, 2006.

WEI, Meifen et al. The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form: Reliability, validity, and factor structure. **Journal of personality assessment**, v. 88, n. 2, p. 187-204, 2007.

WHITAKER, M. Pippin. Centrality of control-seeking in men's intimate partner violence perpetration. **Prevention Science**, v. 14, n. 5, p. 513-523, 2013.

WHITFIELD, Charles L. Adverse childhood experiences and trauma. **American journal of preventive medicine**, v. 14, n. 4, p. 361-364, 1998.

WIJK, Nikil Ph L.; DE BRUIJN, Jeanne GM. Antecedents to the perpetration of domestic violence in Curaçao. **Journal of family violence**, v. 31, n. 3, p. 337-348, 2015.

WONG, Janet YH et al. Intimate partner sexual violence and mental health indicators among Chinese emerging adults. **Journal of interpersonal violence**, p. 0886260519872985, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence**. 2010. Disponível em: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/violence/9789241564007\\_eng.pdf?ua=1](https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/9789241564007_eng.pdf?ua=1). Acesso em 13 de junho de 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children**. 2016. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252276/?sequence=1>. Acesso em 15 de julho de 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence**. World Health Organization, 2012. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/?sequence=1>. Acesso em 22 de setembro de 2021.

WRIGHT, Elizabeth N. et al. Help-seeking and barriers to care in intimate partner sexual violence: a systematic review. **Trauma, Violence, & Abuse**, p. 1524838021998305, 2021.

YLLÖ, Kersti; TORRES, M. Gabriela (Ed.). **Marital rape: Consent, marriage, and social change in global context**. Oxford University Press, 2016.

YOUNT, Kathryn M. et al. Men's perpetration of intimate partner violence in Vietnam: Gendered social learning and the challenges of masculinity. **Men and Masculinities**, v. 19, n. 1, p. 64-84, 2015.

**ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
CENTRO DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
CURSO DE MESTRADO EM PSICOLOGIA**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**Pesquisa: VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS: UMA ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO**

**Prezado (a) colaborador (a),**

Você é convidado (a) a participar desta pesquisa, que tem como finalidade conhecer possíveis fatores contribuintes para a explicação de aspectos dos relacionamentos entre homens e mulheres, como crenças e comportamentos.

**1. PARTICIPANTES DA PESQUISA:** Homens e mulheres da população geral da cidade de Fortaleza (CE), maiores de 18 anos, que já estiveram em algum relacionamento amoroso. Esta será, inevitavelmente, amostra de conveniência, não-probabilística; participarão da pesquisa aqueles voluntários que, convidados a colaborar, concordem.

**2. ENVOLVIMENTO NA PESQUISA:** Ao participar deste estudo, você deve responder a um livreto envolvendo questões relacionadas às mulheres, aos homens e aos possíveis relacionamentos entre ambos. Você tem a liberdade de se recusar a participar e pode ainda deixar de responder em qualquer momento da pesquisa, sem nenhum prejuízo. Sempre que quiser, você poderá pedir mais informações sobre a pesquisa. Para isso, poderá entrar em contato com a coordenadora da pesquisa.

**3. RISCOS E DESCONFORTOS:** A participação nesta pesquisa não traz complicações; talvez, apenas, algum constrangimento que algumas pessoas sentem quando estão fornecendo informações sobre si mesmas. Os procedimentos utilizados nesta pesquisa seguem as normas estabelecidas pela Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, e não oferecem risco à sua integridade física, psíquica e moral. Nenhum dos procedimentos utilizados oferece riscos à sua dignidade.

**4. CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA:** Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Apenas os membros do grupo de pesquisa terão conhecimento das respostas, e seu nome não será usado em nenhum momento. Todos os dados serão analisados em conjunto, garantindo o caráter anônimo das informações. Os resultados poderão ser utilizados em eventos e publicações científicas.

**5. BENEFÍCIOS:** Ao participar desta pesquisa, você não deverá ter nenhum benefício direto. Entretanto, espera-se que a mesma nos forneça dados importantes acerca de possíveis fatores contribuintes para a explicação de comportamentos sociais.

**6. PAGAMENTO:** Você não terá nenhum tipo de despesa por participar desta pesquisa. E nada será pago por sua participação. Entretanto, se você desejar, poderá ter acesso a cópias dos relatórios da pesquisa contendo os resultados do estudo.

**Endereço da responsável pela pesquisa:**

**Nome:** Sophia Loren de Holanda Sousa

**Instituição:** Universidade Federal do Ceará – Depto. de Psicologia

**Endereço:** Av. da Universidade 2762 – Benfica – Fortaleza - CE

**Telefones p/contato:** (85) 9 9251-9900

**ATENÇÃO:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ:

**Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará**

**Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo**

**Telefone: 3366.8344**

**Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira**

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

---

### CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO COMO SUJEITO

O abaixo assinado \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ anos, RG: \_\_\_\_\_, declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante de uma pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Nome do participante da pesquisa:

\_\_\_\_\_

Nome do pesquisador:

\_\_\_\_\_

Nome da testemunha (se o voluntário não souber ler):

\_\_\_\_\_

Nome do profissional que aplicou o TCLE:

\_\_\_\_\_

Data Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Sophia Loren de Holanda Sousa**

Pesquisadora responsável pelo projeto

**ANEXO II – QUESTIONÁRIO DE TRAUMA INFANTIL – VERSÃO BREVE (CTQ-SF)**

**INSTRUÇÕES:** Encontra-se abaixo um conjunto de afirmações sobre a sua infância. Por favor classifique-as de acordo com o que viveu nessa fase da sua vida. Para isso, utilize a seguinte escala de respostas:

1	2	3	4	5
<b>Nunca</b>	<b>Poucas vezes</b>	<b>Às vezes</b>	<b>Muitas vezes</b>	<b>Sempre</b>

**Na minha infância e juventude...**

01 Faltava comida para mim.	1	2	3	4	5
02 Sabia que havia alguém para cuidar de mim e me proteger.	1	2	3	4	5
03 As pessoas da minha família chamavam-me de apelidos pejorativos (burro (a), preguiçoso (a), feio (a), etc.).	1	2	3	4	5
04 Os meus pais não conseguiam cuidar da família porque se embriagavam ou drogavam.	1	2	3	4	5
05 Havia alguém na minha família que fazia eu me sentir especial.	1	2	3	4	5
06 Tinha que usar roupas sujas.	1	2	3	4	5
07 Senti-me amado(a).	1	2	3	4	5
08 Achava que os meus pais preferiam que eu nunca tivesse nascido.	1	2	3	4	5
09 Na minha família batiam-me tanto que tinha que ir ao médico.	1	2	3	4	5
10 A minha família parecia quase perfeita.	1	2	3	4	5
11 Na minha família batiam-me tanto que me deixavam com marcas no corpo.	1	2	3	4	5
12 Batiam-me com objetos (como cinto, pau, corda ou outras coisas) que me machucavam.	1	2	3	4	5
13 As pessoas da minha família cuidavam umas das outras.	1	2	3	4	5
14 Pessoas da minha família diziam coisas que me ofendiam.	1	2	3	4	5
15 Acredito que fui fisicamente maltratado.	1	2	3	4	5
16 Tive uma ótima infância.	1	2	3	4	5
17 Batiam-me tanto que um professor, um vizinho ou um médico chegou a perceber isso.	1	2	3	4	5
18 Sentia que na minha família alguém me odiava.	1	2	3	4	5
19 As pessoas da minha família eram unidas.	1	2	3	4	5
20 Uma pessoa tentou me tocar ou me obrigou a tocá-la sexualmente.	1	2	3	4	5
21 Ameaçaram me ferir ou contar mentiras sobre mim se eu não fizesse algo sexual.	1	2	3	4	5
22 Tive a melhor família do mundo.	1	2	3	4	5
23 Tentaram forçar-me a fazer ou a assistir a algo sexual.	1	2	3	4	5
24 Alguém me assediou sexualmente.	1	2	3	4	5
25 Acredito que fui maltratado(a) emocionalmente.	1	2	3	4	5
26 Havia alguém para me levar ao médico quando eu precisava.	1	2	3	4	5
27 Acredito que fui abusado sexualmente.	1	2	3	4	5
28 A minha família foi uma fonte de força e apoio.	1	2	3	4	5



### ANEXO III – ESCALA DE PROPENSÃO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

**INSTRUÇÕES** – Por favor, leia atentamente abaixo algumas possíveis situações entre homens e mulheres. Considerando seu relacionamento amoroso atual, por favor, indique com que frequência você se comportou conforme descrito **em relação à sua parceira**. Caso não esteja em um relacionamento amoroso no momento, responda de acordo com seu último relacionamento. Marque o número que melhor descreve a frequência em que você se viu na situação descrita, ou seja, em cada item abaixo, de acordo com a tabela a seguir:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Nunca</b>	<b>Raramente</b>	<b>Às vezes</b>	<b>Muitas vezes</b>	<b>Frequentemente</b>	<b>Sempre</b>

Itens	Com que frequência você já se viu nessa situação?	Quando isso ocorreu você tinha feito uso excessivo de álcool ou outras drogas?
01 Durante uma relação sexual sem preservativo, ejaculou em sua parceira por ser mais prazeroso, mesmo sem sua permissão prévia.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
02 Insistiu para tocá-la em partes íntimas do seu corpo quando ela não estava totalmente consciente (por exemplo, sob efeito de álcool), pois vocês são íntimos.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
03 Insistiu para realizar sexo sem preservativo para que pudesse aproveitar melhor a relação.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
04 Manteve intimidade ao tocá-la em partes do seu corpo quando ela estava desacordada.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
05 Retirou o preservativo durante o sexo sem que ela percebesse para que pudesse desfrutar melhor do sexo.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
06 Insistiu para ter relação sexual, mesmo quando ela estava cansada, pois você estava muito atraído por ela.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
07 Tocou carinhosamente sua parceira em partes íntimas do seu corpo, mesmo quando ela pediu para não tocar.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
08 Chantageou-a emocionalmente para terem relações sexuais.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
09 Forçou uma relação sexual, por achar que ela estava apenas “se fazendo de difícil”.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6

### ANEXO IV – ESCALA DE DOMINÂNCIA

**INSTRUÇÕES:** As pessoas têm diferentes modos de se relacionar. As afirmações a seguir representam várias formas de interagir ou pensar sobre sua parceira. Leia cada uma delas com atenção e decida o quanto você concorda com elas. Para responder, utilize a escala de respostas abaixo.

1	2	3	4
<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo totalmente</b>

1 Se minha parceira e eu discordamos sobre algo, eu costumo ter a palavra final.	1	2	3	4
2 Minha parceira não tem capacidade para tomar decisões importantes.	1	2	3	4
3 Eu insisto em saber onde minha parceira está o tempo todo.	1	2	3	4
1 Às vezes eu tenho que lembrar à minha parceira quem é que manda.	1	2	3	4
3 Eu tenho o direito de saber tudo o que minha parceira faz.	1	2	3	4
1 Minha parceira precisa lembrar que eu estou no comando.	1	2	3	4
2 As pessoas costumam gostar da minha parceira.	1	2	3	4
2 Minha parceira é uma boa pessoa.	1	2	3	4
3 Eu tenho o direito de me envolver em tudo que minha parceira faz.	1	2	3	4

## ANEXO V – ESCALA GEM

**INSTRUÇÕES:** Os itens a seguir se referem a algumas crenças que as pessoas podem ter relacionadas a homens e mulheres. Por gentileza, seja o mais sincero (a) possível nas suas respostas. Para responder, utilize a escala de respostas abaixo:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo</b>

- |     |  |
|-----|--|
| 1.  | É o homem que decide de que forma o casal vai transar.                             |
| 2.  | O trabalho mais importante da mulher é cuidar da casa e cozinhar para sua família. |
| 3.  | O homem precisa mais de sexo do que a mulher.                                      |
| 4.  | Sexo não se conversa, se faz!  |
| 5.  | Mulher que tem camisinha na bolsa é piranha.                                       |
| 6.  | Mesmo estando bem com sua mulher, o homem precisa ter outra.                       |
| 7.  | Existem momentos em que a mulher merece apanhar.                                   |
| 8.  | Trocar fralda, dar banho e dar comida ao filho são coisas de mãe.                  |
| 9.  | É a mulher que deve tomar providências para não engravidar.                        |
| 10. | Quando tem que tomar decisões em casa, é o homem quem deve ter a última palavra.   |
| 11. | O homem sempre está disposto para transar.   |
| 12. | A mulher deve aguentar a violência para manter a família.                          |
| 13. | Se a mulher trair o homem, ele pode bater nela.                                    |
| 14. | Se alguém me insulta, defendo minha honra até com a força se necessário.           |
| 15. | Seria uma ousadia a minha mulher me pedir para usar camisinha.                     |
| 16. | O homem pode bater na sua mulher se ela não quiser transar com ele.                |
| 17. | Eu nunca teria um amigo gay.   |

## ANEXO VI – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

**Finalmente, gostaríamos de saber alguns dados sobre você:**

**Idade:** \_\_\_\_\_

**Qual o seu gênero?**

Homem cis (que não é trans)

Mulher cis (que não é trans)

Homem trans

Mulher trans

Não binário

Travesti

Prefiro não declarar

**Em que cidade você mora?** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_

**Em que bairro você mora?** \_\_\_\_\_

**Orientação sexual:**

Heterossexual  Homossexual  Bissexual  Outro \_\_\_\_\_

**Você está/esteve em um relacionamento no último ano?**

Sim  Não

**Você respondeu ao questionário em relação ao seu relacionamento atual?**

Sim  Não

**Caso tenha respondido em relação ao seu relacionamento atual, qual sua duração em meses?** \_\_\_\_\_

**Você respondeu ao questionário em relação ao seu último relacionamento?**

Sim  Não

**Caso tenha respondido em relação ao seu último relacionamento, qual foi sua duração em meses?** \_\_\_\_\_

**Qual o seu status de relacionamento?**

Namorando  Relacionamento aberto  Casado  Viúvo

Solteiro  Divorciado/ Separado  Outro: \_\_\_\_\_

**Você conhece alguém que já sofreu alguma violência sexual?**

Sim  Não  Não sei

**Alguém próximo a você (amigos e/ou parentes) já sofreu alguma violência sexual?**

Sim  Não  Não sei

**Você faz/já fez algum acompanhamento psicológico?**

Sim  Não

**Qual a sua religião?**

Católica  Evangélica  Espírita  Umbandista

Candomblecista  Não possui

Outra \_\_\_\_\_

**Quanto à cor da pele, você se considera:**

Branco  Pardo  Negro  Amarelo  Indígena

Outro: \_\_\_\_\_

**Atualmente, qual é a média de renda familiar da sua casa? (Considere a média de todos os rendimentos de trabalho, aposentadoria, Bolsa Família ou outra origem)**

- R\$ 1,00 a R\$ 500,00
- R\$ 501,00 a R\$ 1.000,00
- R\$ 1.001,00 a R\$ 2.000,00
- R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00
- R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00
- R\$ 5.001,00 a R\$ 10.000,00
- R\$ 10.001,00 a R\$ 20.000,00
- R\$ 20.001,00 a R\$ 100.000,00
- R\$ 100.001,00 ou mais

**Qual a sua escolaridade?**

- Ensino Fundamental incompleto
- Ensino Fundamental completo
- Ensino Médio incompleto
- Ensino Médio completo
- Ensino Superior incompleto
- Ensino Superior completo
- Pós-graduação

**OBRIGADA PELA SUA PARTICIPAÇÃO!**