



FACULDADE DE EDUCAÇÃO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

MONOGRAFIA

FACTORES QUE INFLUENCIAM A PERMANÊNCIA DE MULHERES EM
RELACIONAMENTOS CONJUGAIS ABUSIVOS: UM ESTUDO COM MULHERES
ATENDIDAS NO HOSPITAL GERAL DE CHAMANCULO.

Sónia Sérgio Manganhe

Maputo, Setembro de 2025



FACULDADE DE EDUCAÇÃO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

MONOGRAFIA

FACTORES QUE INFLUENCIAM A PERMANÊNCIA DE MULHERES EM
RELACIONAMENTOS CONJUGAIS ABUSIVOS: UM ESTUDO COM MULHERES
ATENDIDAS NO HOSPITAL GERAL DE CHAMANCULO.

Estudante: Sónia Sérgio Manganhe.

Supervisor: Doutor Jacob Xerinda.

Monografia apresentada em cumprimento dos requisitos parciais para a obtenção do grau de
Licenciatura em Psicologia, Vertente de Psicologia Social e Comunitária.

Maputo, Setembro de 2025

DECLARAÇÃO DE ORIGINALIDADE

Esta monografia foi julgada suficiente como um dos requisitos para a obtenção do grau de Licenciado em Psicologia Social e Comunitária e aprovada na sua forma final pelo Curso de Licenciatura em Psicologia Social e Comunitária, Departamento de Psicologia, da Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane.

Director do Curso _____

Presidente do Júri _____

()

Oponente _____

()

Supervisor _____

(Prof. Doutor Jacob Xerinda)

Maputo, Setembro de 2025

DECLARAÇÃO DE HONRA

Eu, Sónia Sérgio Manganhe, declaro por minha honra que esta monografia que apresento à Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane, como um dos requisitos parciais para a obtenção do grau de licenciatura em Psicologia Social e Comunitária, nunca foi apresentada, na sua íntegra, em nenhuma outra instituição para a obtenção de qualquer grau. A mesma é resultado da investigação e pesquisa por mim feita, estando indicadas no trabalho e nas referências bibliográficas, as fontes usadas.

Estudante

Sónia Sérgio Manganhe

Maputo, Setembro de 2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus pela minha vida, pela força e coragem em toda esta jornada académica. À minha mãe, Lucinda Matuce, minha sogra Alda Gouveia e madrinha Rabeca Milice pelo incentivo e apoio incondicional.

Agradeço ao Departamento de Violência Baseada no Gênero do Hospital Geral de Chamanculo pela autorização para realização do estudo e às mulheres que, com coragem, partilharam as suas experiências.

Ao meu supervisor, Dr. Jacob Xerinda, pela orientação segura e dedicada. Aos docentes da Faculdade de Educação, em especial aos do curso de Psicologia Social e Comunitária, que transmitiram conhecimentos essenciais, mesmo diante de desafios como a pandemia de COVID-19.

A todos que, directa ou indirectamente, contribuíram para este trabalho, o meu muito obrigado.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, Sérgio e Lucinda, por todo o amor, apoio incondicional e orações fervorosas. Aos meus filhos, Carter Machavane e Carolina Nhelety, pela motivação constante. Dedico também à todas as mulheres vítimas de violência doméstica que participaram neste estudo e a todas que enfrentam essa realidade diariamente.

LISTA DE ACRÓNIMOS & SIGLAS

COVID-19	<i>Coronavirus Disease</i>
FACED	Faculdade de Educação
MISAU	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG's	Organizações Não-Governamentais
PSC	Psicologia Social e Comunitária
TARV	Tratamento anti-retroviral
UEM	Universidade Eduardo Mondlane
UGEA	Recursos Humanos, Unidade Gestora e Executora das Aquisições
US	Unidade Sanitária
VBG	Violência Baseada no Gênero

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Percepção das mulheres atendidas no departamento de VBG do Hospital Geral de Chamanculo sobre a violência doméstica	45
Tabela 2: Percepção sobre os factores que contribuem para a ocorrência da violência doméstica contra as mulheres atendidas nesse Hospital.	46
Tabela 3: Principais estratégias de enfrentamento adoptadas pelas mulheres para permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos.....	48

RESUMO

O presente estudo teve como objectivo analisar os factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos, no contexto das vítimas atendidas no Hospital Geral de Chamanculo. Para tal, recorreu-se a uma abordagem qualitativa, mediante a aplicação de entrevistas semi-estruturadas a sete mulheres seleccionadas através da amostragem intencional, tendo os dados sido tratados com base na técnica de análise de conteúdo. Os resultados revelaram que a permanência das mulheres em relações abusivas é influenciada por múltiplos factores, entre os quais se destacam a dependência financeira, o medo de retaliações, a preocupação com os filhos, a esperança de mudança do parceiro e a falta de apoio social e institucional. Constatou-se que a naturalização da violência, associada a normas culturais e sociais de cunho patriarcal, contribui para a perpetuação da situação de abuso. As participantes relataram ainda estratégias de enfrentamento marcadas por mecanismos passivos, como o silêncio e a resignação, que embora funcionem como forma de auto-protecção imediata, reforçam a manutenção do ciclo de violência. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas mais eficazes, apoio psicossocial contínuo e programas de empoderamento económico que possibilitem às mulheres alternativas reais de ruptura com os relacionamentos abusivos.

Palavras-chave: Mulheres; Relacionamentos Conjugais Abusivos; Violência Doméstica.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the factors that influence women's permanence in abusive marital relationships, focusing on victims assisted at the Chamanculo General Hospital. A qualitative approach was adopted, using semi-structured interviews with seven women selected through purposive sampling, and the data were analyzed through content analysis. The results revealed that women remain in abusive relationships due to multiple factors, mainly financial dependence, fear of retaliation, concern for their children, hope for change in their partners, and lack of social and institutional support. The normalization of violence, reinforced by patriarchal cultural and social norms, was also found to contribute to the perpetuation of abuse. Participants reported coping strategies marked by passive mechanisms, such as silence and resignation, which, although serving as immediate self-protection, ultimately reinforce the cycle of violence. These findings highlight the need for more effective public policies, continuous psychosocial support, and economic empowerment programs that can provide women with real alternatives to break free from abusive relationships.

Keywords: Women; Abusive Marital Relationships; Domestic Violence.

Índice

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO	1
1.1. Contextualização	1
1.2. Formulação do problema.....	2
1.3. Objectivos da pesquisa.....	4
1.3.1. Objectivo geral.....	4
1.3.2. Objectivos específicos.....	4
1.4. Perguntas de pesquisa.....	4
1.5. Justificativa.....	4
CAPITULO II: REVISÃO DA LITERATURA	6
2.1. Relacionamentos abusivos	6
2.2. Violência doméstica	9
2.3. Tipos de violência doméstica contra mulheres.....	10
2.4. Factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos abusivos/violentos	11
2.5. Consequências da violência doméstica para a saúde da mulher	15
CAPÍTULO III: METODOLOGIA.....	16
3.1. Caracterização do local de estudo	16
3.1.1. Descrição dos serviços do Hospital Geral de Chamanculo.....	16
3.2. Tipo de pesquisa.....	18
3.3. População, amostra e amostragem	19
3.3.1. Critérios de inclusão e exclusão	19
3.4. Técnica de recolha e análise de dados.....	20
3.5. Considerações éticas	21
3.6. Limitações da pesquisa.....	21
CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	23

4.1. Dados sociodemográficos das participantes.....	23
4.2. Percepção que as mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo tem sobre a violência doméstica.....	23
4.3. Principais factores que contribuem para a ocorrência da violência doméstica contra as mulheres atendidas nesse Hospital Geral de Chamanculo.....	26
4.4. Elementos que influenciam a decisão das mulheres em permanecer em relacionamentos conjugais abusivos	28
4.5. Descrever as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mulheres para permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos.....	32
CAPÍTULO V: CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES	35
5.1. Conclusão.....	35
5.2. Recomendações.....	36
Referências bibliográficas	38
Apêndice I: Termo de consentimento informado.....	42
Apêndice II: Guião de entrevista.....	44
Apêndice III: Respostas das entrevistas	45

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

Esta monografia visa conhecer os factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos, no contexto das pacientes atendidas no Hospital Geral de Chamanculo, em Maputo. A escolha do tema justifica-se pela elevada incidência de casos de violência doméstica reportados em Moçambique e pela necessidade de compreender os factores emocionais, sociais e económicos que sustentam essa realidade.

Relacionamentos abusivos são marcados por uma assimetria de poder, onde o agressor impõe controle físico, psicológico, emocional ou financeiro sobre a vítima. A literatura aponta para um ciclo de violência que se perpetua pela alternância entre fases de agressão e reconciliação (Walker & Bowen, 2019). Assim, muitas mulheres permanecem nessas relações por medo, dependência, pressão social ou ausência de apoio institucional.

Este trabalho está estruturado em cinco capítulos. O capítulo I apresenta a introdução, contextualizando o tema, sua origem e relevância, apresenta o problema de pesquisa, os objectivos e as questões norteadoras do estudo. O capítulo II corresponde à revisão da literatura, onde se desenvolve quadro teórico sobre permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos. O capítulo III descreve os aspectos metodológicos utilizados na pesquisa. O capítulo IV trata-se da análise e discussão dos resultados obtidos. Por fim, o capítulo V apresenta as conclusões, contribuições do estudo, limitações da pesquisa, recomendações e sugestões de pesquisas futuras.

1.1. Contextualização

A violência conjugal representa um grave problema de saúde pública e de direitos humanos, afectando profundamente a vida de milhões de mulheres em todo o mundo. Dados da Organização Mundial da Saúde-OMS (2013) citado por Santos, Sanchotene e Vaz (2019), indicam que mais de 35% das mulheres globalmente já sofreram agressões cometidas por parceiros íntimos. Em países do Sul da Ásia, como Bangladesh e Índia marcados por normas conservadoras, estruturas patriarcais rígidas, pobreza extrema e altos índices de analfabetismo — essa prevalência pode ultrapassar 50%.

No contexto brasileiro, os índices também são elevados. Um estudo conduzido com 1.388 mulheres revelou que aproximadamente 45% relataram ter vivenciado algum tipo de abuso

em seus relacionamentos (Garcia et al., 2012). Esses dados evidenciam a abrangência da violência conjugal em diferentes contextos socioculturais.

No continente africano, a violência doméstica é considerada um problema particularmente grave, demandando acções coordenadas entre diversos sectores da sociedade, incluindo instituições governamentais e organizações da sociedade civil. De acordo com Nyamayemombe, et al. (2010), apesar das campanhas de combate à violência, os casos continuam a aumentar inclusive os fatais. É comum que vítimas retirem as queixas registadas por medo de retaliações por parte dos agressores, familiares ou membros da comunidade. Estima-se que cerca de 6 em cada 10 mulheres sejam vítimas de violência doméstica, com destaque para agressões físicas, psicológicas e abusos sexuais, que são os mais recorrentes.

Em Moçambique, o fenómeno da violência contra a mulher tem alcançado proporções alarmantes, comprometendo a participação activa das mulheres na vida produtiva, educacional e comunitária. Esse tipo de violência também fragiliza a preservação da identidade individual e da coesão familiares, pilares fundamentais para o desenvolvimento do país. Apesar dos esforços empreendidos pelas autoridades moçambicanas e organizações da sociedade civil na prevenção e combate à violência doméstica, o fenómeno persiste como um desafio de grande complexidade.

De acordo com o Gabinete de Combate Contra a Violência Doméstica (2018), foram registados 883 casos de violência física simples, 10 casos de violência grave, 204 casos de violência psicológica, 23 casos de violência moral, 63 casos de violência patrimonial, evidenciando a gravidade e a diversidade das manifestações da violência em Moçambique.

Para Muendane (2012), as diferenças de género socialmente construídas contribuem significativamente para a perpetuação desse tipo de violência. Desde os tempos mais remotos, observa-se uma divisão sexual de papéis na sociedade, na qual aos homens são atribuídas funções de poder no espaço público, enquanto às mulheres são reservadas actividades relacionadas ao espaço privado, como os cuidados domésticos, a maternidade e a produção de bens de consumo. Essa estrutura social assimétrica favorece a naturalização de práticas abusivas no contexto conjugal.

1.2. Formulação do problema

A violência conjugal configura-se como um grave problema social e é uma questão de saúde pública. Cujá complexidade tem ganhado crescente visibilidade na mídia, nas políticas

públicas e nas acções promovidas pela sociedade civil. Esse fenómeno que transcende barreiras de classe social, impacta profundamente indivíduos, famílias e comunidades tanto no âmbito nacional quanto internacional (Pedrosa, 2009).

De acordo com a OMS (2021), com base em dados colectados entre 2000 e 2018, cerca de 1 em cada 3 mulheres no mundo (aproximadamente 736 milhões) foi vítima de violência física e/ou sexual por parte de um parceiro íntimo ao longo da vida. A violência frequentemente começa precocemente: 1 em cada 4 jovens entre 15 e 24 anos que já estiveram em um relacionamento relatam ter sofrido violência de um parceiro íntimo antes dos 25 anos.

Em Moçambique, a violência doméstica continua a representar uma séria preocupação social. Casos envolvendo agressões físicas, psicológicas e sexuais, cujas vítimas são, na maioria das vezes, mulheres, são frequentemente noticiados pelos meios de comunicação. A situação agravou-se durante o período do Estado de Emergência devido à pandemia da COVID-19, momento em que muitas mulheres foram forçadas a permanecer em casa com seus agressores, aumentando a sua vulnerabilidade (UN Women, 2021 citado por Pedrosa, 2009).

Durante o período que vigorou o estado de emergência, em Moçambique foram registados 7.591 casos de violência doméstica contra a mulher. Sendo que a província de Gaza, sul de Moçambique, lidera o número de casos de violência doméstica que chegaram às autoridades com 1.351, seguida de Inhambane, sul, 1.272, e da cidade de Maputo, sul, com 1.132. As províncias de Cabo Delgado, norte, com 257 casos, Sofala, centro, 384, e Manica, centro, 428, registaram menor número de processos-crime por violência doméstica (Instituto Nacional de Estatística, 2021).

No que se refere a permanência de mulheres em relacionamentos abusivos, não há dados oficiais. Não sendo possível assim, estipular quantas mulheres permanecem em relacionamentos abusivos em Moçambique. Normalmente, o que poderia se observar diante de uma situação de ameaça, a reacção de um indivíduo deveria ser a evitação ou afastamento, o que não se verifica em muitos casos de violência no contexto conjugal. Observa-se a repetição cíclica de ocorrências de violência contra a mulher e ocasionalmente, criando situações que impedem que as mulheres encontrem alternativas para sair de seus relacionamentos violentos.

Diante desta situação, o presente trabalho visa responder a seguinte pergunta de partida: **Que factores influenciam a permanência das mulheres em relacionamentos conjugais abusivos, atendidas no Hospital Geral de Chamanculo?**

1.3. Objectivos da pesquisa

1.3.1. Objectivo geral

Analisar os factores que influenciam a permanência das mulheres em relacionamentos conjugais abusivos, atendidas no Hospital Geral de Chamanculo.

1.3.2. Objectivos específicos

- Sumarizar a percepção que as mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo tem sobre a violência doméstica;
- Identificar os principais factores que contribuem para a ocorrência da violência doméstica contra as mulheres atendidas nesse Hospital;
- Investigar os elementos que influenciam a decisão das mulheres em permanecer em relacionamentos conjugais abusivos;
- Descrever as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mulheres para permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos.

1.4. Perguntas de pesquisa

1. Como as mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo percebem a violência doméstica;
2. Que factores provocam a violência doméstica contra as mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo?
3. O que influencia a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos?
4. Que estratégias de enfrentamento as mulheres utilizam para permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos?

1.5. Justificativa

A violência doméstica contra as mulheres, constitui um problema de saúde pública. A escolha deste tema para pesquisa, surge com o propósito de compreender por que razão as mulheres vítimas de violência doméstica, permanecem em relacionamentos conjugais e ao compreender melhor as razões subjacentes a essa permanência, espera-se contribuir para o

desenvolvimento de estratégias mais eficazes de apoio e prevenção, tanto no contexto hospitalar quanto nas políticas públicas voltadas à protecção da mulher.

Para a pesquisadora, a pesquisa se torna fundamental, pois, busca compreender os factores psicológicos e emocionais que influenciam as mulheres a permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos. Entender as dinâmicas intrapessoais é crucial para oferecer suporte efectivo e intervenções personalizadas no departamento de Violência Baseada no Género do Hospital Geral de Chamanculo.

No âmbito social, pretende-se compreender os factores que contribuem para a persistência dessas mulheres em relacionamentos abusivos, com vista a desenvolver políticas públicas mais eficazes, sensibilizar a comunidade e implementar programas de prevenção. Ao identificar os obstáculos sociais que as mulheres enfrentam, a pesquisa poderá fornecer informações para promover a consciencialização, mitigação e criar um ambiente mais favorável para a denúncia e apoio a mulheres vitimas.

No âmbito académico, a pesquisa proporcionará informações pertinentes que podem ser aplicados em outros contextos similares. Além disso, ela ampliará a compreensão sobre a dinâmica dos relacionamentos abusivos, fornecendo dados que podem ser utilizados em futuras pesquisas.

CAPITULO II: REVISÃO DA LITERATURA

Segundo Flick (2009, p. 56), —a revisão da literatura é essencial para que o pesquisador mostre que está a par das discussões mais recentes no campo de estudo. A revisão da literatura vai além da simples definição de conceitos, abrangendo também uma discussão teórica detalhada das variáveis centrais relacionadas ao tema.

Neste capítulo, apresenta-se o enquadramento conceptual e teórico do estudo, abordando os factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos. São explorados conceitos de violência conjugal, dependência emocional, condicionantes económicos e crenças socioculturais.

2.1. Relacionamentos abusivos

O relacionamento interpessoal é visto como uma necessidade humana e pode ser definido como um vínculo estabelecido entre duas ou mais pessoas dentro de determinado contexto, como no ambiente de trabalho, social, familiar, educacional e amoroso (Pinto, 2018).

A violência conjugal refere-se a qualquer acção ou omissão, baseada no gênero, que cause morte, dano físico, sexual, psicológico ou sofrimento moral ou patrimonial à mulher no âmbito das relações afectivas. Trata-se de uma forma de violência de gênero, sustentada por estruturas de poder desiguais entre homens e mulheres (Organização Mundial da Saúde-OMS, 2021).

Dessa forma, relacionamentos abusivos também podem ocorrer em diferentes níveis, como nas relações abusivas entre empregador e empregado ou entre amigos. No entanto, este estudo se ocupa em discutir os factores que influenciam a permanência de mulheres nos relacionamentos abusivos amorosos ou conjugais.

Nesse sentido, Santos, Sanchotene e Vaz (2019), descrevem que em linhas gerais, o conceito de relacionamento abusivo frisa a violência psicológica e emocional em relações afectivas. Para além da violência física, demonstrações de ciúmes e acções que diminuiriam a auto-estima ou limitariam a autonomia da mulher passam a ser práticas consideradas abusivas. Além disso, ao contrário do assédio e do estupro, o conceito de relacionamento abusivo pressupõe haver intimidade prévia entre vítima e agressor, passando a tencionar também a esfera íntima.

De acordo com Deslandes, Gomes e Silva (2000), um relacionamento abusivo pode ser definido como aquele onde predomina o excesso de poder e tentativa de dominação de uma pessoa sobre a outra. Trata-se de um desejo exacerbado de controlo e de posse que não admite ser contrariado. Em geral, o comportamento se inicia de forma sutil, mas aos poucos pode ultrapassar o limite do aceitável e causar sofrimento e mal-estar.

O relacionamento abusivo é uma das várias faces da violência perpetrada contra a mulher, mas com a agravante de não estar necessariamente relacionada a uma agressão explícita ou anunciada. Além disso, os abusos podem estar presentes até mesmo na vida de mulheres que já possuem emancipação e maior conhecimento sobre o assunto, por que algumas atitudes tendem a ser romantizadas ou vistas como naturais (Santos, Sanchotene & Vaz, 2019).

É válido destacar que a maioria das discussões giram em torno dos relacionamentos abusivos que ocorrem entre casais heterossexuais. No entanto, os abusos também podem ocorrer entre parceiras do mesmo sexo. Além disso, os relacionamentos abusivos podem ocorrer entre pessoas de várias idades, culturas ou posição social (Griable & Borges, 2013).

Autores como Scarance (2019) e Ribeiro (2013) reconhecem que os relacionamentos abusivos decorrem de uma ideologia de género pautada na ideia de dominação do homem sobre a mulher e que permeia a sociedade desde os tempos antigos. No entanto, também é preciso considerar as relações homoafectivas onde os abusos também podem ocorrer. Não é fácil definir quando um relacionamento se torna abusivo, mas existem indicativos como o ciúme e a possessividade excessivas, a tentativa de controlar as decisões do parceiro, a violência física, verbal e patrimonial, a tentativa de isolar o parceiro do convívio social com familiares e amigos, além dos casos onde o agressor pressiona e obriga a vítima a manter relações sexuais (Pinto, 2018).

De acordo com Barretto (2018), um relacionamento abusivo compreende comportamentos voltados ao controlo e subjugação da mulher através do uso do medo, da manipulação, da intimidação e coerção. Em geral, esse tipo de relacionamento inclui agressões físicas, verbais, críticas, ameaças e desaprovação de comportamentos.

Para Silva, Coelho e Njaine (2014), os relacionamentos abusivos são caracterizados por jogos de controlo, violência e ciúmes. Os abusos tendem a começar com atitudes que privam a mulher de sua liberdade e com a cobrança de satisfações sobre as suas tarefas e contactos diários. Em muitos casos, a vítima sequer consegue reconhecer que se encontra em situação de abuso.

Em relacionamentos abusivos, segundo Barretto (2018), o poder é o mecanismo utilizado para atingir os objectivos do agressor, no entanto, suas acções também podem ser pautadas na exigência de sentimentos, de emoções e vontades do outro. Em suma, o poder sobre a parceira é um meio de controlo e abuso que se utiliza de jogos físicos e psicológicos para alcançar seus objectivos.

De acordo com Pinto (2018) existem alguns sinais iniciais de que o parceiro pode estar sendo abusivo, como o ciúme e a chantagem. A autora explica que o ciúme pode se manifestar até mesmo com colegas de trabalho, amigos e familiares, com acusações de traição ou com questionamentos sobre o dia-a-dia, que intimidam a vítima e a constroem a adoptar determinados comportamentos. As chantagens económicas também são muito comuns nesse tipo de relação, principalmente quando a mulher não trabalha ou não possui independência financeira. Além disso, ainda é comum que os abusos sejam seguidos de pedidos de desculpas e de promessas de mudança, o que geralmente nunca se concretiza (Grieble & Borges, 2013).

Não raramente o abuso também perpassa pela ideia de consentimento. Para Deslandes, Gomes e Silva (2000), explicam que cada pessoa distingue de forma diferente os limites de uma relação saudável, assim como também quais os tipos de atitude que pode suportar. Dessa forma, há uma tendência para a naturalização de alguns comportamentos abusivos, o que se torna um impedimento para a mulher sair da relação.

Nesse sentido, Pinto (2018) explica que as mulheres passam a ser cúmplices da violência que sofrem devido a naturalização dos comportamentos abusivos, abdicando dos seus direitos e muitas vezes da sua própria personalidade. Trata-se de um ciclo que ajuda a perpetuar o relacionamento abusivo e a violência que dele decorre, conforme será discutido mais adiante.

De acordo com Silva, Coelho e Njaine (2014), o relacionamento abusivo comporta um ciclo marcado por algumas fases relativas ao comportamento do abusador. Inicialmente observa-se uma fase de proximidade, romantismo e promessas, seguida pela etapa onde situações irrelevantes causam consequências como brigas e abusos de várias formas. O ciclo se reinicia várias vezes, até que a vítima consiga quebrá-lo. Além disso, segundo Carneiro et al. (2017), os relacionamentos abusivos costumam ser marcados por vários tipos de violência, como a violência física, psicológica, sexual e patrimonial que repercutem directamente na sua saúde e cujos danos muitas vezes são irreparáveis.

Com base no que foi discorrido, percebe-se que os relacionamentos abusivos configuram-se como expressões de violência de gênero sustentadas por relações de poder desiguais, manifestando-se em formas físicas, psicológicas, patrimoniais e sexuais. Muitas vezes iniciam-se de maneira sutil, sendo naturalizados e até romantizados, o que dificulta seu reconhecimento. O ciclo de abuso perpetua a dominação e fragiliza a autonomia da mulher, levando-a à permanência na relação. Assim, o abuso compromete profundamente a saúde, a dignidade e os direitos das vítimas.

2.2. Violência doméstica

O termo violência pode ser definido como sendo qualquer comportamento que pode causar algum dano à outra pessoa. Assim, a violência constitui em empregar a força física, intimidar, subjugar, constranger, obrigar alguém a fazer algo que não está com vontade, impedir alguém de manifestar seu desejo e vontade, cercear a liberdade, coagir, violar os direitos das pessoas, ofender a integridade física, sexual e psicológica. Enfim, é um meio de coagir e de submeter outrem ao seu domínio, violando direitos essenciais (Guerra et al, 2016).

Segundo Saffioti (2015), a violência doméstica é reconhecida em todo mundo como um dos problemas fundamentais dos Direitos Humanos. Esta é uma realidade histórica, sociocultural, que afecta inúmeras mulheres em países desenvolvidos como os que ainda estão em via de desenvolvimento.

Não obstante os esforços das principais entidades mundiais apologistas dos direitos humanos, os índices estatísticos apontam cada vez mais crescimento do número de casos de violência doméstica contra a mulher.

O termo violência contra a mulher refere-se, exclusivamente, às agressões sofridas por mulheres, sendo na maioria das vezes praticada por pessoas conhecidas e de relacionamento íntimo, ou seja, praticada no seu âmbito familiar (Schraiber & Oliveira, 1999). Assim, a violência doméstica contra a mulher envolve qualquer relação de vínculo afectivo da vítima com o agressor, sendo o agressor a pessoa que mantém ou manteve alguma relação íntima com a vítima, ou seja, o marido, o companheiro ou namorado.

A violência doméstica contra a mulher está inscrita nas relações sociais de gênero, verificando-se uma acentuação social da mesma, que se traduz actualmente na tolerância em relação aos homens que agredem as mulheres, na tolerância que manifesta-se nas instâncias policiais, nos tribunais, ao nível da família e da comunidade (Saffioti, 2015). No contexto das

relações íntimas, o agressor, por ter uma grande proximidade afectiva com a vítima, dispõe de todo um leque de conhecimentos e estratégias para controlar a mulher, que por sinal acha natural seu comportamento controlador sem perceber que aquele modo de tratamento pode se tratar de um algum tipo violência doméstica (Guerra et al, 2016).

A pesquisadora compreende que a violência doméstica configura-se como uma violação grave dos direitos humanos, sustentada por estruturas históricas e socioculturais que legitimam a dominação masculina. Trata-se de um fenômeno que ocorre, sobretudo, em relações íntimas, onde o agressor utiliza a proximidade afetiva para exercer controle e subjugação sobre a vítima. Muitas mulheres, devido à naturalização desses comportamentos, não percebem estar em situação de violência. A tolerância social e institucional contribui para a perpetuação desse quadro. Assim, a violência doméstica transcende o espaço privado, refletindo desigualdades de gênero enraizadas na sociedade.

2.3. Tipos de violência doméstica contra mulheres

Para Albano e Silva (2016), a violência doméstica/conjugal é exercida de múltiplas formas e tende a aumentar em frequência, intensidade e, logo, gravidade dos actos perpetrados (e risco para a vítima). São elas:

- **Violência física:** Trata-se de toda e qualquer forma de violência que viole a saúde ou a integridade do corpo da vítima, como tapas, empurrões, mordidas, socos, cortes entre outras formas de abuso. É praticada com o uso de força física podendo ou não ter o uso de armas;
- **Violência psicológica:** é de natureza ampla, onde abrange qualquer tipo de violação ao estado psico-emocional da mulher, causando danos à auto-estima, identidade ou desenvolvimento da pessoa. Qualquer tipo de humilhação, chantagem, ameaça, isolamento, exploração, confinamento doméstico, críticas pelo desempenho sexual, entre outros;
- **Violência sexual:** caracteriza-se quando a mulher é obrigada, através de força física, coerção ou intimidação psicológica, a ter ou ver relações sexuais contra sua vontade. Em sua variedade estão exemplificados, o estupro, sexo forçado no casamento, abuso sexual infantil e assédio sexual. Ocorre também quando a mulher é obrigada a se prostituir, praticar aborto ou usar anticoncepcionais;
- **Violência moral:** quando a mulher sofre com qualquer conduta que agrida sua honra estamos diante da violência moral. A violência moral ocorre com qualquer atitude que

represente calúnia, difamação ou injúria praticada por parte de seu agressor. A difamação ocorre quando é atribuída a vítima factos que ofendam a sua reputação; calúnia acontece quando é afirmado em vão, que a vítima tenha cometido algum crime e por sua vez, a injúria acontece nos casos em que a dignidade da mulher é ofendida, como por exemplo, chamando-a de —vagabunda e —safada.

A pesquisadora compreende que a violência doméstica contra mulheres manifesta-se de forma multifacetada, envolvendo agressões físicas, psicológicas, sexuais e morais. Cada uma dessas expressões atinge dimensões distintas da vida da vítima, comprometendo sua integridade corporal, emocional, sexual e dignidade. Muitas vezes, essas violências se sobrepõem e se intensificam, agravando o risco e a vulnerabilidade da mulher. Trata-se de um fenômeno progressivo que repercute profundamente na saúde e nos direitos humanos das vítimas.

2.4. Factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos abusivos/violentos

Diante de um contexto violento, a mulher pode apresentar dificuldades na habilidade de se comunicar com os outros, de reconhecer e comprometer-se de forma realista com os desafios encontrados, além de desenvolver sentimento de insegurança concernente às decisões a serem tomadas. Associando, então, a fragilidade emocional da mulher na relação abusiva ao facto de estar resistente à extinção do comportamento de permanecer na relação, percebe-se que ela, nesse momento, necessita de uma rede de apoio que a acolha, ofereça uma escuta qualificada e a oriente, auxiliando-a a pensar sobre as possibilidades que ela tem para retirar-se da situação de violência, ou não, e sobre as consequências da sua decisão (Pereira, Camargo & Aoyama, 2018).

Outro factor que contribui para a permanência das mulheres nos relacionamentos abusivos é a dependência financeira. Sobre isso, Paiva (1999) citado por Pereira, Camargo e Aoyama (2018) observa certa aceitação da violência, pois a necessidade de proventos faz com que as vítimas de violência conjugal pactuem com um relacionamento violento e submisso mostrando que, muitas vezes, a dependência financeira é factor de corroboração em um relacionamento marcado pela violência, seja física, sexual ou psicológica.

A dependência emocional do companheiro e a necessidade de ter alguém como —referencial levam a mulher à submissão e à sujeição às agressões, que vão da emocional à física e,

muitas vezes, intercalam-se. A criação dos filhos é outro factor importante, pois, muitas vezes, as mulheres acreditam ser necessária a presença da —figura paterna na educação. A falta de apoio de amigos e parentes também contribui para que as mulheres não denunciem seus companheiros (Saffioti, 2015).

Truninger (1971) citado por Pedrosa (2009), encontrou que mulheres tentaram dissolver um matrimónio violento somente depois de uma história de conflito e reconciliação. De acordo com essa análise, uma esposa toma a decisão de obter o divórcio de seu marido abusivo quando não mais pode acreditar nas promessas dele de que não vai haver mais violência e nem esquecer os episódios passados de violência.

Truninger (1971) citado por Pedrosa (2009), postula que algumas das razões pelas quais as mulheres não rompem o relacionamento com os maridos abusivos são: (1) elas têm auto-conceito negativo; (2) acreditam que seus maridos mudarão; (3) dificuldade financeira; (4) têm filhos que necessitam do suporte económico do pai; (5) duvidam que conseguem prosseguir sozinhas; (6) acreditam que o divórcio é estigmatizado; e (7) é difícil para mulheres com filhos conseguir trabalho.

Embora a análise de Truninger (1971) citado por Pedrosa (2009), tente explicar porque as mulheres permanecem com maridos abusivos, a lista não especifica quais factores são mais relevantes na decisão da permanência de mulheres em relacionamentos abusivos. O autor salienta que a mulher permanece num relacionamento abusivo porque obtém alguma coisa que ela deseja (permuta) e apesar de pagar caro, ela faz uma escolha consciente, considerando os prós e os contras.

Uma das perguntas feitas está relacionada ao dinheiro. A mulher coloca-se em atitude de escolha entre desfrutar benefícios materiais e sofrer humilhação e dependência ou ir embora e retornar livre dos sofrimentos. Outra pergunta feita é a de evitar a solidão. Para muitas o maior medo não é a pobreza, mas a solidão. Uma terceira pergunta é realizada para a garantia do bem-estar dos filhos. O que estas mulheres não percebem é que, grandes traumas na infância derivam de conflitos entre o casal (Cunha, et al, 2008).

No que diz respeito à falta de recursos para a sobrevivência, evidencia-se muitas vezes, o despreparo económico para sair de casa, a necessidade de uma fonte de renda, e a necessidade de amparo social. O medo do aumento do abuso caso deixe o marido é outro motivo pelo qual a mulher permanece no relacionamento. A separação é temida pela mulher, dado que o homem abusivo sente-se mais desafiado quando a mulher se liberta do seu controlo. Ao sentir

a perda da autoridade, o homem abusivo fará o necessário para recuperar o controlo, seja através de uma briga, seja através do assassinato da mulher. Mais mulheres são mortas depois de abandonar o relacionamento abusivo, do que quando aí permanecem (Cunha, et al, 2008).

O último factor apontado por Miller (1999) citado por Cunha, et al (2008), como explicação da permanência da mulher no relacionamento são os obstáculos emocionais relativos à auto-imagem. Ou seja, muitas mulheres, cujas imagens foram completamente destruídas, costumam perpetuar seu sentimento de fracasso, atribuindo o problema a si mesmas e não ao marido abusivo, outras simplesmente sentem-se incapazes de ir embora devido a esse sentimento de inutilidade e de baixa auto-estima.

Factores como a culpa, a esperança da resolução do problema, ou o entorpecimento emocional, também contribuem para que a mulher não deixe seu relacionamento abusivo e doloroso. Não obstante tais explicações, as razões pelas quais as mulheres permanecem num relacionamento abusivo são complexas e não compreendidas plenamente, gerando várias hipóteses explicativas (Cunha et al, 2008).

Para Franco (2008), há várias motivações para as mulheres permanecerem em situações de violência. Há uma pressão familiar e instituições patriarcais que se manifestam de forma a promover a manutenção do casamento principalmente por conta dos filhos/as, pois esse seria o papel das mulheres.

Ubisse (2009), no seu estudo intitulado a permanência de mulheres financeiramente independentes em relação conjugais violentas, o autor constatou que as mulheres advogaram que permanecem por causa dos filhos, pelo amor que tinham pela sua família, pelo amor ao seu esposo, e porque esta faz parte do casamento. Este ponto de vista remete-nos a visão do autor Cunha et al (2008), que advoga que a cultura ocidental socializa as mulheres na busca do amor romântico que advoga o sacrifício e a dor, que o amor tudo vale e tudo suporta.

Entretanto, sem negar esta visão, defendemos que esta noção de suportar a violência em prol dos filhos e do amor ao marido tem a ver com a socialização das identidades femininas assente no poder que a sociedade patriarcal faz, onde as representações de sentimentos associados à dor, ao sacrifício, à ternura, ao cuidar do outro fazem parte das atitudes e valores ensinados às mulheres, de modo que estas colocam-se sempre em segundo plano.

Almeida (2018) analisou os resultados de sua pesquisa com 30 mulheres maranhenses vítimas de violência doméstica e concluiu que o reforço negativo é o principal mantenedor das

mulheres nos relacionamentos abusivos. O comportamento da mulher de permanecer se mantém em função de esquivar-se dos eventos aversivos contingente ao rompimento do relacionamento, como instabilidade financeira, possível retaliação do agressor, julgamento social, preocupações em relação à privacidade do casal, desejo de proteger a unidade familiar.

Ainda de acordo com Miller, Lund e Weatherly (2012), o comportamento de permanecer na relação logo após a agressão pode ser reforçado negativamente. Os autores sugerem que permanecer evita a ameaça imediata de violência adicional, pois, logo após a agressão, há baixa probabilidade de que o agressor emita mais comportamentos agressivos, pelo contrário, seguindo o padrão de interação sistematizado por Walker e Bowen (2019), após a agressão, há maior probabilidade de que o agressor emita comportamentos reconciliatórios e compensatórios.

Na mesma direção, considerando que logo após a agressão viria a fase de —lua-de-mel, os autores supõem que uma mulher que esteja vivenciando esse padrão de relacionamento também tem o seu comportamento de permanecer reforçado negativamente pela retirada dos estímulos de ansiedade e tensão associados com as fases que precedem à agressão.

Contudo, as variáveis encontradas na literatura que controlam a permanência de mulheres em relacionamentos violentos foram: eventuais demonstrações de afecto e intimidade do parceiro; dependência financeira; promessas de mudança do agressor; julgamento social; a presença de filhos no relacionamento; custo alto da resposta de sair.

Além destas, encontraram-se também variáveis que sinalizam punição contingente à saída, de forma que o comportamento de permanecer enquanto esquiva e fuga dessas contingências é mais provável, tais como: baixa qualidade de vida; retaliação do agressor; ausência de suporte social e atraso no reforço do comportamento.

Também foram encontradas variáveis que actuam como operações estabelecedoras, alterando momentaneamente o valor reforçador de determinadas consequências, tais como a estimulação aversiva liberada na tentativa de sair do relacionamento e padrões de interações comportamentais característicos dos quadros de depressão e dependência afectiva. Ademais, as regras culturais também têm um papel em regular os comportamentos de permanecer/sair de um relacionamento abusivo como: regras tradicionais sobre o papel masculino e feminino na família e no casamento; regras sobre a privacidade da relação de casal; ineficácia da denúncia; ciúme; violência e autor-regras formuladas sobre si.

Compreende-se que a permanência de mulheres em relacionamentos abusivos resulta de uma combinação de factores emocionais, sociais, económicos e culturais. A dependência financeira, a presença de filhos, o medo da solidão e da retaliação, bem como a baixa auto-estima, são determinantes relevantes. A naturalização da violência e as regras patriarcais reforçam a submissão feminina e dificultam a ruptura. Além disso, o ciclo de violência, marcado por fases de agressão e reconciliação, contribui para a manutenção da relação. Trata-se, portanto, de um fenómeno complexo, sustentado por múltiplas variáveis interligadas.

2.5. Consequências da violência doméstica para a saúde da mulher

Segundo Fonseca e Lucas (2006) a OMS reconhece a violência doméstica contra a mulher como uma questão de saúde pública, que afecta negativamente a integridade física e emocional da vítima, seu senso de segurança, configurada por círculo vicioso de —idas e vindas‖ aos serviços de saúde e o consequente aumento com os gastos neste âmbito.

Cada tipo de violência gera, segundo Fonseca e Lucas (2006) prejuízos nas esferas do desenvolvimento físico, cognitivo, social, moral, emocional ou afectivo. As manifestações físicas da violência podem ser agudas, como as inflamações, contusões, hematomas, ou crónicas, deixando sequelas para toda a vida, como as limitações no movimento motor, traumatismos, a instalação de deficiências físicas, entre outras.

Os sintomas psicológicos frequentemente encontrados em vítimas de violência doméstica são: insónia, pesadelos, falta de concentração, irritabilidade, falta de apetite, e até o aparecimento de sérios problemas mentais como a depressão, ansiedade, síndrome do pânico, stress pós-traumático, além de comportamentos auto-destrutivos, como o uso de álcool e drogas, ou mesmo tentativas de suicídio (Fonseca & Lucas, 2006).

A pesquisadora compreende que a violência doméstica traz consequências graves e multidimensionais para a saúde da mulher, afectando tanto o corpo quanto a mente. As agressões físicas podem gerar lesões imediatas e sequelas permanentes, enquanto os impactos psicológicos incluem depressão, ansiedade, insónia e até comportamentos autodestrutivos. O ciclo de violência aumenta a vulnerabilidade e a dependência dos serviços de saúde. Assim, trata-se de um problema de saúde pública que compromete a qualidade de vida e o bem-estar integral da vítima.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

Segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 14), —a metodologia examina, descreve e avalia métodos e técnicas de pesquisa que possibilitam a colecta e o processamento de informações, visando o encaminhamento e resolução de problemas e/ou questões de investigação.

O presente capítulo apresenta as principais metodologias que ajudaram a dar resposta às perguntas de pesquisa: métodos usados no estudo; a população alvo da pesquisa e a amostra; os instrumentos e técnicas usadas para a colecta de dados; procedimentos no tratamento de dados; as considerações éticas, limitações e lacunas possíveis ao longo da investigação.

3.1. Caracterização do local de estudo

O estudo foi realizado no Hospital geral de Chamanculo localizado na cidade de Maputo, Moçambique. Trata-se de uma unidade sanitária de nível secundário, localizado na Avenida do Trabalho nº 1064, região Sul do país, província de Maputo, distrito de Nlhamanculo, município de Maputo, com um rácio populacional de 179203 habitantes.

O Hospital Geral de Chamanculo atende os habitantes do bairro de Chamanculo e de bairros circunvizinhos nas diversas enfermidades oferecendo atendimento como os serviços de urgência, medicina, urgência de ginecologia, apoio psicossocial e saúde mental.

Actualmente a Unidade Sanitária (US) funciona com o Hospital Geral de Chamanculo e o Centro de Saúde de Chamanculo, incluindo diversos serviços tais como: serviços de Administração central, Banco do socorro, enfermagem, maternidade, laboratório, farmácia e saúde mental.

3.1.1. Descrição dos serviços do Hospital Geral de Chamanculo

A direcção Geral do Hospital constitui-se pela área clínica, administração central, enfermagem geral e Recursos Humanos. O sector da administração central inclui a secretária, Recursos Humanos, Unidade Gestora e Executora das Aquisições (UGEA) e a contabilidade financeira.

As consultas externas fazem parte do Hospital Geral de Chamanculo, comportando as consultas de medicina, psiquiatria, psicologia e ginecologia. Existem no Hospital Geral de Chamanculo 5 gabinetes de consulta de medicina, um gabinete de consulta de psiquiatria, um gabinete de consulta de psicologia, um gabinete de consulta de ginecologia e um gabinete do ATS.

3.1.2. Descrição dos serviços Centrais do Hospital Geral de Chamanculo

- **Banco de socorros:** Os serviços do Banco Socorros é o serviço que fornece o atendimento imediato aos utentes, constituído por 3 salas de triagem, uma sala de pequenas cirurgias, 2 salas de observação, aceitação do banco de socorros, um gabinete para o enfermeiro chefe, uma copa e duas salas de espera.
- **Aceitação geral:** Anexado ao banco do socorro, existe uma aceitação geral que funciona como o primeiro contacto que os utentes têm com a unidade sanitária e funciona para a venda de senhas e o local para armazenamento dos processos clínicos.

Funciona em anexo ao Banco de socorros do Hospital Geral de Chamanculo o depósito central de medicamentos, que alberga 2 gabinetes (um gabinete para a responsável central de medicamentos e o outro para o técnico de farmácia)

- **Laboratório:** Os serviços do laboratório oferecem atendimento aos utentes na recolha de sangue, análises clínicas e devoluções dos resultados. O sector é composto por uma recepção do laboratório, uma sala de espera, uma sala para recolha de análise clínica, uma sala para o processamento das análises e um gabinete do chefe do laboratório.
- **Farmácia:** Os serviços da farmácia oferecem atendimentos aos utentes para o levantamento dos fármacos prescritos pelos clínicos. O sector contém um gabinete do responsável da farmácia, uma sala ampla para contagem dos medicamentos e uma sala de espera com 4 janelas de atendimento.
- **Maternidade:** Os serviços da maternidade oferecem atendimento as mulheres gestantes, desde o período pré-natal e pós-natal. É constituído por um gabinete da enfermeira chefe da maternidade, um gabinete de urgências de ginecologia, uma sala de admissão das gestantes, uma sala de parto, uma sala de pós-parto (berçário), 50 camas de internamento, dois gabinetes de consultas pré-natal, um gabinete do apoio psicossocial onde recebem casos de VBG e violência sexual, um gabinete de consultas pós-parto, um gabinete de planeamento familiar e um gabinete para o rastreio do cancro do colo do útero.
- **Triagens:** Os serviços de triagens da US servem para oferecer o atendimento aos utentes, com objectivo de realizar o despiste na existência dos indicadores de doença. Podem ser escalados nas triagens os agentes de medicina, o enfermeiro básico, enfermeiro médio e raras vezes o técnico superior de Enfermagem e o médico participa. Neste sector contém 4 gabinetes de triagens, uma sala de pensos, 2

gabinetes de estomatologia, 1 gabinete de oftalmologia, 2 gabinetes de triagens de pediatria, 2 gabinetes de PAV e um gabinete de consulta da criança em risco (CCR).

- **Apoio psicossocial:** O serviço do apoio psicossocial oferece atendimento aos pacientes portadores do vírus do HIV/SIDA em seguimento clínico na US, desde as palestras para testagem do HIV, acolhimento, aconselhamento, as adesões, inclusões ao tratamento anti-retroviral (TARV), comités TARV e visitas ao domicílio.

Existem 4 gabinetes para o apoio psicossocial, um gabinete para o ATS e um gabinete para os digitadores de dados.

- **Saúde mental:** Os serviços de saúde mental oferecem atendimento para os utentes com problemas do fórum psiquiátrico e psicológico, com objectivo de restabelecer o equilíbrio mental e promover uma autonomia social, afectiva e comportamental.

Contém neste sector um gabinete do psicólogo clínico, um gabinete da técnica de Psiquiatria, Gabinete de VBG e um gabinete das educadoras de pares.

3.2. Tipo de pesquisa

Quanto a *natureza*, a pesquisa é classificada como aplicada, porque objectiva gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos; envolve verdades e interesses locais (Gil, 2008). Os conhecimentos obtidos através desta pesquisa possibilitaram a formulação de novos conhecimentos inerentes a temática que poderão ser aplicados nos mais diversos contextos.

Em relação aos *objectivos*, trata-se de uma pesquisa exploratória, que na óptica de Gil (2008), tem como objectivo, proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses, isto é, têm como objectivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Esta pesquisa proporcionou mais familiaridade com o tema em estudo, visando o aprimoramento de ideias sobre a temática em estudo.

Para fins de realização desta pesquisa, pautou-se pela *abordagem* qualitativa. Esta é definida como aquela que se preocupa com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais; caracteriza-se, por não se preocupar com a representatividade numérica (Gerhardt & Silveira, 2009).

Nos *procedimentos técnicos*, pautou-se pelo estudo de caso. De acordo com Yin (2005, p. 32) citado por Gil (2008), o estudo de caso —é um estudo empírico que investiga um fenómeno

actual dentro do seu contexto de realidade, quando as fronteiras entre o fenómeno e o contexto não são claramente definidas e no qual são utilizadas várias fontes de evidencial. A pertinência de pautou-se pelo estudo de caso, reside na necessidade de realização de um estudo profundo e exaustivo da temática, de modo que os conhecimentos sejam usados para aplicação prática.

3.3. População, amostra e amostragem

Para a realização de qualquer pesquisa é necessário que se conheça a população que será abrangida pela pesquisa. Neste sentido a pesquisa abrangeu mulheres do distrito Municipal Ka Nihamakulo, especificamente mulheres adultas que foram atendidas no hospital em decorrência de episódios de violência conjugal.

De acordo com Marconi e Lakatos (2003), a amostra refere-se a uma parte representativa de uma população. Sendo assim, a amostra do presente estudo será composta por sete (07) mulheres atendidas no Departamento de Violência Baseada no Género do Hospital Geral de Chamanculo, que estão em relacionamentos conjugais abusivos.

Para a selecção de amostra recorreu-se a uma amostragem por acessibilidade ou por conveniência, onde o pesquisador selecciona os elementos a que tem disponibilidade ou acesso, este tipo de amostragem aplica-se em estudos exploratórios não requeridos de um elevado nível de precisão como o que pretende desenvolver (Gil, 2008).

De modo a dar segmento ao presente estudo, serão considerados os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

3.3.1. Critérios de inclusão e exclusão

- **Critérios de inclusão e exclusão**

Para fins deste estudo, foram considerados os seguintes critérios de inclusão:

- Mulheres adultas (com idade igual ou superior a 18 anos);
- Mulheres atendidas no Departamento de Violência Baseada no Género do Hospital Geral de Chamanculo;
- Mulheres que se encontram ou se encontraram em relacionamentos conjugais abusivos;
- Mulheres que aceitem participar voluntariamente da pesquisa e assinem o termo de consentimento informado

- **CrITÉrios de exclusão**

Para fins deste estudo, foram considerados os seguintes critérios de inclusão:

- Mulheres menores de 18 anos;
- Mulheres que não tenham vivenciado relacionamentos conjugais abusivos;
- Mulheres que apresentem limitações de saúde física ou mental que impeçam a participação na entrevista;
- Mulheres que se recusem a participar ou não aceitem assinar o termo de consentimento informado.

3.4. Técnica de recolha e análise de dados

Para a recolha de dados recorreu-se a aplicação de uma entrevista. A entrevista consiste na aplicação de um guião de questões estruturadas e abertas e que abrem espaço para que se coloquem mais questões à medida das respostas dos interlocutores (Marconi & Lakatos, 2003). Quanto ao tipo, foi utilizada uma entrevista do tipo semi-estruturada (Apêndice II). As entrevistas que aplicámos procurou captar a forma como as mulheres percebem o fenómeno de violência doméstica e quais estratégias de coping por elas adoptadas para permanecerem em relacionamentos abusivos.

No que se refere a análise dos dados das entrevistas, foi usada a técnica de análise de conteúdo que segundo Bardin (2011), que configura a análise de conteúdo como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens. A análise de conteúdo observou as seguintes fases:

- **Redução dos dados:** Inicialmente, foi realizada a selecção e simplificação das informações obtidas no trabalho de campo. Os dados foram organizados conforme os objectivos da pesquisa, eliminando informações irrelevantes e sintetizando os principais achados.
- **Apresentação dos dados:** Em seguida, os dados seleccionados foram estruturados de forma sistemática, facilitando a comparação entre padrões e categorias identificadas. Esta etapa permitiu organizar as informações em textos descritivos, alinhados com os temas da pesquisa.

- **Verificação e conclusão:** Por fim, os dados foram revisados e analisados criticamente para confirmar a coerência das conclusões. Esse processo possibilitou validar os achados e reforçar as interpretações feitas ao longo do estudo.

3.5. Considerações éticas

Para Prodanov e Freitas (2013, p. 13), —a ética em pesquisa, indica a conjunção da conduta e da pesquisa, o que traduz-se como conduta moralmente aceita durante uma pesquisa. A ética implica por parte do investigador, considerar todas as situações decorrentes das exigências morais que, em determinadas situações, podem entrar em conflito com o rigor da investigação.

Aquando da realização do estudo, as questões éticas foram observadas, na medida em que assegurar-se ao participante a liberdade de participação no estudo e desistência em qualquer etapa do mesmo. A participação foi antecedida de uma explicação concisa e clara sobre o carácter voluntário da participação na pesquisa e a assinatura do termo de consentimento livre e informado (Apêndice I). Garantiu-se o anonimato (a não identificação pessoal do indivíduo que participou da pesquisa, sendo usada designações fictícias), a confidencialidade (o não uso dos dados da pesquisa para fins pelos quais não são destinados), a autonomia, a beneficência, a não maleficência, a justiça, a vulnerabilidade bem como a privacidade do participante em relação a fonte da informação recolhida.

3.6. Limitações da pesquisa

As principais limitações enfrentadas aquando da efectivação da pesquisa são:

- Dificuldades no acesso às participantes, pois, muitas mulheres vítimas de violência conjugal apresentaram resistência em participar do estudo, devido ao medo de exposição, retaliações dos parceiros ou estigma social associado à violência doméstica;
- Morosidade no processo de autorização institucional, considerando que a autorização formal do Hospital Geral de Chamanculo para a realização da pesquisa exigiu tempo adicional, o que reduziu o espaço temporal inicialmente previsto para a recolha dos dados;
- Escassez de estudos nacionais directamente relacionados à permanência de mulheres em relacionamentos abusivos, pois, grande parte das referências utilizadas para

embasar teoricamente a pesquisa são internacionais, visto que os estudos moçambicanos disponíveis abordam mais os aspectos gerais da violência de género e menos os factores específicos da permanência das mulheres em tais relações.

CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo com Marconi e Lakatos (2003), a análise e interpretação são duas actividades distintas, mas estreitamente relacionadas e, como processo, envolvem duas operações a saber, a apresentação dos dados, análise e interpretação teórica da mesma.

Neste capítulo foi dado ênfase a apresentação e discussão dos resultados, a partir da análise dos factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos. Para melhor compreensão e facilidade de leitura apresentam-se os dados relacionando-os com os objectivos e discutindo os resultados deste estudo com os de outros autores.

4.1. Dados sociodemográficos das participantes

Participaram deste estudo sete (07) mulheres vítimas de violência doméstica atendidas no Departamento de Violência Baseada no Género, do Hospital Geral de Chamanculo. Das quais, todas são vítimas de violência doméstica protagonizada pelos parceiros e estão a viver maritalmente com os mesmos parceiros. Quanto as idades das mulheres entrevistadas, elas têm idades que variam de 24 a 48 anos de idade. Quanto ao nível de instrução ou escolaridade, uma tem nível básico, cinco tem nível médio de instrução, e uma tem nível de Licenciatura.

No que se refere ao tempo de convivência com os parceiros, as entrevistadas responderam que coabitam com os parceiros entre três à onze anos de coabitação.

4.2. Percepção que as mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo tem sobre a violência doméstica

O primeiro objectivo visa colher as percepções que as mulheres atendidas no departamento de VBG do Hospital Geral de Chamanculo têm sobre a violência doméstica. Para responder a este objectivo, levantou-se três perguntas. A primeira procurava saber o que as participantes entendem por violência doméstica (questão 1 do guião de entrevista). A segunda pergunta consistia em saber das entrevistadas quais são os principais sinais de violência em um relacionamento conjugal (questão 2 do guião de entrevista). A terceira pergunta, visava identificar os tipos de violência doméstica sofridas pelas entrevistadas (questão 3 do guião de entrevista).

Quando questionadas as entrevistadas o que entendem por violência doméstica, as respostas fornecidas por essas mulheres destacam a violência doméstica como uma forma de controle e abuso, seja físico, verbal ou emocional. Elas descrevem experiências que envolvem o uso da força física, como bater ou levantar a mão, mas também ressaltam a violência psicológica, como humilhações, ameaças e insultos que as fazem sentir medo. A agressão vai além da violência física e inclui o controle sobre suas ações, como impedir que trabalhem ou que saiam de casa, e o uso das palavras para rebaixá-las.

Em comum, todas as mulheres mencionam o medo e a perda de autonomia como elementos centrais da violência que sofrem. O comportamento dos parceiros as faz sentir diminuídas e vulneráveis dentro de suas próprias casas, transformando o ambiente doméstico em um lugar de insegurança. A violência, para elas, não é apenas o acto de agressão física, mas também o controle psicológico e o constrangimento, tanto em particular quanto em público.

*"Violência doméstica é ele me fazer sentir medo, seja quando ele levanta a mão para mim ou quando ele me chama de burra e incapaz".
(Tina)*

"É quando o meu parceiro usa a força física ou as palavras para me machucar e me deixar com medo de reagir." (Patrícia)

Pra mim, é quando ele controla tudo que faço, não deixa eu trabalhar e me diminui em tudo que digo. (Olga)

As falas das mulheres destacam a violência doméstica como um fenómeno multidimensional que vai além da agressão física. Segundo Schraiber, et al. (2002), a violência doméstica pode assumir várias formas, como abuso físico, sexual, emocional ou económico, todas destinadas a exercer controle e poder sobre a vítima. Isso se alinha às falas das entrevistadas Cátia e Olga, que relatam não apenas agressões físicas, mas o controle sobre suas actividades e interacções sociais.

A violência psicológica mencionada por Tina e Patrícia vão de acordo com os postulados por Branco (2010), a violência psicológica frequentemente ocorre em paralelo à violência física, mas suas consequências podem ser ainda mais duradouras, pois minam a auto-estima e criam um ambiente de medo e submissão. Esse tipo de violência, que envolve humilhações, ameaças e xingamentos, conforme relatado por essas mulheres, é uma das estratégias mais eficazes de manter o controle sobre a vítima.

Os discursos de Telma e Carla mencionam como a violência transforma o ambiente doméstico, que deveria ser seguro, em um lugar de medo e insegurança. Para Saffioti (2015), a violência doméstica não é apenas um acto de agressão física, mas uma violação do direito da mulher de viver em segurança em sua própria casa. Isso revela a dimensão do medo e do controlo psicológico imposto pelas dinâmicas de poder nas relações abusivas.

No contexto das relações íntimas, o agressor, por ter uma grande proximidade afectiva com a vítima, dispõe de todo um leque de conhecimentos e estratégias para controlar a mulher, que por sinal acha natural seu comportamento controlador sem perceber que aquele modo de tratamento pode se tratar de algum tipo violência doméstica.

Quanto aos principais sinais de violência doméstica, As mulheres vítimas de violência doméstica, que participaram do estudo afirmaram que os sinais de violência podem começar de maneira sutil, como ciúmes exagerados e tentativas de isolar a pessoa de seus amigos, como relatado por Olga e Carla. O controlo sobre as interações sociais e financeiras também é um padrão recorrente, com casos de parceiros monitorando quem a outra pessoa vê ou aonde vai, como descrito por Yara e Carla. A demais, a dependência financeira forçada e o controlo sobre as decisões da vítima, como no caso de Cátia, são formas de abuso psicológico que podem evoluir para agressões físicas.

As violências verbais e emocionais, como gritos, insultos e humilhações, são frequentemente os primeiros sinais de que o relacionamento está se tornando abusivo, como perceberam Telma e Tina. Essas agressões verbais podem gradualmente evoluir para a violência física, como relatado por Patrícia e outras mulheres. A progressão do abuso muitas vezes passa por etapas, desde palavras duras até empurrões e, eventualmente, agressões físicas, evidenciando um ciclo de violência cada vez mais grave.

Os sinais de violência em relacionamento conjugal muitas vezes começam com comportamentos sutis, como ciúmes excessivos e isolamento social, que progressivamente se agravam. Olga e Carla mencionam que seus parceiros começaram controlando suas interações com amigos e familiares, o que segundo Walker e Bowen (2019), esse controlo é um dos primeiros passos em um ciclo de violência, onde o agressor busca isolar a vítima para exercer maior domínio sobre sua vida. Essa forma de abuso cria uma dinâmica de poder desigual, que pode ser difícil de reconhecer inicialmente, mas que prepara o terreno para a intensificação de outros tipos de violência.

Entretanto, relatos como os de Telma, Patrícia e Tina, que apontam a progressão de agressões verbais para a violência física, reflectem aquilo que autores chamam de escalada do abuso. Segundo Dutton e Painter (2016), o ciclo da violência geralmente começa com abuso verbal e emocional, passando para agressões físicas à medida que o agressor sente maior controle sobre a vítima. A humilhação e os insultos, estão entre as formas mais comuns de abuso psicológico, que muitas vezes antecedem a violência física.

4.3. Principais factores que contribuem para a ocorrência da violência doméstica contra as mulheres atendidas nesse Hospital Geral de Chamanculo

No contexto das relações íntimas, o agressor, por ter uma grande proximidade afectiva com a vítima, dispõe de todo um leque de conhecimentos e estratégias para controlar a mulher, que por sinal acha natural seu comportamento controlador sem perceber que aquele modo de tratamento pode se tratar de um algum tipo violência doméstica (Guerra et al, 2016).

O segundo objectivo, consistia em identificar os factores/causas associadas à violência doméstica sofridas pelas mulheres atendidas no departamento de VBG do Hospital Geral de Chamanculo. Para responder a este objectivo levantou-se uma questão (porque o teu parceiro conjugal te viola?). Em relação a esta questão, as entrevistadas responderam que sofrem violência doméstica por varias razões, tais como: ciúmes, meter medo, controlo da parceira, consumo de álcool, entre outras razões.

A violência doméstica sofrida pelas mulheres atendidas no departamento de VBG do Hospital Geral de Chamanculo é influenciada por uma série de factores interligados, como ciúmes, controlo da parceira, intimidação e consumo de álcool. Esses factores estão profundamente enraizados em dinâmicas de poder e desigualdades de género, o que torna a violência uma ferramenta de controlo e dominação sobre as mulheres.

O ciúme e o controlo são frequentemente apontados como factores centrais na violência doméstica, reflectindo uma necessidade de poder por parte do agressor. De acordo com a teoria feminista, essas atitudes estão ligadas às estruturas patriarcais que perpetuam a ideia de que o homem tem o direito de controlar sua parceira. Esse controlo se manifesta, por exemplo, em ciúmes excessivos e comportamentos coercitivos, que limitam a autonomia da mulher. Como destaca Evan Stark, o controlo coercitivo não se limita à violência física, mas envolve uma série de estratégias destinadas a subjugar a parceira (Stark, 2007).

A violência doméstica muitas vezes é usada como uma forma de "meter medo" e intimidar a mulher. A criminologia explica que o uso da intimidação garante que a mulher se submeta às expectativas do parceiro. Walker e Bowen propôs a ideia de uma "espiral da violência", onde agressões repetidas são intercaladas por períodos de arrependimento, mantendo a vítima presa em um ciclo de violência e esperança de mudança (Walker & Bowen, 2019).

O consumo de álcool também aparece como um factor amplificador da violência, embora não seja uma causa directa. Segundo Schraiber, et al. (2002), o álcool diminui as inibições e aumenta a probabilidade de comportamentos violentos em homens que já possuem tendências agressivas, especialmente em contextos de estresse ou frustração.

Contudo, é importante ressaltar que o álcool, por si só, não gera violência, mas agrava a violência em situações onde já existem desigualdades de poder e atitudes permissivas em relação ao uso de força. Assim, além dos factores individuais, causas culturais e sociais desempenham um papel crucial na perpetuação da violência doméstica.

Em muitas sociedades, incluindo Moçambique, as tradições patriarcais reforçam a subordinação das mulheres, normalizando a violência como parte das relações conjugais. A teoria da aprendizagem social, proposta por Albert Bandura, sugere que a violência é aprendida ao longo da vida, muitas vezes pela observação de comportamentos violentos no ambiente familiar ou comunitário (Bandura, 1977).

Por fim, a intersecção entre factores psicológicos e sociais também contribui para a manutenção da violência. O estresse económico e a marginalização social aumentam as tensões dentro do lar, o que pode ser explicado pela teoria do estresse. A falta de apoio social e económico para as mulheres em situações de violência muitas vezes as deixa sem alternativas, perpetuando o ciclo de abuso (Gelles, 1993).

Contudo, a violência doméstica é resultado de uma complexa interacção de factores individuais, sociais e culturais, que envolvem não apenas questões de ciúmes ou consumo de álcool, mas também dinâmicas mais amplas de poder e controlo que são reforçadas por desigualdades de género e normas culturais patriarcais.

4.4. Elementos que influenciam a decisão das mulheres em permanecer em relacionamentos conjugais abusivos

De acordo com Kist (2019), existem várias pesquisas que abordam as possíveis razões pelas quais uma vítima de violência conjugal permanece em um relacionamento violento. Essas pesquisas oferecem explicações para o comportamento da vítima em não denunciar o agressor e para os frequentes movimentos que ela faz para interromper o processo punitivo quando há denúncia.

Quando questionadas porque permanecem em relacionamentos conjugais abusivos, as entrevistadas responderam que permanecem por conta da dependência financeira, medo, e a preocupação com os filhos são os principais motivos que as mantêm em relacionamentos abusivos, apesar da violência. Muitas delas não possuem recursos financeiros próprios nem apoio da família, o que as deixa sem alternativas para saírem da relação.

"Eu fico porque não tenho pra onde ir e dependo financeiramente dele." (Carla)

"Tenho medo do que ele possa fazer se eu tentar sair." (Telma)

"Penso nas crianças, não quero que elas cresçam sem o pai " (Yara)

"Não tenho apoio da minha família, e não sei como me sustentar sozinha." (Patrícia)

"Tenho medo de estar sozinha e não sei como começar de novo (...) deve ser o modo dele de amar." (Cátia)

"Acho que ainda tenho esperança de que ele mude." (Tina)

"Eu fico porque, apesar de tudo, ele é o pai dos meus filhos e às vezes ele parece arrependido" (Olga)

Entretanto, o medo das consequências de uma separação, como retaliações violentas por parte do agressor, é uma barreira significativa que impede a ruptura. Para essas mulheres, a ausência de suporte social e a dependência econômica tornam difícil imaginar uma vida fora desse ciclo de violência.

Outro aspecto que emerge das respostas é a presença de crenças emocionais e culturais, como o desejo de que o parceiro mude ou a crença de que manter a família unida, especialmente

por causa dos filhos, é mais importante que seu próprio bem-estar. Algumas entrevistadas ainda vêem sinais de arrependimento no agressor e alimentam a esperança de que ele possa mudar com o tempo. Outras, por sua vez, internalizam a violência como uma forma distorcida de amor, o que reflecte a complexidade emocional que cerca a manutenção desses relacionamentos. Assim, os motivos para permanecer são tanto práticos quanto psicológicos, com as entrevistadas enfrentando dificuldades tanto externas quanto internas.

a) Dependência financeira: A dependência financeira aparece como um dos principais motivos que mantêm as mulheres em relacionamentos abusivos. Muitas das entrevistadas relataram que não possuem recursos próprios para sustentar a si mesmas e seus filhos, o que as impede de imaginar uma vida fora do relacionamento violento. Esse factor é amplamente documentado na literatura sobre violência doméstica, onde a dependência económica é vista como uma ferramenta de controlo utilizada pelo agressor para manter a mulher submissa. Autores como Saffioti (2015) e Walker e Bowen (2019) destacam que a falta de independência financeira contribui para o ciclo de violência, já que, sem condições de se manter, as mulheres sentem-se obrigadas a permanecer na relação, mesmo cientes do risco à sua integridade física e emocional.

Também, a ausência de oportunidades de emprego, educação e suporte financeiro agrava a situação dessas mulheres. Muitas vezes, o agressor controla não apenas os recursos da casa, mas também as oportunidades de crescimento da parceira, reforçando o ciclo de dependência. Na ausência de redes de apoio, como programas sociais ou familiares que possam oferecer suporte financeiro temporário, as mulheres enfrentam dificuldades extremas para sair do relacionamento. Portanto, romper com essa dependência exige, em muitos casos, intervenções governamentais e comunitárias que ofereçam recursos de autonomia, como cursos de capacitação e abrigo temporário, que possibilitem uma transição segura e sustentável para uma vida independente.

b) Medo de retaliação: Outro factor mencionado pelas entrevistadas foi o medo de retaliação. O medo de retaliação violenta após uma tentativa de separação é outro factor poderoso que impede as mulheres de romperem com o relacionamento abusivo. As entrevistadas expressam receio de que o parceiro intensifique a violência, uma vez que a ruptura pode ser vista como um desafio directo ao controlo que o agressor exerce.

Esse medo é descrito como uma das principais barreiras emocionais para a saída da relação. Schraiber, et al. (2002) e outros estudiosos apontam que a ameaça de represálias físicas ou

psicológicas após a separação é um dos momentos mais perigosos para a vítima, já que o agressor pode se sentir encurralado e responder de maneira mais agressiva.

Esse factor é agravado pela ineficácia de sistemas de protecção, como ordens de restrição, que muitas vezes não são suficientes para garantir a segurança da mulher. A ausência de redes de apoio, como abrigo seguro e apoio psicológico, reforça o medo de represálias, fazendo com que as mulheres se sintam sem saída. Dessa forma, o medo de retaliação é um elemento que conecta a violência física ao abuso psicológico, criando uma armadilha emocional onde a vítima se sente prisioneira da relação. Para superar essa barreira, é necessário um sistema judicial e de apoio robusto, que ofereça medidas eficazes de protecção e acolhimento às vítimas.

c) Crenças emocionais e culturais: As crenças emocionais e culturais desempenham um papel significativo na decisão de permanecer em um relacionamento abusivo. Muitas mulheres ainda alimentam a esperança de que o parceiro pode mudar, principalmente quando o agressor mostra sinais de arrependimento após os episódios de violência. Esse comportamento se encaixa no ciclo da violência descrito por Walker e Bowen (2019), onde fases de tensão e agressão são seguidas por um período de calma e reconciliação, alimentando a ideia de que a relação pode ser resgatada. Essa crença reflecte uma expectativa emocional, muitas vezes construída socialmente, de que o amor e a dedicação podem transformar o comportamento do agressor.

Adicionalmente, normas culturais que privilegiam a manutenção da família a qualquer custo também afectam a decisão dessas mulheres. A preocupação com o impacto da separação nos filhos e a pressão social para manter a unidade familiar fazem com que muitas mulheres priorizem a família sobre seu próprio bem-estar. Estudos sobre o papel das normas patriarcais na perpetuação da violência doméstica mostram que, em muitas culturas, a preservação da família é vista como mais importante que a segurança individual, o que leva as mulheres a suportarem níveis elevados de violência em nome dessa preservação. A superação dessas crenças demanda um processo de conscientização e suporte emocional, que ajude as mulheres a perceberem seu valor individual e a importância de romper com ciclos de abuso.

d) Internalização da violência: Outro factor importante é a internalização da violência como uma forma distorcida de amor. Algumas mulheres entrevistadas relataram que, com o tempo, passaram a aceitar a violência como parte do relacionamento, justificando-a como uma expressão de carinho ou preocupação exagerada por parte do agressor. Esse processo de

internalização é amplamente estudado na literatura psicológica sobre violência doméstica, onde se discute como a exposição constante ao abuso pode alterar a percepção da vítima sobre o que constitui um relacionamento saudável. A normalização da violência, muitas vezes, ocorre em contextos onde o abuso é transmitido como algo aceitável ou inevitável, reforçando crenças distorcidas sobre o amor.

Esse factor é particularmente complexo, pois envolve uma série de influências emocionais e psicológicas que dificultam a saída da relação. Para algumas mulheres, a violência passa a ser vista como uma prova de afecto ou como parte da dinâmica natural do casal, tornando difícil reconhecer que estão em uma situação de abuso. A literatura sugere que, para superar essa internalização, é crucial o apoio psicológico, que ajude a mulher a reestruturar suas crenças sobre si mesma e sobre o relacionamento. Além disso, campanhas educativas que promovam modelos saudáveis de relacionamento são fundamentais para prevenir que novas gerações internalizem a violência como parte do amor.

Ainda para responder um dos objectivos específicos, questionou-se as entrevistadas, sobre a permanência em relacionamentos conjugais abusivos. As respostas revelam que muitas das mulheres já consideraram sair do relacionamento, mas enfrentam obstáculos significativos. O medo de retaliação física e ameaças, como perseguição ou a perda dos filhos, impede algumas de deixar o parceiro, enquanto outras se veem sem apoio financeiro, familiar ou emocional para seguir em frente. Isso porque a pressão social, como a ideia de que o casamento deve ser mantido a qualquer custo, também aparece como um factor de hesitação. O controlo exercido pelo agressor, combinado com a falta de recursos e apoio, cria uma situação de dependência que torna a saída extremamente difícil.

A permanência em relacionamentos conjugais abusivos, muitas vezes é explicada por uma combinação de factores emocionais, sociais e económicos. Uma das principais barreiras mencionadas pelas mulheres é o medo de retaliação por parte do parceiro. A ameaça de violência física após a tentativa de rompimento é uma realidade alarmante, como relatado por uma das mulheres: *"ele me ameaça e diz que se eu sair, vai me perseguir"* (Telma). Este tipo de ameaça é comum em relacionamentos abusivos, Campbell et al (2013), aponta que o risco de homicídio pode aumentar significativamente quando a vítima tenta sair da relação. Portanto, o medo de represálias é uma razão poderosa que muitas mulheres consideram ao avaliar a possibilidade de saída.

Além do factor ora mencionado, a dependência financeira é outra barreira frequentemente citada pelas mulheres, como o caso de uma que relata: "*tenho medo de ficar sem nada* " (Tina). A violência económica, caracterizada pelo controlo do dinheiro e a privação de recursos, impede que muitas mulheres tenham a autonomia necessária para se separar do parceiro abusivo. Estudos mostram que essa dependência financeira não apenas dificulta a saída imediata, mas também contribui para uma sensação de aprisionamento a longo prazo (Postmus et al., 2012). As mulheres que não têm recursos próprios ou não podem contar com o apoio financeiro de familiares se sentem mais vulneráveis e menos capazes de tomar a decisão de deixar o relacionamento.

O apoio social e familiar também desempenha um papel crucial. Uma das mulheres menciona que sua família acha que "*devo ficar com ele, que casamento é assim mesmo*". Essa resposta reflecte uma visão social que ainda permeia muitos contextos, onde a manutenção do casamento é priorizada em detrimento da segurança e do bem-estar da mulher. De acordo com Anderson (2023), as normas culturais e familiares podem reforçar a permanência em relacionamentos abusivos, ao pressionar as vítimas a manterem a união por conta de crenças sobre a sacralidade do casamento ou o papel tradicional da mulher. A falta de apoio emocional de familiares ou amigos também intensifica o isolamento da vítima, fazendo-a sentir que não há uma rede de segurança fora da relação abusiva.

4.5. Descrever as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mulheres para permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos.

Segundo Walker e Bowen (2019), no Ciclo da Violência, mulheres em relacionamentos abusivos frequentemente adoptam comportamentos de auto-protecção que buscam evitar conflitos ou minimizar danos. Essas estratégias, no entanto, não resolvem a violência em si, mas servem como tentativas imediatas de sobrevivência dentro do ambiente doméstico. Estudos de Ávila (2012) corroboram essa ideia, argumentando que muitas vítimas internalizam a culpa pela agressão e acreditam que a obediência ou o silêncio podem evitar novas explosões de violência.

Por outro lado, o sofrimento emocional mencionado pelas entrevistadas, que se sentem —destruídas por dentro e imobilizadas, reforça o conceito de "aprisionamento emocional", amplamente discutido por autores como Schraiber, et al. (2002), que destaca como o abuso psicológico e físico afecta profundamente a auto-estima e o senso de agência da vítima. Assim, essa falta de acção activa não é uma escolha deliberada, mas muitas vezes uma

consequência da falta de suporte institucional e social, bem como da normalização da violência no contexto familiar. De acordo com Ávila (2002), a ausência de redes de apoio e de políticas públicas eficazes para auxiliar essas mulheres contribui para o ciclo de submissão e silêncio, perpetuando o ciclo de violência.

Em relação as estratégias adotadas, as respostas indicam comportamentos de adaptação e sobrevivência adotados por mulheres em situação de violência doméstica, reforçando a noção de estratégias de coping passivo. Ao tentar falar calmamente com o agressor, algumas mulheres buscam resolver a situação por meio do diálogo, mas frequentemente encontram resistência, o que demonstra o desnível de poder nas relações abusivas. Outras respostas reflectem a tentativa de evitar conflitos a qualquer custo, seguindo as ordens do agressor e limitando suas próprias acções para não provocá-lo.

As mulheres também mencionam o afastamento físico e emocional como formas de lidar com a violência. Ao evitarem ficar em casa ou se isolarem emocionalmente, elas tentam criar uma distância segura, tanto psicológica quanto espacial, para minimizar o impacto da convivência com o agressor. A tentativa de buscar apoio da família do agressor, sem sucesso, evidencia o carácter estrutural e cultural da violência, reforçado por redes de apoio ineficazes ou omissas. Esses comportamentos reflectem tanto a falta de recursos e suporte quanto o ciclo contínuo de violência que mantém as vítimas em uma posição de vulnerabilidade.

As respostas das mulheres sobre suas estratégias para lidar com a violência doméstica reflectem aspectos discutidos pela literatura sobre violência de género, especificamente no que diz respeito às dinâmicas de coping passivo e à normalização da violência. A tentativa de dialogar com o agressor ou com a sua família, por exemplo, é uma busca por apoio que muitas vezes resulta em frustração, como observado nas respostas das vítimas.

Azevedo e Guerra (2011), apontam que, em muitas culturas, a violência doméstica é tolerada ou vista como uma questão privada, o que dificulta a mobilização de redes de apoio eficazes. Na medida em que, a responsabilização do agressor frequentemente é diluída por normas sociais que legitimam o comportamento violento do homem, o que é exemplificado pela reacção da família do agressor mencionado por uma das vítimas.

Por outro lado, a adopção de comportamentos de afastamento emocional e físico – como evitar estar em casa ou não provocar o agressor demonstra estratégias típicas de sobrevivência em contextos de abuso, o que segundo Walker e Bowen (2019), essas estratégias de "evitação do conflito" fazem parte do ciclo da violência, onde as vítimas

tentam, a todo custo, reduzir o risco de novas agressões. Isso, no entanto, resulta em uma maior vulnerabilidade, pois impede a ruptura da violência e mantém as vítimas em um estado constante de submissão.

Ávila (2002) reforçam que a falta de redes de apoio institucionais e sociais, aliada à naturalização da violência, contribui para esse ciclo de perpetuação, tornando a fuga ou o isolamento emocional as únicas alternativas percebidas pelas vítimas.

Schraiber, et al. (2002), ao abordar sobre o assunto, salienta que as vítimas de violência doméstica vivem ou estão em um aprisionamento psicológico. Segundo o autor a violência doméstica leva ao desgaste emocional, resultando na perda da auto-estima e na sensação de que qualquer resistência ou busca por mudança será em vão. Dessa forma, essas estratégias de coping passivo não são escolhas deliberadas, mas respostas a um sistema de violência contínuo que, sem intervenção adequada, impede qualquer forma de libertação efectiva.

CAPÍTULO V: CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

5.1. Conclusão

Esta pesquisa teve como objectivo geral compreender os factores que Influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos. Na pesquisa foi adoptada a abordagem qualitativa. Quanto ao procedimento trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva. A amostra foi constituída por sete mulheres vítimas de violência doméstica atendidas no Hospital Geral de Chamanculo. O estudo foi realizado no Hospital Geral de Chamanculo, na cidade de Maputo.

Um dos objectivos do presente trabalho é de descrever as percepções que as mulheres vítimas de violência doméstica têm sobre a violência doméstica. No que se refere a este objectivo verificou-se que as entrevistadas percebem a violência doméstica como sendo uma forma de controlo e abuso, seja físico, verbal ou emocional. A agressão vai além da violência física e inclui o controlo sobre suas acções, como impedir que trabalhem ou que saiam de casa, e o uso das palavras para rebaixá-las.

Em relação ao objectivo que consistia em descrever as razões que levam as mulheres a serem violadas pelos parceiros conjugais, os resultados do estudo concluem que a violência doméstica sofrida pelas mulheres atendidas no departamento de VBG do Hospital Geral de Chamanculo é influenciada por uma série de factores interligados, como ciúmes, controlo da parceira, intimidação e consumo de álcool. Esses factores estão profundamente enraizados em dinâmicas de poder e desigualdades de gênero, o que torna a violência uma ferramenta de controlo e dominação sobre as mulheres.

No que tange as estratégias de enfrentamento que as mulheres adoptam para permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos, este estudo constatou que as mulheres vítimas de violência doméstica atendidas no Hospital Geral de Chamanculo, adoptam estratégias de coping passivo, como evitação para permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos.

Quanto ao último objectivo, que visava descrever os factores que Influenciam à permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos, constatou-se que estas mulheres permanecem em relacionamentos conjugais abusivos por conta da dependência financeira, medo, e a preocupação com os filhos sendo como o principal motivo que as mantêm em relacionamentos abusivos, apesar da violência. Muitas delas não possuem recursos

financeiros próprios nem apoio da família, o que as deixa sem alternativas para saírem da relação.

5.2. Recomendações

Com base nos resultados alcançados, ficam as seguintes recomendações:

- **Às mulheres vítimas de violência doméstica**
 - Procurar apoio psicossocial e jurídico sempre que enfrentarem situações de violência, quebrando o silêncio e fortalecendo a denúncia;
 - Investir na busca por autonomia financeira por meio de programas de capacitação profissional e geração de renda;
 - Participar de grupos de apoio ou associações comunitárias que ofereçam suporte emocional e estratégias de enfrentamento;
 - Priorizar a protecção de si mesmas e dos filhos, reconhecendo que a permanência em relações violentas pode agravar riscos físicos e psicológicos.
- **Para os parceiros conjugais**
 - Procurar apoio psicossocial e jurídico sempre que enfrentarem situações de violência, quebrando o silêncio e fortalecendo a denúncia;
 - Investir na busca por autonomia financeira por meio de programas de capacitação profissional e geração de renda;
 - Participar de grupos de apoio ou associações comunitárias que ofereçam suporte emocional e estratégias de enfrentamento;
 - Priorizar a protecção de si mesmas e dos filhos, reconhecendo que a permanência em relações violentas pode agravar riscos físicos e psicológicos.
- **Para a instituição hospitalar e profissionais de saúde**
 - Reforçar a capacitação dos profissionais de saúde para identificar sinais de violência doméstica e prestar atendimento humanizado;
 - Criar protocolos específicos de acolhimento e encaminhamento das vítimas para serviços de apoio jurídico, social e psicológico;
 - Disponibilizar espaços seguros e confidenciais dentro da instituição para que as mulheres possam relatar casos de violência sem medo de exposição;

- Estabelecer parcerias com ONG's e instituições governamentais para fortalecer a rede de apoio às mulheres em situação de violência.

- **Para a sociedade**
 - Promover campanhas de sensibilização contínuas contra a violência doméstica, desconstruindo crenças culturais que a naturalizam;
 - Estimular a criação de políticas públicas que garantam suporte económico às mulheres que desejam sair de relações abusivas;
 - Incentivar a comunidade a apoiar e acolher mulheres vítimas de violência, reduzindo o estigma social associado às denúncias;
 - Envolver escolas, igrejas e associações comunitárias na promoção de valores de igualdade de género e respeito mútuo nos relacionamentos.

Referências bibliográficas

Albano, M., & Silva, M. (2016). *Violência doméstica: caracterização do fenómeno e respostas aptas à sua erradicação – CIG*. In P. Guerra & L. Gago (Coords.), *Violência doméstica: implicações sociológicas, psicológicas e jurídicas do fenómeno. Manual pluridisciplinar* (pp. 20-67).

Almeida, T. C. C. (2018). *Violência contra a mulher praticada por parceiro íntimo: investigação de variáveis que mantêm a mulher em um relacionamento violento* (Dissertação de mestrado não publicada). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Maranhão, São Luís.

Anderson, K. L. (2003). Gender, status, and domestic violence: An integration of feminist and family violence approaches. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 655-669.

Ávila, M. B. (2002). Cidadania, direitos humanos e direitos das mulheres. In C. Bruschini & S. Unbehaum (Orgs.), *Gênero, democracia e sociedade brasileira* (pp. 121-142). São Paulo: FCC, Editora 34.

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Coimbra: Edições 70.

Barretto, R. S. (2018). Relacionamentos abusivos: Uma discussão dos entraves ao ponto final. *Revista Gênero*, 18(2).

Campbell, J. C., et al. (2003). Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. *American Journal of Public Health*, 93(7), 1089-1097.

Cunha, L. S., et al. (2008). O papel dos reforçadores sociais na manutenção de crenças sobre características entre homens e mulheres: Um estudo a partir do software belief. In W. C. M. P. Silva (Org.), *Sobre comportamento e cognição: Vol. 21. Análise comportamental aplicada* (pp. 327-329). Santo André: ESETEC.

Dias, M. B. (2007). *A Lei Maria da Penha na justiça: A efectividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher*. São Paulo: Revista dos Tribunais.

Deslandes, S. F., Gomes, R., Silva, C. M. F. P. (2000). Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Publica*, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p.129-37.

- Dutton, D. G., & Painter, S. (1993). Emotional attachment in abusive relationships: A test of traumatic bonding theory. *Violence and Victims*, 8(2), 105-120.
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3ª Edição. Artmed.
- Fonseca, P. M., & Lucas, T. N. S. (2006). *Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas* (Monografia). Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.
- Franco, A. S. (2008). *Violência, cidadania e saúde*. Consultado em 21/06/2025, Disponível em https://digitalrepository.unm.edu/lasm_pt/206
- Garcia, J. R., et al. (2012). Sexual hookup culture: A review. *Review of General Psychology*, 16(2), 161–176.
- Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de Pesquisa*. UFRGS Editora.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6ª Edição. São Paulo: Atlas Editora.
- Green, E. (2015). *Cristianismo e violência contra as mulheres*. IHU On-line. Consultado em 08/09/2025, Disponível em <http://www.ihu.unisinos.br/noticias/540539>
- Griehle, C. N., & Borges, J. L. (2013). Violência contra a mulher: Perfil dos envolvidos em boletins de ocorrência da Lei Maria da Penha. *Psico*, 44(2), 215-225.
- Guerra, P., et al. (2016). *Violência doméstica: implicações sociológicas, psicológicas e jurídicas do fenômeno*. São Paulo.
- Kashani, J. H., & Allan, W. D. (1998). *The impact of family violence on children and adolescents*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lopes, M., et al. (2012). *Violência doméstica: Manual de recursos para a Rede de Intervenção Integrada do Distrito de Évora*. Universidade de Évora.
- Marconi, M. A. & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. 5ª Edição. Atlas Editora.
- Marques, T. M. (2005). *Violência conjugal: Estudo sobre a permanência da mulher em relacionamentos abusivos* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.

Miller, G. T., Lund, A. R., & Weatherly, J. P. (2012). Applying operant learning to the stay-leave decision in domestic violence. *Behavior and Social Issues*, 21, 135-152.

Muendane, A. H. (2012). *A violência doméstica na cidade de Maputo: Um estudo sobre as causas da quebra da passividade da mulher vítima*. (Monografia). Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Letras e Ciências Sociais, Departamento de Sociologia, Maputo, Moçambique.

Nyamayemombe, C., et al. (2010). *The Association between Violence against Women and HIV: Evidence from a National Population-Based Survey in Zimbabwe*. Working Paper baseado em análise dos dados do Zimbabwe Demographic and Health Survey. Zimbabwe.

Organização Mundial da Saúde-OMS. (2013). *Estimativas globais e regionais da violência contra a mulher: Prevalência e efeitos na saúde da violência cometida por parceiro íntimo e da violência sexual não relacionada ao parceiro*. Organização Mundial da Saúde. Consultado em 08/09/2025, Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf

Pedrosa, C. M. A. (2009). *Construção de uma ferramenta social para promoção da saúde e dos direitos das mulheres*. Paidéia, Ribeirão Preto, v. 19, n. 42, p. 123-130.

Pereira, D. C. S., Camargo, V. S., & Aoyama, P. C. N. (2018). Análise funcional da permanência das mulheres nos relacionamentos abusivos: Um estudo prático. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 20(2), 9-25.

Pinto, M. G. (2018). *Permanecer, abandonar ou retornar à relação abusiva: a percepção das mulheres vítimas de violência conjugal*. (Dissertação). Faculdade de Direito da Universidade de Porto.

Postmus, J. L., Plummer, S. B., McMahon, S., et al. (2012). Understanding economic abuse in the lives of survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(3), 411-430.

Prodanov, C. C., & Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. 6ª Edição. São Universidade Feevale.

Saffioti, H. (2015). *Gênero, Patriarcado, Violência*. 2ª Edição. São Paulo: Fundação Perseu Abramo.

Santos, A., Sanchotene, N., & Vaz, P. (2019). A invenção do relacionamento abusivo: Sofrimento e sentido nas relações amorosas ontem e hoje. *Líbero, Revista electrónica do Programa de Mestrado em Comunicação da Faculdade Cásper Líbero*, 22(44), julho/dezembro.

Scarance, V., et al. (2019). *Visível e invisível: A vitimização de mulheres no Brasil*. 2ª Edição. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Schraiber, L. B., & Oliveira, A. F. P. L. (1999). Violência de género como uma questão de saúde: A importância da formação de profissionais. *Jornal da Rede Saúde*, 19(3), 4-7.

Schraiber, L. B., et al. (2002). Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. *Revista de Saúde Pública*, 36(4), 470-477.

Silva, A. C. L. G., Coelho, E. B. S., & Njaine, K. (2014). Violência conjugal: As controvérsias no relato dos parceiros íntimos em inquéritos policiais. *Ciência & Saúde Colectiva*, 19(4), 1255-1262.

Ubisse, A. F. J. (2009). *Permanência de mulheres financeiramente independentes em relações conjugais violentas* (Monografia). Universidade Eduardo Mondlane, Maputo.

Walker, K., & Bowen, E. (2019). *The psychology of intimate partner violence and abuse*. In D. L. L. Polaschek, A. Day, & C. R. Hollin (Eds.), *The Wiley international handbook of correctional psychology* (pp. 206–220). Wiley Blackwell.

Wilhelm, F. A., & Tonet, J. (2007). Percepção sobre a violência doméstica na perspectiva de mulheres vitimadas. *Psicologia Argumento*, 25(51), 401-412.

APÊNDICE

Apêndice I: Termo de consentimento informado

Título do protocolo: Factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos: um estudo com mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo.

Estudante Investigador: Sónia Sérgio Manganhe.

Procedimentos: Será feita através de aplicação de entrevistas que serão guiadas pela pesquisadora. Nestas circunstâncias, os potenciais intervenientes serão pedidos a participarem livremente na pesquisa, esclarecendo-se antecipadamente sobre os objectivos e a congruência desta. O recrutamento e as entrevistas serão realizados pelo investigador.

Riscos e benefícios: Relativamente aos benefícios, os participantes estarão a contribuir para o desenvolvimento do conhecimento que poderá ser usado para o aumento da literatura sobre os factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos: um estudo com mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo; com base nos resultados obtidos a nível da organização; quanto aos riscos, não há nenhum risco aos participantes.

Confidencialidade: referente a confidencialidade, toda a informação relacionada com os participantes, assim como os arquivos que contém nomes e outras formas de identificação, tais como formulários de consentimento, serão armazenados num armário trancado em local seguro com acesso limitado apenas ao pessoal envolvido na pesquisa.

Declaração da participação do participante

O objectivo da pesquisa é de analisar os factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos: um estudo com mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo.

Este trabalho é de natureza confidencial e o seu anonimato será respeitado. Antecipadamente, agradecemos a sua colaboração. A participação é voluntária, e é de salientar que os participantes na pesquisa poderão desistir do estudo em qualquer fase e por qualquer motivo. A pesquisadora irá apagar todos os dados referentes aos participantes que desejarem desistir do estudo.

Após ter sido informado oralmente e por escrito pela pesquisadora sobre o objectivo e benefícios da participação no estudo sobre: Factores que influenciam a permanência de mulheres em relacionamentos conjugais abusivos: um estudo com mulheres atendidas no Hospital Geral de Chamanculo.

Fiquei claro/a, aceito participar e vou assinar juntamente com a pesquisadora.

A/O participante/

_____ Maputo, de Fevereiro de
2025

A pesquisadora/

_____ Maputo, de Fevereiro de
2025

Apêndice II: Guião de entrevista

O presente guião de entrevista é dirigido às mulheres atendidas no Departamento de Violência Baseada no Género do Hospital Geral de Chamanculo e visa colher dados sobre os factores que influenciam a permanência em relacionamentos conjugais abusivos.

A entrevista será realizada na instituição e obedecerá à seguinte estrutura:

- i. Saudação
- ii. Apresentação da estudante
- iii. Esclarecimento de possíveis dúvidas sobre o conteúdo descrito na fase anterior
- iv. Pedido para gravar a entrevista
- v. Início da entrevista
- vi. Fecho da entrevista e agradecimentos

Parte I: Dados sociodemográficos

1. Idade_____;
2. Grau de instrução/escolaridade_____;
3. Tempo de convivência com o parceiro conjugal_____.

Parte II: Questões

1. O que entendes por violência doméstica?
2. Quais são os principais sinais de violência em um relacionamento conjugal?
3. Que tipo de violência sofre?
4. Porque o teu parceiro conjugal te viola?
5. O que tens feito para lidar com esta situação de violência? Qual é o teu posicionamento quando ela (violência) ocorre?
6. Que medidas ou comportamentos você adoptou para tentar melhorar ou suportar a situação?
7. O que te leva a permanecer neste tipo de relacionamento, apesar da violência?
8. Alguma vez já considerou sair do relacionamento?

Apêndice III: Respostas das entrevistas

Tabela 1: Percepção das mulheres atendidas no departamento de VBG do Hospital Geral de Chamanculo sobre a violência doméstica.

Perguntas	Respostas das entrevistadas
O que entendes por violência doméstica?	"Para mim, é quando o meu marido usa a força para me controlar, tanto me batendo quanto me gritando ou ameaçando (...). (Yara) "Violência doméstica é ele me fazer sentir medo, seja quando ele levanta a mão para mim ou quando ele me chama de burra e incapaz. (Tina) "É quando o meu parceiro usa a força física ou as palavras para me machucar e me deixar com medo de reagir." (Patrícia) Pra mim, é quando ele controla tudo que faço, não deixa eu trabalhar e me diminui em tudo que digo. (Olga) Violência é ele me agredir fisicamente, mas também é ele não me deixar falar com ninguém ou sair de casa sem permissão. (Cátia) —Acho que é tudo o que me faz sentir inferior (...) com medo dentro da minha própria casa (Telma). "Quando ele me bate ou me humilha na frente das pessoas, isso é violência para mim" (Carla)
Quais são os principais sinais de violência em um relacionamento conjugal?	"Os primeiros sinais foram os ciúmes exagerados e ele me afastando dos meus amigos. (Olga) "Os gritos, as ameaças e os tapas (...) Quando ele começou a me humilhar, foi quando percebi que era violência. (Telma) "Ele começou a controlar quem eu podia ver e falar. Depois veio a agressão física" (Carla). "Os gritos, os insultos e a forma como ele sempre quer que eu dependa dele pra tudo. (Cátia). "Primeiro eram só palavras duras, mas com o tempo ele começou a me

	empurrar e depois a bater." (Patrícia). "O controlo financeiro, ele não me deixa trabalhar e quer saber onde estou o tempo todo." (Yara). "Quando ele me impede de falar ou me humilha, eu já sei que vai acabar em violência física" (Tina)
Que tipo de violência sofre?	Principalmente física, ele me bate quando fica irritado." (Yara) "Fisicamente e emocionalmente. Ele me bate e me insulta até eu me sentir um lixo." (Telma) "Ele me empurra, me dá tapas e socos, e me ameaça de morte (Carla) "A violência é psicológica, ele me controla e me humilha constantemente." "A violência é física e emocional, ele me bate e diz que sou inútil. (...) sempre que ele bebe me obriga a manter sexo com ele, mesmo eu não querendo" (Cátia).

Fonte: Elaborado pela autora (Dados da pesquisa)

Tabela 2: Percepção sobre os factores que contribuem para a ocorrência da violência doméstica contra as mulheres atendidas nesse Hospital.

Pergunta	Respostas das entrevistadas
Porque o teu parceiro conjugal te viola?	"Ele diz que é porque está estressado com o trabalho, mas acho que é só desculpa pra descontar em mim (Olga) "Não sei dizer (...) ele sempre culpa o álcool, diz que não consegue se controlar quando está bêbado (Tina) "Ele fala que é porque eu não faço as coisas do jeito que ele quer, que eu o irrita (Patrícia) —Ele diz que é por ciúmes, mas eu acho que é uma maneira dele se sentir no controlo. (Carla).

O que te leva a permanecer neste tipo de relacionamento, apesar da violência?	"Ele sempre encontra um motivo. Se eu demoro pra responder uma mensagem ou faço algo que ele não gosta (...) basta chegar em casa, são purradas (Telma) "Ele acha que tem o direito de me controlar, como se eu fosse uma propriedade dele." (Yara) "Ele fala que é porque está frustrado, mas eu acho que ele gosta de me ver com medo" (Cátia) "Eu fico porque não tenho pra onde ir e dependo financeiramente dele." (Carla) "Tenho medo do que ele possa fazer se eu tentar sair. (Telma) "Penso nas crianças, não quero que elas cresçam sem o pai " (Yara) "Não tenho apoio da minha família, e não sei como me sustentar sozinha. (Patrícia) "Tenho medo de estar sozinha e não sei como começar de novo (...) deve ser o modo dele de amar." (Cátia) "Acho que ainda tenho esperança de que ele mude. (Tina) "Eu fico porque, apesar de tudo, ele é o pai dos meus filhos e às vezes ele parece arrependido" (Olga)
Alguma vez já considerou sair do relacionamento?	"Sim, muitas vezes, mas ele me ameaça e diz que se eu sair, vai me perseguir." (Telma) "Já pensei em ir embora, mas não tenho onde ficar com as crianças." (Yara) "Sim, mas minha família acha que devo ficar com ele, que casamento é assim mesmo." (Patrícia)

	"Já considerei, mas ele diz que vai tirar as crianças de mim se eu tentar sair." (Cátia) "Já quis sair, mas ele me controla muito e tenho medo de ficar sem nada." (Tina) "Sim, mas não tenho apoio financeiro nem familiar, e ele ameaça-me machucar se eu tentar." (Olga) "Já pensei em sair, mas o medo de não conseguir seguir em frente sozinha me impede." (Carla)
--	--

Fonte: Elaborado pela autora (Dados da pesquisa)

Tabela 3: Principais estratégias de enfrentamento adotadas pelas mulheres para permanecerem em relacionamentos conjugais abusivos

Questões	Respostas das entrevistadas
O que tens feito para lidar com esta situação de violência? Qual é o teu posicionamento quando ela (violência) ocorre	"Eu tento evitar provocar, fico calada e faço o que ele manda." (Yara) "Eu evito discutir e me tranco no quarto com as crianças quando ele começa a gritar" (Tina). "Eu fico quieta e tento não responder, mas isso nem sempre funciona." (Patrícia) "Eu me afasto, tento sair de perto, mas fico paralisada muitas vezes." (Olga) "Eu choro e rezo pra ele parar, mas não sei o que mais fazer." (Cátia) "Eu finjo que não me importo, mas por dentro estou destruída." (Telma) "Eu fico em silêncio e tento acalmá-lo, mas às vezes a violência é inevitável." (Carla)

Que medidas ou comportamentos você adotou para tentar melhorar ou suportar a situação?	"Tentei falar com ele calmamente, mas ele nunca me escuta." (Yara) "Eu faço tudo o que ele quer pra não o irritar." (Tina). "Procuro ficar fora de casa o máximo possível, evito estar perto dele." (Patrícia) "Já tentei conversar com a família dele, mas eles acham que é normal ele ser assim. (Olga) "Eu me isolo emocionalmente, faço o mínimo pra sobreviver dentro de casa." (Cátia) "Evito tudo que possa deixá-lo bravo e tento passar o dia fora de casa." (Telma)
--	---

Fonte: Elaborado pela autora (Dados da pesquisa)



UNIVERSIDADE
EDUARDO
MONDLANE

Faculdade de Educação

**Exmo..Senhor Director
Hospital Geral de Chamanculo**

Maputo

N.Ref^a 87/FACED/25

Maputo, 04 de Junho de 2025

Assunto: **CREDENCIAL**

Para ser apresentada ao Hospital Geral de Chamanculo, declara-se que **Sónia Sérgio Manganhe** é estudante do Curso de Licenciatura em Psicologia, orientação em Psicologia Social e Comunitária na Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane, pretende fazer a recolha de dados no Hospital onde V.Excia dirige, com a finalidade de elaboração do trabalho de conclusão dos seus estudos, como parte do cumprimento do Plano Curricular.

Sem outro assunto, aproveitamos a ocasião para endereçar a V. Excia. os nossos melhores cumprimentos.

O Director da Faculdade

Prof. Prof. Doutor Xavier Justino Muianga
(Prof. Auxiliar)



Sónia Sérgio Manganhe
05 de Junho de 2025