



**FACULDADE DE
MEDICINA**
FUNDADA EM 1963

**FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA COMUNIDADE
MESTRADO EM SAÚDE MENTAL E PSICOINTERVENÇÕES**

TÍTULO

**PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E DE PERSONALIDADE DOS ABUSADORES
RECLUSOS NO ESTABELECIMENTO PENITENCIÁRIO PROVINCIAL DE GAZA POR
VIOLÊNCIA AO PARCEIRO ÍNTIMO**

Estudante: Marta Joaquim Guirruogo Nitanelene

Maputo, Dezembro de 2025



FACULDADE DE
MEDICINA
FUNDADA EM 1963

DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA COMUNIDADE
MESTRADO EM SAÚDE MENTAL E PSICOINTERVENÇÕES

TÍTULO

PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E DE PERSONALIDADE DOS ABUSADORES RECLUSOS NO ESTABELECIMENTO PENITENCIÁRIO PROVINCIAL DE GAZA POR VIOLÊNCIA AO PARCEIRO ÍNTIMO.

Dissertação apresentada à Universidade Eduardo Mondlane - Faculdade de Medicina, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação para obtenção do título de Mestre em Saúde Mental e Psicointervenção.

Estudante: Marta Joaquim Guirruco Nitanelene

Supervisora: Prof.^a Doutora Palmira Fortunato dos Santos

Maputo, Dezembro de 2025

DECLARAÇÃO DE HONRA

Eu **Marta Joaquim Guirrugo Nitanelene**, declaro por minha honra que este trabalho de Dissertação de mestrado com o seguinte tema: **Perfil sociodemográfico e de personalidade dos abusadores reclusos no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza por violência ao parceiro íntimo** nunca foi apresentado na sua essência para obtenção de qualquer grau e que constitui o resultado da minha investigação pessoal e das orientações da minha supervisora estando no texto e nas referências bibliográficas as fontes utilizadas.

Maputo, 02 de Dezembro de 2025

A autora

Marta Joaquim Guirrugo Nitanelene

(Marta Joaquim Guirrugo Nitanelene)

DEDICATÓRIA

À memória dos meus pais, que mesmo não se encontrando mais entre nós, tenho a certeza de que, onde estiverem, estarão sempre vibrando com cada uma das minhas conquistas.

Ao meu esposo Nunes e aos meus filhos Laérce, Letícia e Keyla, pela privação de carinho e tempo de partilha.

AGRADECIMENTOS

Uma das coisas mais importantes que aprendi na vida, foi que nem tudo conseguimos realizar sozinhos. Por isso, há muitas pessoas a quem expresso o meu sincero e profundo agradecimento, por terem acreditado e depositado sua confiança e esperança em mim.

A Deus Celestial pelo Dom da vida e por me ter dado força para enfrentar as adversidades e alcançar os objectivos traçados.

A estimada orientadora, Prof.^a Dra. Palmira Fortunato dos Santos, por ter acreditado na minha vontade de aprender e pela permanente ajuda, ensinamentos, orientação, compreensão, e empenho que sempre me dedicou para que pudesse concretizar este trabalho, mesmo com as minhas dificuldades.

Ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina – UEM em particular ao Professor Doutor Flávio Manjate, Dra. Virgínia Albino pelo apoio que me proporcionaram para a realização deste trabalho.

Aos funcionários do Programa de Mestrado em Saúde Mental e Psicointervenção em especial aos Drs. Cumaio e Fernando, pelo profissionalismo e apoio na tramitação de alguns "expedientes" relativos ao pagamento de mensalidades e organização do protocolo.

Ao Serviço Nacional Penitenciário, na pessoa do Director Geral, por ter considerado importante a realização desta pesquisa.

Ao Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza: Ao Director, aos funcionários da Permanência, aos Guardas Prisionais, aos técnicos da Saúde em especial a Dra. Hermínia, pelo acolhimento do projecto de pesquisa, pela recepção, simpatia, pela disponibilização de tudo quanto a pesquisa necessitou.

Ao Sr. Alfredo Pires Funcionário do SERNAP pelo profissionalismo e flexibilidade na tramitação de expediente, sem nunca se preocupar com a hora de solicitação.

A todos os reclusos que aceitaram participar neste estudo, obrigada pela disponibilidade e abertura para partilharem as vossas histórias.

Aos colegas de mestrado em especial Alzira, Iolanda, Armando, Catarina, que dividiram as angústias, e as alegrias de construir uma pesquisa.

A colega de trabalho a Dra. Marta Paiva pela força e apoio que me proporcionou desde o primeiro dia.

Aos meus pais (em memória) por me trazerem ao mundo e por me ensinarem a valorizar os estudos pois sabiam que esta é a melhor arma para alcançar o sucesso na vida.

Ao meu esposo Nunes, por estar sempre presente, por não ter me deixado desistir, pelo companheirismo, paciência, palavras de coragem, vai o meu especial e profundo agradecimento.

Aos meus irmãos que sempre estiveram presentes quando eu precisava de algum suporte e pelas orações para que eu pudesse superar qualquer obstáculo.

Aos meus filhos, Laérce, Lectícia e Keyla, pelo amor, carinho, afecto e pelas palavras de incentivo, por terem acreditado em mim; sem vocês a vida não vale nada.

Por fim quero agradecer a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para que este trabalho fosse concluído.

A todos o meu muito obrigado.

RESUMO

Introdução: A violência praticada por parceiro íntimo (VPI) destaca-se como a forma mais comum de violência contra a mulher, atinge cerca de 30 % das mulheres a nível global sendo África uma das regiões com elevada prevalência (36.6%) OMS (2014). Este fenómeno (VPI) apresenta-se, na actualidade, como um grave problema de saúde pública a nível mundial, deixando de ser questão de uma determinada região ou cultura. Ela afecta a todos independentemente de raça, religião etnia ou classe social. A violência manifesta-se de diferentes formas podendo ser: física, sexual, psicológica, patrimonial e/ou económica. Moçambique é um dos países em que a violência contra a mulher, praticada por parceiro íntimo já tomou proporções alarmantes, despertando a atenção dos investigadores e organizações sociais a empreenderem esforços de modo a combater este mal. **Objectivo:** A presente pesquisa realizada no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza, objectivou avaliar o perfil sociodemográfico e de personalidade do abusador nos casos de violência por parceiro íntimo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal de base descritiva com abordagem mista e a amostra foi constituída por 15 abusadores reclusos que se encontravam a cumprir pena de prisão por violência a parceira íntima. De modo a serem alcançados os objectivos propostos os dados foram recolhidos através da consulta do processo de cada recluso, da técnica de entrevista semiestruturada e a aplicação do instrumento EPQ-R (Eysenck) para avaliação de características de personalidade e foram processados e analisados com o auxílio do programa estatístico SPSS, versão 20. **Resultados:** Os resultados da pesquisa revelam que o perfil dos abusadores contra a parceira íntima é caracterizado por jovens e adultos (40% entre 20-29 anos; 33,3% entre 40-49 anos, com baixa escolaridade, (46.7%), solteiros (73.3%), sem formação profissional (66.7%) com instabilidade laboral e actuando em trabalho informal (53.3%). A violência praticada foi principalmente contra esposas (53.3%) e namoradas (40%), envolvendo agressões físicas e psicológicas (40%), motivadas por ciúmes (86,7%), consumo de álcool e drogas (46,7%). Muitos eram reincidentes, tinham histórico de violência na infância (53.3%) e apresentam consumo frequente de álcool e drogas (46.7%). A maioria (93.3%) demonstrou comportamentos controladores e 86.7% de ciúmes excessivos, com 53,3% de extroversão 33,3% de neuroticismo e 6.7% de psicoticismo. **Conclusão:** O perfil dos abusadores é definido por condições socioeconómicas vulneráveis, comportamentos violentos recorrentes e características psicológicas que aumentam a probabilidade de práticas abusivas. Além disso, observou-se uma elevada incidência de comportamentos controladores e ciúmes excessivos bem como o consumo de substâncias psicoactivas factores críticos para a manutenção e agravamento da violência.

Palavras-Chave: violência doméstica; violência por parceiro íntimo; abusador, perfil de personalidade.

ABSTRACT

Introduction: Intimate partner violence (IPV) is the most common form of violence against women, affecting approximately 30% of women worldwide. Africa is one of the regions with the highest prevalence (36.6%) WHO (2014). Currently, IPV is recognized as a serious global public health issue that transcends cultural or geographic boundaries, affecting people of all races, religions, ethnicities, and social classes. This violence manifests in various forms: physical, sexual, psychological, property-related, and/or economic. In Mozambique, violence against women perpetrated by intimate partners has reached alarming levels, prompting researchers and social organizations to take action. **Objective:** This study, conducted at the Provincial Penitentiary Establishment of Gaza, aimed to assess the sociodemographic and personality profile of offenders of intimate partner violence. **Methodology:** It is a cross-sectional, descriptive, mixed-methods study with an approach. The sample consisted of 15 inmates serving sentences for IPV. Data were collected through three tools: analysis of each inmate's case file, semi-structured interviews, and the EPQ-R (Eysenck) instrument for assessing personality traits. Data were processed and analysed using the SPSS statistical program, version 20. **Results:** The results revealed that the profile of the offenders mainly consisted of young and adult men (40% and 33,3%, respectively), with low education levels (46.7%), single (73.3%), without professional training (66.7%), with unstable employment relationship and engaged in informal labor (53.3%). Most aggressions were committed against wives (53.3%) and girlfriends (40%), involving primarily physical and psychological violence (40%) motivated by jealousy (86,7%), alcohol, and drug use (46,7%). Many were repeat offenders, with histories of childhood violence (53.3%) and frequent alcohol and substance use (46.7%). Controlling behavior (93.3%) and excessive jealousy (86.7%) were frequent, with 53.3% presenting traits of extraversion, 33,3% neuroticism, and 6.7% psychoticism. **Conclusion:** The profile of perpetrators is defined by vulnerable socioeconomic conditions, recurrent violent behaviors, and psychological and biological factor that increase the likelihood of abusive practices. In addition, a high incidence of controlling behaviors and excessive consumption of psychoactive substances was observed, which are critical factors for the maintenance and aggravation of intimate partner violence.

Keywords: domestic violence; intimate partner violence; offender; personality profile

Lista de acrónimos e abreviaturas

CAIVV	Centro de Atendimento Integrado as Vítimas de Violência
FM	Faculdade de Medicina
HPXX	Hospital Provincial de Xai-Xai
INE	Instituto Nacional de Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organizações Não Governamentais
PQG	Plano Quinquenal do Governo
SERNAP	Serviço Nacional Penitenciário
TEPT	Transtorno de Estresse-pós-Traumático
UEM	Universidade Eduardo Mondlane
VD	Violência Doméstica
VPI	Violência por Parceiro Íntimo

Índice

Lista de acrónimos e abreviaturas	vii
CAPITULO I: INTRODUÇÃO	9
1.1. Contextualização	9
1.2. Descrição do Problema.....	11
1.3. Justificativa.....	12
1.4. Objectivos	13
1.4.1. Objectivo Geral	13
1.4.2. Objectivos Específicos.....	13
CAPÍTULO II: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	14
2.1. Conceitos.....	14
2.2. Tipos de violência contra a mulher em Moçambique	15
2.2. Factores de risco associados a violência nas relações íntimas	15
2.4. Alguns estudos sobre violência contra a mulher	17
2.5. Quadro Legal sobre a Violência contra a Mulher em Moçambique	17
2.6. Modelos teóricos	18
2.6.1. Ciclo da violência	19
2.7. Modelo Biopsicossocial da Violência Doméstica	20
2.8. Modelo dos Mecanismos Psicológicos da violência Doméstica	21
CAPITULO III: METODOLOGIA	23
3.1. Tipo de pesquisa.....	23
3.1.1 Método qualitativo.....	23
3.1.2. Método quantitativo.....	23
3.1.3. Método descritivo	24
3.2. Caracterização do local de pesquisa.....	24
3.3. População alvo de estudo	24
3.3.1. Amostra	25
3.3.2. Critérios de inclusão	25
3.3.3. Critérios de exclusão	25
3.4. Procedimentos	25

3.5. Técnica e instrumento de recolha de dados	27
3.5.1. Entrevista semiestruturada.....	28
3.5.2. Eysenck Personality Questionnaire – Revised (EPQ-R)	28
3.6. Considerações éticas	29
3.7. Limitações da pesquisa.....	30
3.8. Síntese conclusiva	28
CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	32
4.1 Apresentação dos resultados quantitativos	32
4.1.1. Características sociodemográficas	32
4.1.2. Características da violência	34
4.1.3. Características comportamentais	35
4.1.4. Características de personalidade dos participantes	36
4.1.5. Relação entre a história de violência e as características dos abusadores	37
4.1.5.1 Características sociodemográficas e personalidade dos participantes.....	37
4.1.5.2 Características sociodemográficas	38
4.1.5.3 Personalidade e comportamento dos participantes.....	39
4.2 Discussão dos resultados quantitativos.....	40
4.2.1 Características sociodemográficas dos participantes.....	41
4.2.2 Características de violência.....	43
4.2.3 Características de personalidade dos participantes.....	45
4.3 Apresentação dos resultados qualitativos.....	47
4.4 Discussão dos resultados qualitativos.....	51
CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	53
5.1 Principais achados da pesquisa.....	53
5.2 Conclusão	53
5.3 Recomendações	54
5.3.1 Aos Participantes na pesquisa.....	55
5.3.2. Sector da saúde	55
5.3.3. Sector da Educação.....	56
5.3.4. Ao Sector da Justiça	56

5.3.5. A Sociedade Civil.....	57
5.3.6. As famílias.....	57
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS	
LISTA DE FIGURAS E TABELAS	
Figura 1: Mapa conceitual da violência doméstica	19
Tabela 1: Dimensões e traços de personalidade do EPQ-R	27
Tabela 2: Dados Sociodemográficos	11
Tabela 3: Dados sobre as características de violência entre os reclusos	12
Tabela 4: Dados sobre características comportamentais dos reclusos.....	33
Tabela 5: Códigos, categorias e temas extraídos das entrevistas.....	35

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

As questões culturais e históricas construídas pela sociedade se constituem substrato da desigualdade de género e determinam os papéis sociais que os actores devem assumir, de ser homem e de ser mulher, bem como a subordinação feminina e dominação masculina (Pires *et al.*, 2019).

Tais questões repercutem de forma extrema sobre a vivência da violência doméstica contra a mulher e determinam quem agride e quem sofre a agressão, fenómeno que passou a ser observado como atitude natural nas relações sociais (Pires *et al.*, 2019).

O termo “violência” é usado com frequência para descrever um comportamento agressivo praticado por um indivíduo contra si, como contra outro indivíduo, seres ou objecto. Constitui um fenómeno epidemiológico e um dos principais problemas de saúde pública na actualidade (OMS, 2013).

A violência é responsável por várias mortes e importantes graus de incapacidade a nível mundial (Santos e Mesquita, 2019).

A situação da violência vem sendo estudada por diferentes áreas das ciências e entre as questões mais abordadas estão as intervenções viradas para as vítimas. Nas últimas décadas, esta visão tem vindo a mudar devido aos novos avanços na compreensão e tratamento das perturbações de personalidade (PP) (Marinho, 2019). Pesquisas com perpetradores de violência constituem um grande desafio, porém é importante estudar as características de personalidade e o seu contributo na perpetração destes actos, tal como os factores de risco associados a comportamentos violentos (Marinho, 2019).

A violência contra a mulher pelo parceiro íntimo é um fenómeno social de elevada magnitude e suas consequências apresentam amplo impacto nas áreas de saúde, educação, economia e social e nas últimas décadas está a atingir proporções alarmantes chegando a afectar a participação activa da mulher na produção, preservação da sua identidade, desenvolvimento do país e constituindo assim uma barreira na construção de um mundo de harmonia e respeito pelos direitos humanos (Caldeira, 2012).

Moçambique concebeu o Plano Nacional de Combate à Violência Baseada no Género que tem a finalidade de orientar todos os sectores envolvidos no combate e redução da violência contra a mulher, em conformidade com os princípios estabelecidos na lei n.º 29/2009 (BR, I Série, n.º

30, 28 de Julho de 2017). Neste plano, todas as acções e estratégias de intervenções são para o apoio e tratamento das vítimas. Em relação as características dos agressores quer no contexto da violência em geral, quer no contexto da violência pelo parceiro íntimo pouco se sabe ainda devido às limitações existentes quando se trata de pesquisas com esta população (Stenzel, 2019).

O presente estudo teve como objectivo avaliar o perfil sociodemográfico e de personalidade dos reclusos por violência ao parceiro íntimo, no entanto este tipo de pesquisas exige elevado esforço do pesquisador, devido aos múltiplos factores envolvidos e a carga emocional mobilizada. Por se tratar de agressores reclusos, as limitações se tornam ainda maiores. O acesso aos reclusos e o consentimento dos mesmos em participar na pesquisa foi um dos grandes obstáculos que teve que ser ultrapassado.

Um estudo feito por Fulu *et al.*, (2013) ressalta que pesquisas com autores de violência conjugal representam um desafio metodológico, além de despertar menos interesse quando comparados aos estudos realizados com vítimas de violência. Contudo em termos de conhecimento científico, torna-se imperioso compreender a violência em todas as suas facetas, a fim de que se possam traçar estratégias de prevenção e intervenção.

Com este estudo acredita-se que reflexões serão feitas em torno do comportamento e características de personalidade em indivíduos perpetradores de violência e novas estratégias serão tomadas pelos sectores envolvidos na redução e combate a violência.

Esta pesquisa está estruturada em cinco capítulos: o primeiro capítulo, Introdução, faz a contextualização do estudo, referindo-se à situação geral em que o mesmo se circunscreveu, apresenta o problema, os objectivos que norteiam a investigação, as questões do estudo, a justificativa e a presente estrutura.

O segundo capítulo, Revisão de Literatura, é constituído por dois subcapítulos: o primeiro identifica os principais conceitos associados ao tema, factores de riscos associados a violência e algumas pesquisas concebidas para a realização do mesmo. No último, encontramos o quadro teórico de referência.

O terceiro capítulo, apresenta o percurso metodológico da investigação. Começa por indicar o tipo de estudo, descrição dos métodos utilizados, do local de estudo, descrição da amostra, os procedimentos e técnicas utilizadas para a realização do estudo.

O quarto capítulo, Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados, apresenta a resposta à questão da investigação através da descrição dos resultados colectados na pesquisa. A

exposição dos resultados é acompanhada de análise crítica e discussão, estabelecendo relações com a literatura científica e com os objectivos do estudo.

A pesquisa encerra com o quinto capítulo, Conclusões e Recomendações, apresenta os pontos mais salientes do resultado do estudo, bem como as recomendações importantes a diversos níveis, quer seja para a melhoria no atendimento do objecto de estudo quer para que sirva de base para outras investigações.

1.2 Descrição do Problema

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) define violência como o uso da força física ou do poder, real ou ameaça contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulta ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Em Moçambique, a Lei nº 29 /2009, define violência contra a mulher como todos os actos perpetrados contra a mulher e que causem, ou que sejam capazes de causar, danos físicos sexuais, psicológicos ou económicos, incluindo a ameaça de tais actos, ou imposição de restrições ou a privação arbitrária das liberdades fundamentais na vida privada ou pública (BR, I Série, n.º 38, 15 de Setembro de 2009).

Do ponto de vista estatístico, dados indicam que Moçambique registou em 2020 uma média de 16 e 4 vítimas de violência do sexo feminino e masculino respectivamente em cada 10 mil pessoas na faixa etária dos 18 a 59 anos de idade. Ao nível da província de Gaza foram registados 24,1% e 3,3% casos de violência do sexo feminino e masculino, em cada 10 mil pessoas (INE, 2021).

A partir de dados acima apresentados, pode-se concluir que a violência contra a mulher cometida pelo parceiro íntimo é a mais comum e mediante esta situação, tanto os profissionais de saúde como os pesquisadores e instituições sociais são responsáveis pelo desenvolvimento de acções que possibilitem a identificação desta violência e de estratégias de intervenção intersectoriais, interdisciplinares e multiprofissionais para o enfrentamento do fenómeno, além de destacar a possibilidade de acções de prevenção.

Neste contexto surgiram as seguintes perguntas para o presente estudo:

- 1. Quais são as características sociodemográficas e de personalidade de abusadores nos casos de violência por parceiro íntimo?**
- 2. Quais são os factores de risco associados à ocorrência de violência na relação íntima?**

Para dar resposta a estas questões, a pesquisa foi direccionada aos reclusos que se encontravam a responder pelo crime de violência na relação íntima no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza na Cidade de xai-xai.

1.3 Justificativa

A presente pesquisa baseou-se em duas motivações, uma de ordem pessoal e outra de ordem profissional, a partir das experiências de estágio com mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo no Centro de Atendimento Integrado as Vítimas de Violência (CAIVV) no Hospital Provincial de xai-xai (HPXX). Durante este período foi possível observar a magnitude da violência por parceiro íntimo, aprofundar teoricamente o fenómeno e sua dimensão epidemiológica no que tange a sua morbimortalidade.

Em segundo lugar a pesquisa é motivada por um interesse científico, pois o tema é de grande relevância. Segundo o Programa Nacional de Prevenção e Combate a Violência de Género, Moçambique aderiu a Convenção das Nações Unidas para eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres e adoptou a Plataforma de Acção de Beijing onde um dos objectivos é adoptar medidas integradas para prevenir e eliminar a violência contra a mulher, estudar as suas causas, consequências e a eficácia das medidas preventivas. Nesta óptica é necessário que se realizem pesquisas relacionadas a violência praticada contra a mulher por seu parceiro de modo a dar resposta a este objectivo. A elevada prevalência da violência contra a mulher na relação íntima faz com que este fenómeno deixe de ser um problema do casal ou duma determinada região e cultura, passando a ser um problema de saúde pública (Madalena *et al.*, 2017).

Com base na revisão bibliográfica feita, constatou-se que pesquisas relacionadas às temáticas da violência contra a mulher por parceiro íntimo em Moçambique são escassas. Sendo assim, se desconhecem ainda as características sociodemográficas e de personalidade dos abusadores, no contexto da violência nas relações íntimas.

O aumento de casos de VPI e as suas consequências tanto para a vítima, família, sociedade, saúde, educação, a escassez de pesquisas relacionadas a esta temática em Moçambique, tornam esta pesquisa relevante no sentido de que serão conhecidas as características dos autores destes crimes e os factores de risco que desencadeiam a violência nas relações de intimidade e daí formular-se-ão possíveis estratégias de prevenção e intervenção.

1.4 Objectivos

1.4.1 Objectivo Geral

Avaliar o perfil sociodemográfico e de personalidade do abusador nos casos de violência por parceiro íntimo

1.4.2 Objectivos Específicos

- Descrever as características sociodemográficas e comportamentais de abusadores;
- Explorar as características de personalidade de abusadores;
- Descrever as principais formas de violência perpetradas na relação íntima;
- Verificar a associação entre a história de violência e as características de abusadores;
- Identificar factores de risco associados à ocorrência de violência na relação íntima.

CAPÍTULO II: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Conceitos

Violência

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), a violência é o uso intencional da força física ou do poder real ou ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou uma comunidade, que resulte numa lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento.

Violência Doméstica

Segundo Machado e Gonsalves (2003) violência doméstica é qualquer acto, conduta ou omissão que sirva para infligir reiteradamente e com intensidade, sofrimento físico, sexual, mental ou económico de modo directo ou indirecto (ameaças, enganos, coacção, ou qualquer outro meio), a qualquer pessoa que habite no mesmo agregado doméstico ou que não habitando no mesmo agregado doméstico privado que o agente da violência, seja cônjuge ou companheiro marital ou ex-cônjuge ou ex-companheiro marital.

Parceiro íntimo

Parceiro íntimo é qualquer pessoa com quem a vítima tenha ou teve um relacionamento íntimo, que pode incluir casamento, união estável ou namoro, com ou sem coabitação segundo a OMS (2013).

Segundo Garcia *et al.*, (2013) parceiro íntimo é aquele com quem a mulher tem ou teve uma relação emocional e/ou sexual significativa, independentemente do estado civil ou da coabitação.

Violência contra a mulher

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013) Violência contra a mulher é qualquer acto de violência baseada no género que resulte, ou possa resultar, em dano físico, sexual ou psicológico para a mulher, incluindo ameaças, coerção ou privação arbitrária da liberdade, ocorrendo na vida pública ou privada.

Violência em uma relação íntima

A violência na relação íntima refere-se a qualquer comportamento que cause dano físico, psicológico, sexual àqueles que fazem parte da relação (OMS, 2002).

Esses comportamentos incluem actos de:

- Agressão física (esbofetear, socar, chutar e surrar);
- Abuso psicológico (intimidação, constante desvalorização e humilhação);
- Relações sexuais forçadas;
- Vários comportamentos controladores (isolar a pessoa de sua família e amigos, monitorar seus movimentos e restringir seu acesso às informações ou assistência).

A violência praticada por parceiro íntimo (VPI) destaca-se como a forma mais comum de violência contra a mulher e atinge cerca de 30% das mulheres a nível global sendo África uma das regiões com elevada prevalência (36.6%) (OMS, 2012).

Pesquisas realizadas em 48 países indicam que 10% a 69% das mulheres relataram ter sofrido agressão física por um parceiro íntimo, sendo esta acompanhada por violência psicológica, e 1/3 a mais da metade por casos de abuso sexual (OMS, 2002).

Dados publicados referentes a um estudo realizado na África do Sul indicam que, das vítimas de assassinato, 40% a 70 % foram mulheres mortas por seus maridos ou namorados no contexto de um relacionamento de abusos constantes (OMS, 2002).

2.2 Tipos de violência contra a mulher em Moçambique

Os tipos de violência contra a mulher mais frequentes em Moçambique são a física, psicológica e a sexual (Fórum Mulher, 2007).

A OMS (2022) define violência física, psicológica e sexual como se segue:

Violência Física é toda a acção ou omissão que produz um dano a integridade corporal da mulher quer esteja ou não tipificado como delito no código penal.

Violência psicológica é toda a acção ou omissão cujo propósito seja degradar ou controlar acções, comportamentos, crenças, direitos ou decisões das mulheres, através de intimidação, manipulação, ameaça directa ou indirecta, humilhação, isolamento, encerramento ou qualquer

outra conduta ou omissão que implique um dano à saúde psicológica, ao desenvolvimento integral ou a sua determinação.

Violência sexual é qualquer acto sexual, tentativa de obter um acto sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, ou actos direccionados ao tráfico sexual, ou de alguma forma, voltados contra a sexualidade de uma pessoa usando a coacção, praticados por qualquer pessoa independentemente de sua relação com a vítima, em qualquer cenário, inclusive em casa, no trabalho, mas não limitado a eles.

2.3 Factores de risco associados a violência nas relações íntimas

Factores de risco são eventos negativos que quando presentes no indivíduo aumentam a possibilidade de a pessoa apresentar problemas psicológicos, sociais e físicos (OMS, 2021). Os casamentos prematuros, muito comuns em zonas rurais de Moçambique, contribuem para o aumento dos casos de violência (Cezerilo e Franze, 2020).

O nível de escolaridade constitui um factor de risco para as mulheres serem agredidas pelos seus próprios parceiros. Na cidade de Maputo as mulheres com formação média ou superior sofrem mais violência comparativamente as que não sabem ler nem escrever (Zacarias *et al.*, 2012).

A presença de doença mental no indivíduo constitui um factor de risco. Pesquisas indicam que nos indivíduos perpetradores de violência nas relações de intimidade, são prevalentes doenças psiquiátricas como perturbações do humor e ansiedade, Transtorno de Estresse-pós-traumático (TEPT) incluindo a patologia de adição (álcool e/ou outras drogas) (Verduin *et al.*, 2012).

O consumo de álcool e outras substâncias mesmo sem a presença de patologia da adição ou de outra doença psiquiátrica é um factor que parece contribuir, de forma evidente, para a ocorrência de episódios de agressão (Testa e Derrick, 2014).

Estudo feito por Oliveira *et al.*, (2009) indica que indivíduos que consomem álcool e que não apresentam o diagnóstico de uma perturbação de personalidade apresentam um risco menor de violentarem suas parceiras, diferente de indivíduos com perturbação de personalidade anti-social que tendem a envolver-se em actos de violência quer consumindo ou não o álcool ou outras drogas.

Há uma maior probabilidade de que os homens que agridem suas esposas sejam emocionalmente dependentes, inseguros e tenham baixa auto-estima e assim, é mais provável que tenham dificuldades em controlar seus impulsos. Estes afirmam ainda que é mais provável que, em relação a suas contrapartes não violentas, eles mostrem maior raiva e hostilidade, que sejam depressivos e obtenham alta pontuação em determinadas escalas de transtornos da personalidade, inclusive transtorno da personalidade anti-social e borderline (OMS, 2002).

2.4 Alguns estudos sobre violência contra a mulher

Um estudo feito por Tomás (2016) sobre violência contra a mulher nas cidades de Maxixe e Nampula revelou que as famílias de origem de alguns participantes eram extremamente violentas e com tendência de tolerância da violência contra a mulher.

Uma outra pesquisa feita por Santos e Mesquita (2019) sobre o perfil do agressor sexual infantil mostrou que é provável que agressores sexuais tenham sofrido experiências de abuso de várias espécies, negligência, conflitos familiares, más experiências com relações interpessoais e pensamentos machistas influenciadas pela cultura e valores sociais.

Em uma revisão sistemática da literatura sobre violência conjugal e transtornos da personalidade feita por Madalena (2017) observou-se que características da personalidade Borderline e Anti-social continuam sendo as principais associadas às situações de violência conjugal. Andres (2004), aponta que diagnósticos psicopatológicos em agressores conjugais não são frequentes, mas na grande maioria dos casos é possível identificar alterações psicológicas na área do controle dos impulsos e da raiva, além de déficit na capacidade de empatia e expressão das emoções. Dados do estudo de Echeburua *et al.*, (2009) acrescentam a presença frequente de distorções cognitivas, déficits em habilidades de comunicação e resolução de problemas, assim como baixa auto-estima.

2.4 Quadro Legal sobre a Violência contra a Mulher em Moçambique

No concernente às políticas sobre a violência contra a mulher em Moçambique, destaca-se a Lei n°29/2009, aprovada em Setembro de 2009 pela Assembleia da República de Moçambique. Esta Lei dá oportunidade ao Governo para assegurar a protecção da mulher

contra a violência, em casa e nas comunidades, exige sanções para os transgressores e exige ao estado a obrigação de prestar assistência (Nhampoca, 2013).

Paralelamente a esta Lei, existiu o Plano Nacional de Acção para Prevenção e Combate à Violência contra a mulher. É um instrumento de autoria do Governo e enquadrou-se no seu Plano Quinquenal (PQG) 2015-2019.

Este plano tem como objectivos:

- Contribuir para a redução da violência contra a mulher em Moçambique;
- Expandir e melhorar os serviços prestados as vítimas de violência, incluindo os serviços de assistência médica, jurídica e psicológica;
- Reforçar as capacidades institucionais e a educação e formação do público em geral em assuntos de violência contra a mulher;
- Realizar acções estratégicas de advocacia, informação e sensibilização para assuntos de prevenção e combate a violência contra a mulher;
- Estabelecer mecanismos de intervenção multisectorial coordenada contra a violência sobre a mulher.

Estes dois documentos evidenciam um nível de consciência do governo em relação ao fenómeno da violência e a necessidade de mobilizar recursos para a sua prevenção e combate. Diversas acções são desenvolvidas como: sensibilização, advocacia, aconselhamento como estratégia de divulgação destes instrumentos.

2.5 Modelos teóricos

Depois de clarificados os conceitos e de se perceber de que forma a violência se tornou num objecto de estudo, é útil compreender como surge e como se mantêm as relações violentas. Em seguida são apresentados três modelos teóricos procurando explicar a origem e a manutenção deste fenómeno.

O primeiro modelo, o ciclo da violência proposto por Walker (1979), enfatiza a dinâmica das relações e como a violência se perpetua. Por sua vez o modelo biopsicossocial (Cáceres, 2007) e o modelo dos mecanismos psicológicos da Violência Doméstica (Echeburua e Montalvo,

1998) debruçam-se sobre os factores e causas que dentro de um ambiente específico se traduzem em comportamentos violentos.

2.6 Ciclo da violência

A Psicóloga norte-americana Lenore Walker idealizou a “Teoria do Ciclo da Violência” depois de entrevistar um grande número de casais acerca das dinâmicas do seu relacionamento e descreveu um ciclo típico de violência composto por três fases (Tijeras *et al.*, 2005):

Fase 1: Aumento de tensão: Caracteriza-se por mudanças repentinas no estado de ânimo do agressor. Este começa a reagir de forma negativa incomodando a vítima. A irritabilidade do agressor para com a vítima, vai aumentando sem razão compreensível e aparente e pequenos episódios de violência verbal vão surgindo até a tensão máxima. Esta fase pode durar dias ou anos, muitas das vezes o ciclo não evolui e a relação é caracterizada por pequenos atritos, mas nunca chega a ocorrer a violência física. A vítima tende a acalmar o agressor acreditando que pode conter a sua raiva (Borin, 2007).

Fase 2: Ataque violento: Caracteriza-se pela descarga física da violência. Esta é a fase de menor duração, porém de maior risco para a vítima. Prevalece a descarga incontrolada das tensões acumuladas na primeira fase, onde os episódios de violência podem variar de intensidade e duração. Esta fase cessa quando o agressor se dá conta da gravidade dos seus actos e a vítima necessita de ajuda médica ou quando existe a intervenção de alguém. O objectivo do agressor nesta fase é de demonstrar total superioridade em relação a vítima. Neste momento, a vítima dá-se conta que não tem controlo da situação e que os episódios de violência irão ocorrer mesmo que ela aja de acordo com as expectativas de um agressor imprevisível. Depois deste episódio é frequente que se siga um período de choque, pautado pela negação e pela justificação dos actos do casal (Borin, 2007) e (Tavares, 2008).

Fase 3: Lua-de-mel: Caracteriza-se pela reconciliação do casal. É a fase do arrependimento e da reestruturação do relacionamento, onde o agressor se dá conta dos malefícios que infringiu na vítima tentando compensá-la por isso mesmo. Nesta fase a vitimização é completa. Se por um lado o agressor pede perdão, por outro lado temos uma vítima que perdoa, por acreditar que tal acto não vai voltar a acontecer sendo que, simultaneamente teme que aconteça de

novo. A tensão vai diminuindo gradualmente para que seguidamente se volte a acumular repetindo-se o ciclo novamente (Falcke, 2009).



Fig.1: Mapa conceptual da violência doméstica (Tijeras *et al.*, 2005)

A dinâmica do ciclo da violência ajuda a explicar a razão que leva as vítimas a sentirem-se culpadas e envergonhadas pela violência cometida pelos seus companheiros e porque se torna difícil sair de uma relação de maus-tratos mesmo quando correm perigo de vida. Na continuidade da violência o ciclo altera-se sendo que a primeira fase se torna mais curta e intensa, a segunda mais frequente e grave e a última cada vez mais curta (Machado e Gonsalves, 2003).

2.7 Modelo Biopsicossocial da Violência Doméstica

O modelo biopsicossocial, proposto por Cáceres (2007) é um modelo interactivo que enfatiza aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

De acordo com este modelo existem dois tipos de determinantes que vão moldar as condutas do sujeito: os determinantes remotos e os determinantes imediatos. Os determinantes remotos dizem respeito as condições que admitem o uso da violência como forma de conseguir os seus objectivos. Por sua vez, os determinantes imediatos dizem respeito a situações mais próximas temporalmente, da vida do sujeito e subdividem-se em três fases:

Fase 1, Activação: existe uma activação fisiológica em função de diversas fontes de estresse (laboral, marital);

Fase 2, Limiar de transbordamento do umbral de activação: a activação é contagiosa entre os membros do casal. Ultrapassados certos níveis de activação, todos os sujeitos passariam a

funcionar de um modo automático. Contudo, as pessoas diferenciam-se entre si e os factores que determinam a passagem para uma fase de “piloto automático” podem ser características mais ou menos estáveis (como factores de personalidade) ou conjunturais (consumo de substâncias psicotrópicas), bem como a forma de actuar e de controlar os processos cognitivos.

Fase 3, Funcionamento automático: após ultrapassar o limiar crítico de activação, e entrar em “funcionamento automático”, os passos a seguir são pouco determinados pela razão, e a forma de actuar é determinada pelos modelos aprendidos ao longo da vida, especialmente na infância referenciando-se sempre aos ganhos obtidos através do uso de comportamentos violentos, sendo este factor o determinante para a perpetuação dos comportamentos violentos, em si.

De forma resumida este modelo propõe que perante uma activação fisiológica muito elevada a passagem para o funcionamento automático, ou seja, para a perpetração de comportamentos agressivos, vai ser determinada por factores psicológicos como os factores da personalidade e por factores sociais como as experiências vivenciadas na infância.

2.8 Modelo dos Mecanismos Psicológicos da violência Doméstica

No modelo dos mecanismos psicológicos, a violência é resultado de um estado emocional intenso um estado de ira, que interage com atitudes de hostilidade, um repertório comportamental pobre (déficit de habilidades de comunicação e de resolução de problemas) e factores precipitantes (situações de estresse, consumo abusivo de álcool, ciúmes) bem como pela percepção de vulnerabilidade da vítima (Echeburua e Corral, 2006); (Tijeras *et al.*, 2005). Desta forma, o comportamento violento é mediado pelos seguintes componentes:

Atitude de hostilidade: resultado de estereótipos sexuais machistas em relação a necessidade de submissão da mulher, existência de ciúme patológico ou da legitimação subjectiva da violência como estratégia de resolução de problemas.

Estado emocional de ira: esta emoção, que varia de intensidade desde a suave irritação, desconforto a raiva intensa, gera um impulso destrutivo, que se vê facilitado pela atitude de hostilidade face a mulher e por estímulos nocivos externos ao casal (dificuldades laborais,

económicas, parentais) bem como por pensamentos activadores relacionados com recordações de situações negativas que ocorreram na relação.

Factores precipitantes directos: o consumo abusivo de álcool ou de drogas, principalmente quando interagindo com as pequenas frustrações do dia-a-dia, contribui para que surjam comportamentos violentos.

Repertório comportamental pobre: déficit de habilidades de comunicação e resolução de problemas que impedem a canalização dos conflitos de uma forma adequada. Esta situação se agrava quando existem alterações da personalidade.

Percepção de vulnerabilidade da vítima: um homem irritado pode descarregar a sua ira em outra pessoa, contudo, fá-lo apenas com aquelas pessoas que percebe como mais vulneráveis no seu contexto familiar em que é mais fácil esconder o ocorrido.

Todos estes factores dão lugar a dois tipos de comportamentos violentos: Violência expressiva, que se traduz num comportamento agressivo motivado por sentimentos de ira que reflectem uma fraca capacidade de controlo de impulsos que posteriormente se segue de sentimentos de arrependimento.

Violência instrumental: mais grave que a anterior e que se expressa através de um comportamento agressivo planificado, expressando um grau profundo de insatisfação, não gerando sentimentos de culpa.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Esta pesquisa caracteriza-se como uma investigação mista de natureza descritiva, uma vez que combina técnicas quantitativas e qualitativas para a análise dos dados. A combinação das duas perspectivas permitiu uma análise mais completa, integrando números e significados, contribuindo para uma compreensão mais realista do perfil dos abusadores reclusos por violência ao parceiro íntimo (Patton, 2015).

3.1.1 Método qualitativo

A abordagem qualitativa da pesquisa teve como propósito explorar de forma aprofundada, as experiências, percepções e interpretações dos reclusos relativamente aos seus comportamentos e contextos associados à prática da violência contra o parceiro íntimo. Esta abordagem foi operacionalizada através da entrevista semiestruturada, permitindo ao investigador adaptar as perguntas em função das respostas dos participantes, aprofundando os temas considerados relevantes. A técnica qualitativa possibilitou, assim, a recolha de dados ricos em significado, favorecendo a compreensão dos aspectos subjectivos e psicossociais envolvidos no fenómeno investigado que dificilmente poderiam ser apreendidos apenas por indicadores quantitativos (Minayo, 2017).

3.1.2 Método quantitativo

Este método permitiu a recolha de dados numéricos, cujos resultados foram analisados estatisticamente. A utilização desta técnica viabilizou a identificação de padrões de comportamentos e de traços predominantes entre os participantes, contribuindo para uma análise mais estruturada e generalizável no contexto da população em estudo (Bryman, 2016). O tratamento estatístico foi realizado com o auxílio do programa SPSS (versão 20), a partir de análises descritivas de frequências e percentagens. Para avaliar a associação entre as variáveis em estudo e identificar possíveis factores de risco, foram elaboradas tabelas de contingência que permitiram o cruzamento entre as variáveis sociodemográficas e as características de personalidade

3.1.3 Método descritivo

A pesquisa assume um carácter descritivo, uma vez que se propõe a caracterizar e descrever com detalhe o perfil sociodemográfico e de personalidade dos reclusos condenados por violência ao parceiro íntimo, sem interferir ou manipular as variáveis estudadas. O objectivo central da abordagem descritiva é fornecer uma representação fiel da realidade observada, a partir da sistematização e apresentação de dados recolhidos (Sampieri *et al.*, 2013). Neste contexto, tanto os dados quantitativos como os qualitativos foram organizados de forma a permitir uma compreensão clara das características dos participantes e das dinâmicas associadas ao fenómeno em análise.

3.2 Caracterização do local de pesquisa

O grupo-alvo desta pesquisa foi identificado no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza. Anteriormente conhecido como Cadeia Provincial de Gaza, este Estabelecimento está localizado na Cidade de Xai-Xai, capital da Província de Gaza em Moçambique. É um estabelecimento projectado para acomodar 50 reclusos, enfrentando actualmente uma superlotação, significativa, o que reforça os desafios do sistema penitenciário. Esta situação reflecte um aumento considerável na população carcerária ao longo dos anos, colocando desafios que podem impactar as condições de vida dos reclusos e a eficácia dos programas de reabilitação.

A escolha do Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza baseou-se na representatividade da população carcerária, no contexto social da região, na viabilidade de cooperação institucional e sua localização facilitou a logística da pesquisa em termos de deslocações da pesquisadora.

3.3 População alvo de estudo

A população alvo desta pesquisa é constituída por homens reclusos condenados por violência contra o parceiro íntimo, presentes no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza no período de recolha de dados do estudo. Contavam-se 15 reclusos nesta situação durante aquele período. Estes indivíduos apresentam diferentes perfis sociodemográficos e de personalidade permitindo uma análise detalhada das variáveis associadas a prática da violência.

3.3.1 Amostra

A amostra da pesquisa foi constituída pela totalidade dos casos (n=15) de reclusos condenados por violência ao parceiro íntimo que estavam presentes na penitenciária durante o período da realização do estudo. Ou seja, incluímos na pesquisa todos os reclusos nesta condição pois todos cumpriam com os critérios de selecção que garantem a relevância dos dados para análise do perfil sóciodemográfico e de personalidade dos agressores. Esta metodologia foi possível devido à reduzida dimensão da população-alvo e à viabilidade de acesso a todos os sujeitos elegíveis, o que contribuiu para uma maior representatividade dos dados.

3.3.2 Critérios de inclusão

Para a inclusão dos participantes da pesquisa, foram estabelecidos os seguintes critérios:

- Estar a responder a processo criminal por violência contra a mulher;
- Ter sido preso em decorrência do actual processo;
- Ter idade igual ou superior a 18 anos;
- Ter uma relação íntima com a vítima (aquando da violência);
- Concordar em participar voluntariamente do estudo assinando o termo de consentimento informado.

3.3.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos indivíduos que:

- Tenham sido condenados por outros crimes além da violência contra a mulher na relação íntima;
- Não tenham disponibilidade para participar na pesquisa.

3.4 Procedimentos

O projecto de pesquisa recebeu autorização da direcção geral do Serviço Nacional Penitenciário, assim como a aprovação pelo Conselho Científico e Comité Institucional da Bioética para Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane e Hospital Central de Maputo sob o registo número CIBS FM&HCM/35/2024.

Seguidamente fez-se um contacto directo com a direcção do Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza para apresentação do estudo. Neste processo foram discutidos os procedimentos para a selecção e recrutamento dos participantes do estudo, a obtenção do consentimento informado, o acesso aos processos individuais dos participantes, a segurança do investigador, bem como a definição de um mediador entre o participante e o investigador e principalmente a confidencialidade dos dados da pesquisa.

Para a selecção dos participantes foi feita uma análise documental dos processos jurídicos de cada recluso com o propósito de obter informação mais detalhada acerca do crime cometido.

A pesquisadora, em coordenação com a direcção da Instituição, marcou uma sessão em forma de palestra com os reclusos com o perfil desejado. Nesta sessão foram apresentados o tema e os objectivos da pesquisa e fez-se um convite para que os interessados pudessem manifestar o seu interesse de forma individual e voluntária. Após a manifestação de interesse foi feito o contacto com estes reclusos no sentido de solicitar a sua participação no estudo, esclarecendo a natureza, os objectivos e os procedimentos do mesmo, salientando o carácter voluntário da participação, assim como garantindo a confidencialidade e o anonimato. A cada participante foi dada a possibilidade de colocar perguntas ou quaisquer dúvidas sobre o estudo. Foi esclarecido também que não haveria nenhum benefício em troca da sua participação e em nenhum caso seriam penalizados se decidissem não participar.

Aos indivíduos que aceitaram participar foi solicitada a assinatura do termo do consentimento informado.

Durante toda a investigação foi garantido o anonimato dos participantes, codificando numericamente as fichas de entrevista correspondentes a cada um.

A recolha de dados desta pesquisa foi realizada em 3 etapas como se segue:

A primeira corresponde a fase de recolha de consentimento informado referenciados anteriormente.

A segunda fase correspondeu a realização da entrevista semiestruturada junto do recluso, permitindo recolher informação sociobiográfica até as circunstâncias em que o crime aconteceu, sendo que o guião de entrevista foi elaborado de forma a ter uma sequência de questões que abordam vários temas sendo eles: as características sociodemográficas, testemunho de história de violência na infância ou na adolescência, relação com a vítima, tipo

de violência perpetuada, o histórico de consumo de álcool ou drogas, ciúme excessivo na relação, comportamento controlador na relação.

A terceira fase passava pela administração de um instrumento de avaliação de personalidade: Eysenck Personality Questionnaire – Revised (EPQ-R).

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora no consultório dos serviços clínicos do Estabelecimento Penitenciário Provincial, local não desconhecido pelos reclusos sendo garantida a confidencialidade das informações, como também um ambiente calmo e seguro de forma que os participantes se sentissem mais seguros e confortáveis ao partilharem suas histórias e experiências de vida. Cada entrevista teve a duração máxima de 50 minutos.

3.5 Técnica e instrumento de recolha de dados

Das estratégias de pesquisa qualitativa foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada com cada um dos participantes. Para além da entrevista semiestruturada foi utilizado o instrumento EPQ-R (Eysenck) que avalia o perfil de personalidade. A combinação destas técnicas permitiu integrar dados qualitativos e quantitativos, possibilitando uma análise mais completa e coerente com os objectivos do estudo.

3.5.1 Entrevista semiestruturada

A ficha de entrevista foi elaborada com base nas directrizes de Ribas e Fonseca (2008) tendo como objectivo principal aceder as características sociodemográficas dos participantes. Tendo em conta a população a que este estudo se dirige, englobaram-se perguntas mais direccionada como o testemunho de episódios violentos durante a sua infância ou adolescência, o histórico de consumo de álcool ou drogas, ciúme excessivo e comportamento controlador na relação.

As entrevistas foram realizadas individualmente, em ambiente reservado e com respeito pelos princípios éticos, garantindo a privacidade dos reclusos e promovendo um espaço de expressão livre e segura.

3.5.2 Eysenck Personality Questionnaire – Revised (EPQ-R)

O EPQ-R (Eysenck Personality Questionnaire – Revised) Correia (2008) é um instrumento composto por 83 itens de autoavaliação dirigido ao perfil de personalidade. Avalia três dimensões básicas de personalidade e uma escala de Dissimulação/Conformidade, Escala L. Este instrumento pode ser aplicado de forma individual e colectiva, a partir dos 16 anos entre 15 e 30 minutos. É dado ao sujeito a instrução de que deve responder a cada uma das questões colocando uma cruz (x) apenas numa das respostas possíveis (sim ou não).

As 83 questões distribuem-se em três dimensões básicas da personalidade e uma escala L. Estas dimensões são as seguintes: Extroversão, escala E; Emotividade, escala de Neuroticismo ou N; Dureza, escala de Psicoticismo ou P e uma escala de Dissimulação/ Conformidade, escala L.

Cada uma das dimensões subdivide-se em facetas permitindo assim avaliar minuciosamente os traços psicológicos mais comumente associados a cada uma delas.

Tabela 1- Dimensões e traços de personalidade do EPQ-R

Escala – Dimensão	Faceta	Traços Psicológicos
E – Extroversão	Sociabilidade, Actividade e Optimismo	Sociabilidade, Assertividade, Optimismo, Actividade, Afabilidade, Espontaneidade, Vivacidade, Impulsividade social, Entusiasmo e Tendência à busca de novidades
N – Neuroticismo	Instabilidade emocional, insegurança Impulsividade	Baixa auto-estima, Ansiedade, Instabilidade emocional, Irritabilidade, Insegurança, Impulsividade, Vulnerabilidade ao estresse e Preocupação excessiva.
P – Psicoticismo	Dureza, frieza afectiva, não conformismo.	Agressividade, Frieza emocional, Egocentrismo, Impulsividade hostil, Baixa empatia, Anticonformismo, Manipulação, Comportamento anti-social.
L – Dissimulação/ conformidade	Desejabilidade social, sinceridade.	-

Fonte: Adaptado de Eysenck (1991).

Para fins desta pesquisa foram consideradas todas as dimensões de personalidade: Extroversão neuroticismo, psicoticismo e Dissimulação/Conformidade. Todas as dimensões foram analisadas, de forma a obter um perfil abrangente da personalidade dos participantes.

3.6 Considerações éticas

A aprovação ética deste protocolo foi obtida no Comité Institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina/Hospital Central de Maputo (CIBS, FM & HCM), depois de uma prévia avaliação do Comité Científico da Faculdade.

Para elaboração do presente trabalho foram respeitados os aspectos éticos do ponto de vista moral tendo em conta os princípios básicos da Assembleia Médica Mundial de Helsinque de Junho de 1964. Por se tratar de um grupo particularmente vulnerável, cuja liberdade e alguns e alguns direitos fundamentais estão condicionados, foi particularmente importante garantir que

os princípios éticos fossem seguidos e que em momento algum os participantes se sentissem coagidos a participar da pesquisa. Assim sendo, todos os participantes foram informados sobre a natureza da pesquisa; a sua participação livre e voluntária e baseada no anonimato. As informações colhidas não foram partilhadas com a direcção da instituição, ficando mantidas confidenciais e a sua identidade protegida.

Em relação ao anonimato, a ficha de entrevista não tem informação que permite identificar o participante, pois foram codificados em números.

A participação no estudo foi mediante a assinatura do termo de consentimento livre e informado e foi arquivado no local de trabalho da pesquisadora num cacifo trancado e de acesso restrito. Durante o percurso da pesquisa foi mantida a confidencialidade e os dados não foram usados para outros fins que não estejam relacionados com o estudo. Os participantes foram tratados de forma igualitária sem qualquer tipo de julgamento e respeitando sempre a privacidade.

Todas as precauções foram verificadas para permitir que os participantes se sentissem à vontade.

3.7 Limitações da pesquisa

Durante a realização do trabalho de campo, surgiram limitações que impactaram directamente a recolha de dados. A dimensão reduzida da amostra (n=15) restringe a possibilidade de generalização dos resultados para toda a população carcerária.

O estudo foi realizado em apenas uma instituição penitenciária o que limita a diversidade de experiências e perfis que poderiam ser observados em outros estabelecimentos penitenciários. Para minimizar este efeito, futuras pesquisas poderão incluir múltiplas instituições penitenciárias, permitindo uma análise mais diversificada.

A natureza sensível do tema pode ter levado alguns participantes a omitir informações, sobretudo no que se refere ao consumo de substâncias.

Este aspecto foi minimizado realizando as entrevistas no consultório dos serviços clínicos do Estabelecimento Penitenciário Provincial, local não desconhecido pelos reclusos sendo garantido o anonimato e a confidencialidade das informações, como também um ambiente calmo e seguro de forma que os participantes se sentissem mais seguros e confortáveis.

3.8 Síntese conclusiva

A pesquisa adoptou uma abordagem qualitativa de natureza descritiva, visando avaliar o perfil sociodemográfico e os traços de personalidade de indivíduos reclusos por prática de violência contra o parceiro íntimo. A colecta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, instrumento que se mostrou adequado para explorar as percepções, vivências e trajectórias dos participantes de maneira flexível, mas guiada por um roteiro temático. Paralelamente foi aplicado o instrumento EPQ-R (Eysenck Personality Questionnaire- Revised), com a finalidade de identificar os traços de personalidade predominantes entre os participantes nos domínios da extroversão, neuroticismo e psicoticismo. A combinação desses dois instrumentos metodológicos permitiu a triangulação de dados o que fortalece a validade das interpretações. A amostra foi composta por 15 homens reclusos seleccionados intencionalmente, considerando a relevância das suas experiências para os objectivos da pesquisa. Os dados obtidos foram organizados e analisados a partir da categorização temática, o que permitiu identificar padrões e recorrências significativas dentro do grupo investigado. Essa estratégia metodológica visou não apenas a descrição do perfil dos participantes mas também a compreensão das possíveis inter-relações entre suas características individuais, condições sociais e os comportamentos violentos por eles praticados.

Os resultados apresentados a seguir buscam aprofundar a compreensão sobre as características dessa população e as possíveis influências sobre o comportamento violento.

CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo apresenta e ilustra o conjunto de resultados obtidos ao longo da pesquisa tendo em conta os objectivos traçados. Para melhor compreensão, os resultados são apresentados em duas dimensões complementares: quantitativa, que abrange os dados sociodemográficos, comportamentais e de personalidade tratados por meio da estatística descritiva; e qualitativa que corresponde à análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas (Bardin, 2011). A articulação entre essas duas vertentes metodológicas possibilita uma compreensão mais abrangente do fenómeno estudado, permitindo integrar tanto os padrões objectivos identificados nas tabelas e frequências, quanto aos significados subjectivos atribuídos pelos participantes às suas experiências

4.1 Apresentação dos resultados quantitativos

A apresentação inicia a partir da exploração das características sociodemográficas, características de violência praticada, características comportamentais dos abusadores, passando para uma reflexão mais aprofundada sobre os traços de personalidade identificados, estes últimos avaliados por meio do questionário de personalidade de Eysenck estabelecendo conexões entre esses traços e o comportamento violento adoptado. A partir dessa articulação, busca-se compreender de que maneira, aspectos individuais e contextuais se entrelaçam na dinâmica da vida.

As informações estão dispostas de forma descritiva, com destaque para as frequências, distribuições e relações observadas entre as variáveis.

4.1.1 Características sociodemográficas

Esta secção apresenta as características sociodemográficas dos reclusos participantes da pesquisa e oferece uma visão inicial sobre o contexto social e económico em que os abusadores estão inseridos. Foram analisadas variáveis como faixa etária, nível de escolaridade, estado civil, formação profissional, situação laboral e relação com a vítima. Ao analisar essas características é possível identificar padrões e factores de risco que podem estar associados à violência. A compreensão das características dos reclusos é, portanto, essencial para identificação de padrões de vulnerabilidade social e trajectórias de vida que podem estar relacionadas à prática de violência contra parceiros.

Tabela 1. Dados sociodemográficos

Características Sociodemográficas	Categorias	Freq	%
Idade (anos)	20 – 29	6	40
	30 – 39	4	26,7
	40 – 49	5	33,3
Escolaridade	Nunca	4	26,7
	Nível primário	4	26,7
	Nível secundário	7	46,7
Estado civil	Solteiros	11	73,3
	Casados	4	26,7
Formação profissional	Sem formação	10	66,7
	Pintor	1	6,7
	Mecânica auto	2	13,3
	Pedreiro	1	6,7
	Condutor de veículos	1	6,7
Situação laboral	Sem emprego	6	40
	Empregado	1	6,7
	Conta própria	8	53,3
Relação com a vítima	Esposa		
	Namorada	8	53,3
	Ex-namorada	6	40
		1	6,7

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A amostra foi composta predominantemente por indivíduos jovens entre os 20 e 29 (40%), seguindo-se os adultos entre 40 e 49 anos (33,3%) e 30 e 39 anos (26,7%). A maior parte destes, declarou-se solteiro (73,3%) e nenhum participante possuía formação superior. O nível de escolaridade mais alto identificado foi o secundário (46,7%). No que se refere à formação profissional, 66,7% não possuíam qualquer tipo de qualificação. Entre os que apresentaram formação, destacaram-se: mecânica-auto (13,3%), construção civil (6,7%) e condução de veículos (6,7%). No campo laboral, 53,3% exerciam actividades informais por conta própria,

40% encontravam-se desempregados e apenas 6,7% estavam empregados formalmente

No que concerne à relação com a vítima, constatou-se que em 53,3% dos casos estas eram esposas, em 40% namoradas e em 6,7% ex-namoradas.

4.1.2 Características da violência

Nesta secção são descritas as formas de violência relatadas, bem como sua frequência, motivação, consequências e histórico de violência na infância. A tabela 2 apresenta os dados detalhados obtidos.

Tabela 2: Dados sobre as características da violência perpetrada pelos reclusos

Características	Categorias	Freq	%
Formas de violência	Física	6	40.0
	Física e Psicológica	6	40.0
	Sexual	3	20.0
	Desconhecido	1	6.7
Motivação para a violência	Conflitos conjugais	1	6.7
	Ciúmes	6	40.0
	Consumo de álcool e drogas	5	33.3
	Nervosismo	2	13.3
Frequência da violência	Uma vez	2	13.3
	Duas vezes	5	33.3
	Três vezes	6	40.0
	Várias vezes	2	13.3
Consequências da violência	Desconhecidas	4	26.7
	Hematomas	5	33.3
	Contusões	3	20.0
	Lesões múltiplas	3	20.0
História de violência na infância /adolescência	Sim	8	53.3
	Não	7	46.7
Tipo de violência testemunhada	Física	4	26.7
	Física e psicológica	4	26.7

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

As formas de violência frequentemente praticadas foram a violência física (40%) e violência física associada à psicológica (40%). As motivações mais relatadas pelos participantes para a prática da violência foram os ciúmes (40%) e o consumo de álcool e/ou drogas (33,3%). Quanto à frequência da violência, 40% referiu três ocorrências e 33,3% duas ocorrências. Em relação às consequências de violência mais relatadas, 33,3% foram hematomas, 20% contusões e lesões múltiplas (20%), além de 26,7% que desconheciam ou não relataram consequências específicas. Na história de violência, observou-se que 53,3% dos participantes afirmou ter vivenciado ou testemunhado história de violência durante a infância ou adolescência, sendo predominantemente de natureza física (26,7%) e física associada à psicológica (26,7%).

4.1.3 Características comportamentais

As características comportamentais dos indivíduos envolvidos em comportamentos violentos, referem-se a traços observáveis na conduta dos participantes e podem ser influenciadas por uma variedade de factores incluindo o consumo de substâncias.

Tabela 3: Dados sobre as características comportamentais dos reclusos

Características	Categorias	Freq	%
Consumo de álcool e drogas	Sem consumo	1	6.7
	Álcool	6	40.0
	Drogas	1	6.7
	Álcool e drogas	7	46.7
Frequência do consumo	Uma vez ao dia	4	26.7
	Duas vezes ao dia	5	33.3
	Três vezes ao dia	3	20.0
	Todos os dias	1	6.7
	Finais de semana	1	6.7
Ciúme excessivo	Sim	13	86.7
	Não	2	13.3
Comportamento controlador	Sim	14	93.3
	Não	1	6.7

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Relativamente ao consumo de substâncias, verificou-se que maior parte dos participantes (46,7%) consumiam álcool e drogas e 40% apenas álcool.

A frequência do consumo variava de uma a três vezes ao dia, sendo também relatado uso nos finais de semana.

Por fim, constatou-se que 93,3% demonstravam comportamento controlador e 86,7% dos participantes apresentavam ciúme excessivo, indicadores que reforçam padrões de possessividade e dominação nas relações afectivas OMS (2013).

4.1.4 Características de personalidade dos participantes

A personalidade é um factor relevante na compreensão do comportamento humano, influenciando a forma como os indivíduos percebem, interpretam e reagem as situações do quotidiano. No contexto da violência à parceira íntima, certos traços de personalidade podem estar associados a comportamentos agressivos, padrões de relacionamentos disfuncionais e dificuldades no controle emocional.

Este capítulo que analisa as características de personalidade dos reclusos por violência a parceira íntima visa contribuir para uma compreensão mais aprofundada do perfil desses indivíduos, auxiliando na formulação de estratégias de intervenção e prevenção. Para esta pesquisa as características de personalidade foram avaliadas através do questionário de personalidade de Eysenck (EPQ –R) Revised.

Tabela 4: Dimensões de personalidade

Escala	Freq	%
E – Extroversão	8	53,3
N – Neuroticismo	5	33,3
P – Psicoticismo	1	6,7
L – Dissimulação	2	13,3

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A distribuição das características de personalidade entre os participantes revela uma predominância de indivíduos na dimensão de extroversão (53,3%), seguido por neuróticos (33,3%). A alta frequência de extroversão pode indicar uma tendência a comportamentos sociais mais activos e uma maior facilidade de interacção, o que, entretanto, não necessariamente implica habilidades empáticas ou respeitadas nas relações íntimas.

A presença de características de neuroticismo, associados a instabilidade emocional, impulsividade e maior sensibilidade ao estresse, pode estar relacionada a dificuldade na gestão de conflitos e nas reacções diante de frustrações dentro dos relacionamentos.

4.1.5 Relação entre a história de violência e as características dos abusadores

Após a apresentação individual dos resultados quantitativos e qualitativos, torna-se relevante avançar para uma análise integrada, que permita compreender como diferentes dimensões se relacionam entre si. Assim, procedeu-se ao cruzamento das variáveis sociodemográficas, comportamentais e de personalidade. Esse procedimento possibilitou identificar padrões de associação e factores de risco que não seriam visíveis na análise isolada de cada dimensão, oferecendo uma visão mais completa sobre o perfil dos reclusos e a dinâmica da violência por parceiro íntimo.

4.1.5.1 Características sociodemográficas e personalidade dos participantes

A análise do cruzamento entre as características sociodemográficas e a personalidade dos participantes mostrou algumas tendências relevantes. Nos mais jovens (20-29 anos), predominou a extroversão, frequentemente associada a impulsividade e maior exposição a comportamentos de risco. Já os adultos de 30-39 anos revelaram maior presença de neuroticismo, ligado a instabilidade emocional, enquanto nos mais velhos (40-49 anos), surgiram casos de psicoticismo e dissimulação, sugerindo maior rigidez de personalidade e tendência a ocultar comportamentos violentos.

No que se refere à escolaridade, observou-se que os participantes com baixa escolaridade (sem estudos ou apenas nível primário) apresentaram maior associação ao neuroticismo, reflectindo dificuldades na regulação emocional. Em contra partida, os que possuíam o nível secundário

destacaram-se pela extroversão, que se traduz em sociabilidade, mas também em comportamentos impulsivos e de risco.

Entre os solteiros, a característica mais frequente foi a extroversão muitas vezes acompanhada de atitudes impulsivas e necessidade de afirmação. Já entre os casados predominou o neuroticismo, fortemente ligado a sentimentos de ciúmes e insegurança emocional.

Quanto à situação laboral, os desempregados apresentaram maior tendência ao neuroticismo, associado à frustração e instabilidade emocional. Aqueles que trabalham por conta própria mostraram maior extroversão, reflectida em iniciativa, mas também em atitudes controladoras. A história de violência na infância ou adolescência também mostrou associação com a personalidade, os que vivenciaram episódios violentos apresentaram maior incidência de neuroticismo e psicoticismo, sugerindo vulnerabilidade emocional e predisposição a repetir padrões violentos. Já entre aqueles sem essa história, predominou a extroversão, acompanhada de comportamentos de ciúmes e necessidade de controlo nas relações.

4.1.5.2 Características sociodemográficas e comportamento dos participantes

Os dados sociodemográficos quando cruzados com as características comportamentais, revelaram padrões importantes. Nos mais jovens (20-29 anos), destacou-se o maior consumo de álcool e drogas (60%) associado a comportamentos de ciúmes excessivos e atitudes controladoras em relação a parceira.

Entre os adultos de 30-39 anos, verificou-se maior ocorrência de violência física e psicológica combinados, enquanto nos mais velhos (40-49 anos) foi mais evidente a repetição dos episódios de violência, indicando maior reincidência. Quanto à escolaridade, os participantes com baixa escolaridade (sem estudos ou apenas com nível primário 53.4%) apresentaram maior associação ao consumo de substâncias e ao nervosismo como motivação para actos violento.

No que se refere ao estado civil, os solteiros (73.3%) estiveram mais envolvidos em episódios de violência, frequentemente ligados ao consumo de álcool e drogas. Os casados destacaram-se pelas consequências físicas mais graves dos actos violentos contra as esposas (hematomas e lesões múltiplas).

A situação laboral também apresentou influência. Os desempregados (40%) estiveram mais associados ao consumo de substâncias e à prática repetida de violência. Já aqueles que trabalham por conta própria (53,3%) mostraram níveis elevados de ciúmes e comportamento controlador. A análise da relação com a vítima mostrou que a violência contra esposas (53,3%) esteve sobretudo ligada a ciúmes, combinando agressões físicas e psicológicas. No caso das namoradas, prevaleceu a associação ao consumo de álcool e drogas.

Por fim, a história de violência na infância ou adolescência, (53,3%) revelou-se um factor relevante: mais da metade dos participantes que haviam testemunhado ou vivenciado violência nessa fase da vida reproduziram comportamentos violentos na idade adulta, principalmente de carácter físico e psicológico. Já os que não tinham essa experiência anterior mostraram-se mais associados a motivações de ciúmes e o consumo de substâncias.

4.1.5.3 Personalidade e comportamento dos participantes

O cruzamento entre as características comportamentais e a personalidade mostrou padrões relevantes. Nos participantes com traços de extroversão (53,3%), destacou-se a associação à violência de tipo física (40%) e física combinada com a psicológica (40%), geralmente marcada pela impulsividade e necessidade de afirmação. Estes indivíduos também estiveram mais ligados ao consumo de álcool e drogas (46,7%) bem como a comportamentos controladores (93,3%) em relação às parceiras. Entre os que apresentaram neuroticismo (33,3%), a violência apareceu mais fortemente associada a motivações de ciúmes (40%) e nervosismo, reflectindo insegurança e instabilidade emocional. Este grupo esteve igualmente relacionado a episódios repetidos de violência, revelando dificuldades no controlo dos impulsos. O psicoticismo, embora pouco frequente (6,7%), surgiu em casos de violência sexual (20%) e de violência com carácter mais persistente, sugerindo rigidez de personalidade, menor empatia e maior frieza emocional. Já a dissimulação foi observada em alguns participantes (13,3%), que tendem a ocultar ou minimizar os seus comportamentos violentos, dificultando a identificação precisa das motivações e consequências da violência. De forma geral observa-se que a extroversão se associa a comportamentos impulsivos, consumo de substâncias e controle excessivo, o neuroticismo concentra-se em motivações ligadas a ciúmes

e reincidência da violência enquanto o psicoticismo reflecte maior severidade e frieza nas agressões.

O cruzamento entre os dados sociodemográficos, características comportamentais e dimensões de personalidade dos participantes, permitiu identificar a associação entre a história de violência e as características dos abusadores, bem como os factores de risco associados á ocorrência de violência. A análise revelou que jovens (20-29 anos) apresentaram maior consumo de álcool e drogas, impulsividade, ciúmes e atitudes controladoras enquanto adultos de 30-39 anos destacaram-se pela violência física e psicológica combinada, e os mais velhos (40-49 anos) apresentaram maior reincidência. Participantes com baixa escolaridade e desempregados mostraram maior tendência ao nervosismo, consumo de substâncias e traços de neuroticismo, reflectindo instabilidade emocional. Os solteiros praticaram violência, associada ao consumo de substâncias. A história de violência na infância e ou adolescência (53,3%) destacou-se como factor preditivo importante, vinculada à repetição de actos violentos e presença de neuroticismo e psicoticismo.

O cruzamento entre comportamento e personalidade evidenciou que a extroversão se relaciona a violência impulsiva e controle excessivo, a neuroticismo a ciúmes e reincidência e o psicoticismo está ligado a violência mais severa ou persistente. Estes resultados sugerem que factores individuais, sociais e históricos interagem, aumentando a probabilidade de ocorrência e repetição da violência, identificando claramente os perfis de agressores com maior risco.

O cruzamento das variáveis permitiu identificar factores de risco directamente associados à prática de violência por parceiro íntimo. Entre os factores sociodemográficos, destacam-se a baixa escolaridade, a ausência de formação profissional e o desemprego ou trabalho informal que fragilizam a inserção social dos reclusos.

Do ponto de vista comportamental, o consumo de álcool e drogas, a presença de ciúmes excessivos e o controlo exercido sobre a parceira revelaram-se elementos fortemente associados à perpetração da violência. No que se refere às características de personalidade, a predominância da extroversão relacionou-se com impulsividade e baixa tolerância à frustrações, enquanto o neuroticismo se associou a instabilidade emocional, ambos contribuindo para a escalada de conflitos conjugais. A associação entre as características sociodemográficas, comportamentais e de personalidade dos reclusos evidencia um perfil de

elevada vulnerabilidade, cuja compreensão é fundamental para a formulação de estratégias eficazes.

4.2 Discussão dos resultados quantitativos

A avaliação do perfil de reclusos por violência à parceira íntima permitiu compreender melhor as características sociodemográficas e comportamentais, as características de personalidade e os factores de risco associados a esse tipo de crime.

Nesta secção discute-se os principais achados da pesquisa, em consonância com estudos já realizados, buscando ampliar a compreensão sobre o perfil dos agressores e os factores que influenciam a sua perpetuação. Para melhor compreensão do leitor a apresentação será elaborada tendo em conta as diferentes categorias estudadas e os diferentes objectivos do mesmo. Assim sendo começa-se por explorar as categorias sociodemográficas da amostra em questão, as categorias da violência perpetrada à vítima, passando para uma reflexão sobre as categorias de personalidade apresentadas pelos participantes, fazendo a ligação entre estas categorias com o comportamento adoptado pelo abusador, culminando com uma tipificação teórica deste grupo de agressores na relação íntima.

4.2.1 Características sociodemográficas dos participantes

Apesar dos agressores na relação íntima não constituírem um grupo homogéneo de sujeitos poderá estabelecer-se teoricamente uma combinação de características sociodemográficas comuns que parecem estar associados, de forma relativamente constante, à perpetração da violência (Tijeras *et al.*, 2005).

A análise das características sociodemográficas dos agressores por violência contra a parceira íntima na presente pesquisa revelou um perfil predominante de homens solteiros, com baixa escolaridade, sem formação profissional, inseridos no mercado de trabalho de forma instável e predominantemente informal. Esses achados são corroborados por diversas pesquisas nacionais e internacionais, que apontam estes factores como determinantes significativos na manifestação da violência (Zacarias *et al.*, 2012; Maguele *et al.*, 2020; Machado *et al.*, 2024). A predominância de indivíduos com idades entre 24 anos na amostra sugere que a juventude pode ser um factor relevante no perfil dos reclusos condenados por violência contra a parceira

íntima. Essa faixa etária corresponde a um período de transição para a vida adulta, caracterizado por desafios relacionados a estabilidade emocional, profissional e familiar. A falta de maturidade emocional pode influenciar a forma como lidam com conflitos. A masculinidade tradicional pode influenciar comportamentos violentos, especialmente entre jovens que internalizaram normas de dominação, controle e resolução agressiva de conflitos, enquanto os adultos de 44 anos, por sua vez, frequentemente apresentam relações mais duradouras marcadas por padrões rígidos de controle e expectativas frustradas de autoridade masculina.

Esses dados sugerem que a violência íntima pode estar relacionada não apenas à faixa etária entre si, mas aos contextos sociais afectivos específicos de cada etapa da vida adulta, como mencionado por Dourado (2020) ao apontar que os vínculos afectivos e a socialização masculina desempenham papel central na manutenção da violência.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2013) homens entre 20 e 49 anos estão entre os principais autores de agressões a parceiras íntimas. Essa tendência é compatível com evidências identificadas em estudos brasileiros do Instituto de Pesquisa Económica Aplicada (Martins *et al.*, 2015).

Um estudo sobre perfil dos parceiros íntimos de violência doméstica realizado por Brasileiro e Melo (2016) concluiu que a idade média dos agressores varia entre 22 e 32 anos destacando a prevalência de homens jovens como autores de violência.

Relativamente ao nível de escolaridade, os resultados desta pesquisa indicam que apenas 46,7% da amostra frequentou o ensino secundário, evidenciando baixa escolaridade entre os abusadores. Esse padrão corrobora estudos anteriores, como o de Brasileiro e Melo (2016), que concluíram que a maioria dos agressores possui baixa escolaridade, com predominância de ensino primário incompleto, sendo que estas características estão associadas a uma maior propensão à perpetração de violência contra a mulher, sugerindo que a falta de educação formal pode limitar a compreensão dos direitos das mulheres e das consequências legais dos actos violentos.

Outra pesquisa que corrobora os dados deste estudo é a de Silva *et al.*, (2018) que concluiu que a baixa escolaridade pode estar associada a dificuldades na gestão de conflitos e na compreensão de dinâmicas relacionais saudáveis. De forma semelhante, Leite *et al.*, (2007)

identificaram que muitos agressores conjugais apresentavam baixa escolaridade, o que pode estar relacionado a limitações na expressão emocional e na resolução de conflitos sem recorrer à violência.

Em relação ao estado civil e à situação laboral, os dados desta pesquisa revelam que 73,3% dos participantes são solteiros e que 53,3% desenvolvem actividades no mercado informal por conta própria, evidenciando um perfil marcado por vínculos afectivos instáveis e inserção laboral precária. Alguns dados sobre violência baseada no género como da USAID (2020) indicam que em Moçambique a maioria dos homens que cometem violência contra a parceira íntima são jovens solteiros, sem formação profissional e envolvidos em trabalhos informais. Um relatório da ONU (2021) sobre violência baseada no género em contexto urbano e peri-urbano mostra que muitos autores de violência na relação íntima são solteiros especialmente em áreas urbanas e actuam no sector informal sem segurança financeira. Conclusões feitas por Medeiros e Nascimento (2005) num estudo sobre determinantes sociais em homens autores de violência contra a parceira afirmam que muitos dos homens agressores são solteiros, actuam no mercado informal e têm baixa ou nenhuma formação profissional.

4.2.2 Características da violência

Na grande maioria dos casos estudados foi praticada a violência física contra esposas e namoradas, de forma continuada, ocorrendo com relativa frequência e motivada por ciúmes, consumo de álcool e drogas.

Diversos estudos sobre violência contra a parceira íntima chegaram à mesma conclusão da presente pesquisa, como é o caso de Costa *et al.*, (2021) que numa pesquisa observacional com mulheres vítimas de violência cometida pelo parceiro íntimo assistidas no sector único de saúde aponta que maior parte das vítimas sofreram violência física e tem como factores motivacionais o ciúme e o uso de álcool. Isso mostra que a violência nas relações íntimas é motivada por insegurança emocional e comportamento impulsivo, reforçando padrões de dominação masculina (Gomes, 2016). Da mesma forma a pesquisa de Senado (2015), também identificou que a violência física é a forma mais comum de violência contra a mulher pelo parceiro íntimo e os principais motivadores são ciúme e o consumo de álcool.

Um estudo qualitativo com casais em que um dos cônjuges era dependente de álcool, realizado por Feijó *et al.*, (2016), revelou que o consumo está directamente associado à ocorrência de violência conjugal, especialmente a verbal e física. Em contra-partida, Vieira *et al.*, (2019), numa pesquisa sobre violência contra a mulher e sua associação com o perfil do parceiro íntimo, revelou que mulheres que sofrem violência de parceiros relataram que estes eram usuários frequentes de álcool e drogas e esse factor estava directamente ligado à maior gravidade das agressões.

Os estudos analisados apontam consenso sobre o impacto do uso de álcool e outras drogas como factor motivador e intensificador da violência nas relações íntimas corroborando com os achados da presente pesquisa. Destacam que o consumo de substâncias está associado ao aumento da impulsividade, perda de controlo e agravamento das agressões, também revelam que a dependência química afecta tanto os agressores quanto as vítimas, criando um ciclo de violência.

No presente estudo 53.3% dos entrevistados, tinham histórico de violência na infância, diversos estudos corroboram a conclusão de que muitos agressores em relações íntimas têm histórico de violência na infância, evidenciando a perpetuação transgeracional da violência. Um estudo feito por Mosená e Bossi (2022) concluiu que a exposição à violência conjugal durante a infância é um factor relevante para a manutenção de relações conjugais violentas na vida adulta, reforçando a probabilidade de perpetuação transgeracional da violência. Mesmas conclusões foram feitas por Lírio *et al.*, (2018) ao referenciar que homens que vivenciaram abuso intrafamiliar na infância tendem a reproduzir comportamentos violentos nas suas relações conjugais na vida adulta, indicando o carácter transgeracional da violência.

Uma outra variável avaliada nas características da violência foi o comportamento controlador que esteve presente em 93.3% o que revela uma forte presença de dinâmicas abusivas nas relações íntimas analisadas. Este dado sugere que o controle sobre a parceira seja por meio de ciúmes excessivos, restrições a liberdade, monitoramento constante ou tentativas de isolar socialmente está amplamente naturalizado entre os participantes da pesquisa. Este tipo geralmente não ocorre de forma isolada; ele está frequentemente associado a outras formas de abuso, como violência psicológica, ameaças, agressões físicas e em casos mais graves feminicídios. O comportamento controlador é muitas vezes minimizado ou até romantizado

confundido com zelo, cuidado ou demonstração de amor. Essa naturalização contribui para que muitas vítimas não reconheçam sinais de abuso e permaneçam em relações marcadas por desequilíbrio de poder e opressão emocional.

Comparada a outras pesquisas, como de Vieira *et al.*, (2019) que encontrou 48.2% de parceiros controladores ou a pesquisa de Quants (2016) com 67%, esta pesquisa apresenta um índice alarmante e evidencia um contexto possivelmente mais agravado com maior vulnerabilidade a relações abusivas.

Esta prevalência tão alta é indicativa de um padrão cultural ainda fortemente marcado pelo machismo e pela desigualdade de gênero, em que o controle sobre a mulher é visto como um direito ou uma forma de cuidado, como conclui Saffioti (2004) em seu estudo sobre Gênero, patriarcado e violência. Ela também aponta para a urgência de intervenções educativas e preventivas, com foco na desconstrução desses comportamentos.

4.2.3 Características de personalidade dos participantes

A compreensão dos traços de personalidade dos participantes é essencial para a análise do perfil psicológico dos envolvidos em casos de violência contra a parceira íntima. Nesta pesquisa, foi utilizado o questionário de personalidade de Eysenck – revised (EPQ – R), instrumento amplamente reconhecido na literatura psicológica por sua capacidade de avaliar dimensões fundamentais da personalidade: extroversão, neuroticismo, psicoticismo e escala L. Através da análise dos resultados conseguidos pela aplicação do EPQ-R terá de se salientar o facto que os valores mais elevados surgem na dimensão de extroversão (53.3%), seguida pelo neuroticismo (33.3%). O psicoticismo foi identificado em menor proporção (6.7%) e 13.3% tiveram pontuação na escala L (dissimulação/conformidade).

A interpretação desses achados requer compreender não apenas cada traço isolado, mas também a forma como interagem com factores socioculturais e comportamentos identificados. A predominância de extroversão indica a presença de características como sociabilidade, impulsividade social, assertividade, afabilidade, optimismo, espontaneidade, vivacidade.

Esses traços quando associados a factores externos como o consumo de substâncias psicoactivas ou o estresse financeiro, podem favorecer comportamentos explosivos e descontrolados, especialmente em relações íntimas (Giancola, 2000).

Pesquisas mostram uma relação recíproca entre o consumo excessivo de substâncias e a violência, sugerindo que o uso de álcool pode promover agressividade. Embora a intoxicação alcoólica por si só não cause violência, seus efeitos directos podem interagir com outros factores para influenciar expressões de violência. Autores como Eysenck e Eysenck (1985) indicam que indivíduos extrovertidos, por serem mais impulsivos socialmente e propensos à busca de sensações, tendem a apresentar maior vulnerabilidade a comportamentos explosivos, especialmente quando expostos ao uso de substâncias psicoactivas ou em situações de estresse financeiro.

Um outro estudo realizado por Zuckerman (1994) concluiu que o traço de busca de sensações está ligado à impulsividade, conduta agressiva e comportamento de risco, incluindo o abuso de substâncias. O mesmo autor sublinha que esse traço é parcialmente determinado por factores biológicos, como sensibilidade dopaminérgica, e predispõe o indivíduo a buscar experiências intensas e novas, frequentemente desconsiderando normas sociais e consequências negativas. Nesta pesquisa, 53.3% dos participantes apresentou traços de extroversão, o que se refere a indivíduos sociáveis, assertivos e com tendência a buscar estimulação externa. Apesar de a extroversão não estar comumente associada directamente a violência, estudos apontam que quando combinado com impulsividade e baixos níveis de empatia, pode contribuir para comportamentos de risco e explosões de agressividade (Carvalho e Machado, 2013).

O neuroticismo apareceu em 33.3% da amostra, revelando um padrão de instabilidade emocional, ansiedade, e vulnerabilidade ao estresse (Eysenck e Eysenck 1985). Indivíduos com altos traços de neuroticismo tendem a interpretar situações interpessoais como ameaçadoras e a reagir de forma desproporcional a frustrações (Shorey *et al.*, 2011). No contexto da violência ao parceiro íntimo esse perfil favorece comportamentos agressivos, especialmente quando combinado ao consumo de álcool e drogas, que amplifica a reactividade emocional. Pesquisa de Dutton e White (2012) concluiu que agressores com altos níveis de ansiedade e apego inseguro frequentemente apresentam comportamentos de controlo e agressão reactiva, reforçando os relatos de "perda de controlo" e "nervosismo" identificados nas entrevistas. Assim o neuroticismo não actua isoladamente, mas interage com variáveis contextuais e culturais, como crenças patriarcais de posse sobre a parceira, transformando a vulnerabilidade emocional em risco crescido de violência.

Dentre os reclusos que participaram do estudo, 6.7% apresentaram psicoticismo, o que é consistente com a literatura, que indica que características associadas ao psicoticismo não são predominantes entre agressores de parceiro íntimo. Esses resultados são consistentes com o estudo de Echeburúa e Montalvo (2007), que também encontrou uma percentagem minoritária (cerca de 12,7%) de agressores com traços de psicoticismo, reforçando a ideia de que esse perfil constitui apenas um subgrupo de perpetradores, não sendo predominante entre os abusadores. Revisões e meta-análises corroboram que a impulsividade tem efeitos robustos sobre a perpetração de violência pelo parceiro íntimo (Collison, 2021), enquanto revisões sobre psicopatia indicam associação relevante, mas como factor de risco para um subgrupo de agressores (Cunha, 2021).

4.3 Apresentação de resultados qualitativos

Procedeu-se também a análise qualitativa, a qual possibilitou a apresentação e sistematização das entrevistas realizadas com os participantes da pesquisa. Para o tratamento dos dados, utilizou-se a técnica de análise temática de conteúdo conforme a proposta de Bardin (2011).

Inicialmente foram extraídos das narrativas as unidades de significado, que deram origem aos códigos. Em seguida, esses códigos foram agrupados em categorias analíticas, construídas a partir de elementos comuns identificados nos discursos. Por fim, as categorias foram organizadas em temas principais, que sintetizam os sentidos atribuídos pelos participantes à experiência investigada.

Essa organização possibilitou compreender não apenas a frequência de determinados aspectos, mas sobretudo, o significado atribuído pelos entrevistados às suas vivências, revelando dimensões subjectivas, sociais e culturais da problemática estudada.

A tabela a seguir sintetiza esse processo, apresentando a relação entre códigos, categorias e temas identificados nas entrevistas realizadas no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza.

Tabela 5. Códigos, categorias e temas extraídos das entrevistas

Códigos (falas dos entrevistados)	Categorias	Temas
<i>"Sou muito nervoso, não consigo me controlar"; "Aborreço facilmente"; "Tenho muitos nervos".</i>	Nervosismo/ impulsividade	1. Justificativas individuais da violência.
<i>"Ela me provoca"; "Minha mulher não me respeita"; "Existe um chefe na família". "Sou muito ciumento"; "Não gosto de ver minha mulher com outro homem"; "É minha mulher ou não é".</i>	Conflitos conjugais/ autoridade masculina Ciúme e desconfiança.	2. Ciúmes, controle e dominação masculina.
<i>"Como marido tenho de saber com quem ela fala"; "Controlo sim"; "Ela tem que informar para onde vai". "Namorada é para quê? tem obrigação de satisfazer".</i>	Controle sobre a parceira Obrigação sexual atribuída à mulher	
<i>"Meu pai batia na minha mãe"; "Assistia isso várias vezes".</i>	Experiências de violência na infância	3. Reprodução intergeracional da Violência
<i>"Consumo drogas"; "Quando bebo fico ciumento"; "Uso álcool todos os dias".</i>	Consumo de substâncias Psicoactivas	4. Álcool e drogas como catalizadores da violência
<i>Me arrependo muito"; "Gostaria de mudar isso"; "Parece que amar não é controlar". "As crianças acordaram e começaram a gritar"; "Minha família sofre com isso".</i>	Reflexão e Arrependimento Impactos familiares e sociais	5. Ambivalência entre arrependimento e manutenção do ciclo violento.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A análise qualitativa, baseada na técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011), permitiu compreender os significados atribuídos pelos reclusos aos seus comportamentos violentos. A partir da codificação das falas emergiram cinco grandes temas que sintetizam as categorias mais recorrentes.

1. Justificativas individuais da violência

A análise das entrevistas revelou que vários participantes recorrem a justificativas de ordem pessoal para explicar comportamentos violentos. Este tema integra duas categorias principais: nervosismo e impulsividade.

A categoria nervosismo refere-se à percepção de dificuldades em lidar com situações de tensão, sendo associada à perda de controlo emocional.

Dois participantes afirmaram:

"*Sou muito nervoso, não consigo me controlar*" (Entrevistado 1);

"*Aboreço facilmente*" (Entrevistado 3).

Estas falas evidenciam a associação entre estados emocionais de elevada intensidade e a ocorrência de atitudes violentas, sugerindo que a violência é percebida como uma consequência directa da dificuldade de regulação emocional.

A categoria impulsividade emergiu de relatos em que os participantes associaram comportamentos violentos a respostas rápidas, pouco reflectidas, accionadas por estímulos imediatos.

2. Ciúmes, controle e dominação masculina

O ciúme apareceu como um dos principais factores desencadeadores da violência.

O Entrevistado 6 declarou: "*Sou muito ciumento*";

E o entrevistado 7 afirmou: "*Não gosto de ver minha mulher com outro homem*".

Além disso, surgiram falas de controlo explícito, como a do entrevistado 9: "*Como marido tenho de saber com quem ela fala*".

Esse conjunto de discursos reforça concepções patriarcais que legitimam a posse e a autoridade masculina sobre a mulher. Também foram observadas justificativas de dominação conjugal, como relatou o Entrevistado 2: "*Numa casa sempre existe um chefe de família*", e até a ideia de obrigação sexual feminina: "*Namorada é para quê*"? "*Tem obrigação de satisfazer*". (Entrevistado 7). Essas narrativas revelam concepções patriarcais de masculinidade que legitimam o poder masculino sobre a mulher e naturalizam a dominação no espaço conjugal.

3. Álcool e drogas como catalizadores da violência

O consumo de substâncias aparece de forma recorrente como factor associado aos episódios de agressão. Vários entrevistados afirmaram que o uso de álcool e drogas desencadeia comportamentos violentos.

"Sempre que uso droga, crio uma confusão". (Entrevistado 5)

"Quando bebo, chego em casa, panelas não tem nada... fico nervoso, não consigo me controlar" (Entrevistado 14).

4. Ambivalência entre arrependimento e manutenção do ciclo violento

Diversos entrevistados expressaram sentimentos de culpa e arrependimento após agredir suas parceiras, reconhecendo que suas atitudes configuram fontes de sofrimento para as vítimas e repercutem negativamente no desenvolvimento emocional e social dos filhos. O Entrevistado 9 disse: *"Me arrependo muito"*, o Entrevistado 1 acrescentou: *"Me sinto muito mal"*. O outro afirma: *"Eu não queria bater nela, hoje estou aqui (pausa) tudo parou, meus filhos estão a sofrer, tudo isso culpa minha"* (Entrevistado 15).

Embora demonstrem arrependimento, esses homens continuam reproduzindo comportamentos violentos, revelando a dificuldade de romper com o ciclo da violência Walker (1979) descreve esse processo em fases: aumento da tensão, explosão violenta e reconciliação marcada pelo arrependimento do agressor. Esse padrão tende a se repetir, reforçando o vínculo violento. A ambivalência entre arrependimento e reincidência sugere que, mesmo conscientes dos impactos de suas acções, os entrevistados permanecem presos a padrões culturais e emocionais que naturalizam a violência e dificultam mudanças efectivas.

Os participantes evidenciam que a violência produz efeitos que ultrapassam o momento de agressão, afectando a vítima, os filhos, a família até mesmo os próprios agressores. Em relação às vítimas, os participantes referiram diversas consequências físicas, desde ferimentos leves até situações que exigiram cuidados hospitalares.

Um dos entrevistados relatou: *"Quando eu lhe bati, ela ficou ferida, não me recordo exactamente lhe feri aonde, só vi sangue nas minhas mãos, as crianças acordaram e começaram a gritar". (...)* *"Os vizinhos vieram socorrer e levaram minha mulher para o hospital."* (Entrevistado 1). Outros mencionaram que as parceiras apresentaram *"hematomas"* (Entrevistado 15) ou *"lesões corporais"* (Entrevistados 3, 9 e 12).

Outro aspecto relevante refere-se às consequências para os filhos, que presenciam e são directamente afectadas pelas agressões. O entrevistado 1 destacou: "*As crianças acordaram e começaram a gritar*", evidenciando o impacto emocional que a exposição à violência pode gerar nas crianças.

4.3.1 Discussão dos resultados qualitativos

Esta secção tem como finalidade discutir resultados qualitativos obtidos a partir das entrevistas semiestruturadas, analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo temática. A discussão centra-se na interpretação dos temas e categorias emergentes, procurando compreender como os participantes explicam, justificam e atribuem significados à prática da violência contra o parceiro íntimo.

Os dados revelam a presença recorrente de comportamentos controladores e ciúmes excessivos nos discursos dos participantes, corroborando a análise de Connell (2015), segundo a qual a masculinidade hegemónica é sustentada por práticas que reafirmam a dominação masculina, muitas vezes mediante o controle da mulher. Nesse sentido, os resultados também dialogam com Bourdieu (1999), para quem a violência simbólica e física operam como mecanismos de manutenção da ordem patriarcal, garantindo que o homem continua a ocupar a posição de autoridade no espaço doméstico. No contexto africano, Boaventura e Santos (2010) reforçam que essas concepções se enraízam em tradições culturais que legitimam o homem como provedor e controlador da família, enquanto a mulher é responsabilizada pela obediência e manutenção da harmonia conjugal.

Assim, embora isolada nas falas dos entrevistados, a justificativa de que a violência é necessária para preservar o "respeito" não pode ser entendida como uma percepção individualizada, mas sim como reflexo de um sistema sociocultural que naturaliza a hierarquia de género e confere ao homem o direito de exercer poder sobre a mulher.

De acordo com Bandura (1977), o processo de aprendizagem social implica que comportamentos observados em figuras de referência tendem a ser reproduzidos a posteriori. No mesmo sentido, Walker (1979) descreve o "ciclo da violência" como uma dinâmica em que os agressores, muitas vezes, já foram vítimas ou testemunhas de violência na infância. Portanto a naturalização da violência nas famílias de origem constitui um factor de risco significativo para a reprodução desse comportamento na idade adulta, perpetuando o ciclo

intergeracional da violência. Assim, os padrões violentos internalizados na infância reaparecem nas relações adultas perpetuando o fenómeno.

Pesquisas mostram que o uso de álcool e drogas é um dos factores de risco mais significativos para a violência de género (OMS, 2013). Segundo Schraiber *et al.*, (2007), o consumo abusivo dessas substâncias potencializa reacções agressivas, amplia a intolerância diante de conflitos e reforça a prática de actos violentos contra as mulheres. Dessa forma, os resultados qualitativos evidenciam que a violência por parceiro íntimo é sustentada por processos de aprendizagem social e reforçada por factores contextuais.

CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

5.1 Principais achados da pesquisa

Esta pesquisa permitiu lançar luz sobre factores cruciais que atravessam trajectórias dos homens reclusos por violência contra a parceira íntima, revelando um conjunto de características que não apenas compõem os seus perfis individuais, mas também reflectem questões estruturais e subjectivas interligadas.

A concentração de participantes jovens e adultos, com baixo nível de escolaridade, sem qualificação profissional e inseridos em contextos de instabilidade económica são elementos que não podem ser vistos isoladamente mas sim como parte de um cenário de exclusão social que compromete o desenvolvimento de projectos de vida e contribui para relações marcadas pela insegurança e pelo desequilíbrio de poder.

O consumo de substâncias (álcool e drogas) se mostrou presente de forma significativa entre os participantes, não apenas como factor desencadeador da violência, mas também como tentativa de regulação emocional e enfrentamento de fragilidades pessoais. Esta prática, quando associada ao ciúme (presente em 13 dos 15 participantes) e o comportamento controlador (presente em 14 dos 15 participantes) revela um padrão de vínculo baseado na posse e no controle, distanciando-se de relações afectivas pautadas no respeito e na reciprocidade.

5.2 Conclusões

A presente dissertação procurou aprofundar a temática da violência pelo parceiro íntimo no que diz respeito ao perfil sociodemográfico e de personalidade do abusador. Ao longo deste trabalho, foram exploradas diversas facetas desta complexa realidade com o objectivo de trazer uma visão relevante no perfil do abusador. Neste último capítulo são apresentadas as conclusões, destacando a importância de uma abordagem multifactorial, estratégias de intervenção direccionadas e sugestões para investigações futuras nesta área crítica. É importante reconhecer que a escassez de pesquisas nacionais que investiguem de forma abrangente e detalhada o perfil dos perpetradores de violência na relação íntima foi uma limitação bastante crítica para o estudo. Com base nos resultados obtidos, torna-se evidente que os abusadores reclusos por violência ao parceiro íntimo, apresentam um perfil específico,

definido por condições socioeconómicas vulneráveis, comportamentos violentos recorrentes e características psicológicas que aumentam a probabilidade de práticas abusivas. Estes indivíduos são jovens (40%) e adultos (33,3%), solteiros (73,3%), com baixa escolaridade (46%), sem formação profissional (66,7%) e inserção laboral precária (53,3%), evidenciando um contexto de fragilidade estrutural que eleva o risco de envolvimento em comportamentos abusivos nas relações íntimas. Além disso, observou-se uma elevada incidência de comportamentos controladores (93,3%) e ciúmes excessivos (86,7%), bem como o consumo de substâncias psicoactivas (46,7%), factores críticos para a manutenção e agravamento da violência.

Vale destacar que 53,3% vivenciaram situações de violência entre os pais, sugerindo que os comportamentos controladores podem reflectir padrões aprendidos e naturalizados desde cedo, como forma de reproduzir ou lidar com experiências traumáticas vividas.

A análise dos resultados do instrumento EPQ-R evidenciou a predominância dos traços da dimensão de extroversão (53,3%) e neuroticismo (33,3%), os quais isoladamente, não determinam a ocorrência da violência, mas funcionam como factores de vulnerabilidade quando combinados com condições socioculturais permissivas, antecedentes de violência, padrões de masculinidade hegemónica ou dificuldades relacionais. Por outro lado, os traços da dimensão de psicoticismo (6,7%), podem dispor o indivíduo à prática de actos de violência, mesmo na ausência de factores externos adicionais.

5.3 Recomendações

A compreensão do perfil sociodemográfico e de personalidade de reclusos condenados por violência a parceira íntima é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de intervenção e reabilitação.

Diante da análise do perfil sócio demográfico e de personalidade de reclusos condenados por violência contra a parceira íntima, torna-se essencial que vários sectores adoptem estratégias que promovem a prevenção, a responsabilização e a reinserção desses indivíduos. Com base nos resultados da pesquisa, foram elaboradas recomendações voltadas à reflexão e

transformação dos padrões de comportamento dos reclusos. Essas recomendações visam fomentar a consciencialização sobre os impactos da violência, incentivar o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e promover alternativas saudáveis para a resolução de conflitos no contexto das relações íntimas.

5.3.1 Aos Participantes na pesquisa

- Que sejam Integrados em programas de reabilitação psicológica e emocional que favorecem o desenvolvimento de competências de autocontrolo, gestão de raiva e empatia;
- Sugere-se igualmente a sua inclusão em actividades psicoterapeutas e educativas que estimulem a reflexão crítica sobre papéis de género, masculinidade e poder, de forma a promover mudanças comportamentais consistentes;
- Fortalecimento de habilidades sociais e comunicacionais que contribuam para a resolução pacífica de conflitos e para reconstrução de vínculos saudáveis no contexto familiar.

5.3.2 Ao Sector da saúde

Em função da frequência alarmante com que actos de violência acontecem em relações íntimas, é imprescindível que os profissionais da área de saúde mental busquem conhecer o perfil e os factores que influenciam para o surgimento desta problemática. Este fenómeno aponta para a importância do olhar profissional não se voltar apenas para a vítima, mas também para o autor da violência.

Proporcionar espaços de escuta e reflexão aos homens seria o primeiro passo no caminho da transformação daquilo que é herança do passado em património do futuro, ou seja, é necessário oportunizar espaços de encontros que proporcionem vivências de respeito e de testemunho da dor que também vivenciam, legitimando e nomeando o sofrimento vivido por esses homens para que se possa iniciar a construção de novos modos de se vincular. A partir dessa diferença marcada pelo relacionamento interpessoal oferecido pelo profissional da área de saúde mental novos recursos psíquicos podem ser criados e exercidos pelos agressores conjugais através do contacto

terapêutico. Desta forma espera-se que não somente a capacidade de controlo e tolerância ao estresse seja desenvolvida, mas tantas outras habilidades que os relacionamentos íntimos exigem para que se alcance prazer e satisfação ao invés do desamor e violência.

Promover campanhas de consciencialização sobre violência nas unidades sanitárias e comunidade;

Fortalecer serviços de saúde mental oferecendo apoio psicológico e grupos de suporte;

Necessidade de realização de mais pesquisas com o intuito de analisar aspectos subjectivos que circundam as situações de violência tendo como foco principal a perspectiva dos parceiros autores de violência com vista a incluí-los como protagonistas no processo de enfrentamento da violência. Estas pesquisas poderão fornecer elementos que podem ser utilizados na elaboração de políticas de atenção e estratégias de prevenção de forma que sejam desenvolvidas nos locais de atendimento.

5.3.3 Ao Sector da Educação

- Incluir a temática da violência no currículo escolar, promovendo discussões sobre direitos humanos e relacionamentos saudáveis;
- Implementar projectos educativos voltados para a desconstrução do machismo e a promoção da igualdade de género.

5.3.4 Ao Sector da Justiça

Fortalecimento das políticas de responsabilização e reabilitação: Além das penas privativas de liberdade, investir em programas de reeducação e acompanhamento psicológico voltados a mudança de comportamento dos reclusos;

Garantir formações de profissionais do sistema de justiça sobre a complexidade da violência contra a parceira, incluindo aspectos psicológicos e sociais.

5.3.5. À Sociedade Civil e Religião

- Desenvolvimento de campanhas educativas e preventivas que sensibilizem a população sobre os impactos da violência contra a parceira íntima e promovam modelos saudáveis de relacionamento;
- Desconstrução da masculinidade tradicional que sustenta comportamentos agressivos e assimétricos nas relações conjugais;
- Revisão de interpretações teológicas que legitimem a submissão da mulher no contexto matrimonial;
- Promover discursos e práticas pastorais que valorizem a dignidade humana e a harmonia familiar.

5.3.6. Às famílias

A educação desde a infância é fundamental para a formação de valores e atitudes que promovam o respeito, a empatia e a igualdade nas relações humanas. As famílias, como primeiros espaços de socialização, desempenham um papel determinante na construção de comportamentos e modelos relacionais, podendo constituir tanto um factor de protecção como de risco para a reprodução da violência. Neste sentido recomenda-se que as famílias se envolvam activamente em processos de educação e sensibilização sobre igualdade de género e resolução pacífica de conflitos, de modo a favorecer a criação de ambientes familiares harmoniosos e livres de violência. É igualmente importante que promovam o diálogo, a escuta e o apoio emocional entre os seus membros, fortalecendo os vínculos afectivos e a capacidade de lidar com as divergências de forma saudável.

Em síntese estas recomendações reforçam a necessidade de estratégias integradas e contínuas que promovam a prevenção da violência e a construção de uma nova masculinidade. A implementação articulada dessas recomendações contribuirá para reduzir factores de risco, fortalecer redes de apoio e promover transformações sociais sustentáveis, garantindo maior protecção e bem-estar.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andres, P. (2004). Actuaciones concretas: programa de tratamiento de maltratadores.
- Barker, G., & Ricardo, C. (2005). Young men and the construction of masculinity in sub-Saharan Africa: Implication for HIV/AIDS, conflict, and violence. Washington, DC: World Bank.
- Borin, T. (2007). Violência Doméstica contra a mulher: Percepções sobre violência em mulheres agredidas [Dissertação de mestrado em Psicologia não publicada]. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Brasileiro, A. E., & Melo, M. B. (2016). Agressores na violência doméstica: um estudo do perfil Sociojurídico. Revista de gênero, sexualidade e direito.
- Brasileiro, A. E., & Melo, M. B. (2016). Perfil dos parceiros íntimos de violência doméstica. Sociedade de Estado.
- Bryman, A. (2016). Social Research Methods (5th ed.).
- Caldeira, C. T. (2012). Perfil psicopatológico de agressores conjugais e factores de risco [Dissertação].
- Carvalho, I., e Machado, C. (2013). Violência conjugal: Uma revisão teórica. Psicologia: Teoria e Prática.
- Carvalho, J., & Machado, C. (2013). The role of personality in intimate partner violence: A systematic review. Aggression and Violent Behavior.
- Cezerilo, F., & Franze, J. (2020). A problemática da violência conjugal em Moçambique. Revista Moçambicana de ciências Sociais.
- Collison, K. L. (2021). Personality traits and intimate partner violence: A systematic review. Journal of interpersonal Violence.
- Correia, M. (2008). Tradução e Adaptação do Eysenck Personality Questionnaire-Revised (EPQ-R) [Dissertação de mestrado].
- Costa, A. P., Souza, M. C., Oliveira, J., Lima, F., & Santos, P. (2021). Violência cometida pelo parceiro íntimo: Estudo observacional com mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde revista Einstein (São Paulo).
- Cunha, G. R., Costa, R. M., & Souza, L. A. (2020). Personalidade e reincidência em agressores: Uma análise comparativa. Revista de Psicologia: Teoria e Prática.

- Cunha, O. (2021). Psychopathy and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Aggression and Violent behavior*. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101523>
- Dourado, N. P. (2020). Masculinidades, conjugabilidade e violência contra a mulher: Um estudo sobre autores de violência doméstica. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco].
- Dutton, D. G., e White, K.R.(2012). Male abuser typologies: Three decades of research *Clinical Psychology Review*. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.05.001>
- Dutton, D. G. (2007). *The abusive Personality: Violence and control in intimate relationships* (2ª ed.) New york.
- Dutton, D. G., e Golant, S. (2000). *O perfil psicológico do agressor: Compreendendo o homem que abusa de mulheres*. Rio de Janeiro.
- Echeburua, E., e Fernandez-Montalvo, J (2007). Male batterers with and without pssychopathy: An exploratory study in Spanish priisons. *International Journal of offender Therapy and Comparative Criminology*.
<https://doi.org/10.1177/0306624X06291461>
- Echeburua, E., e Corral, S. (2006). *La violencia en la Pareja*. comunicação apresentada no 7º congresso virtual de psiquiatria.
- Echeburua, E., e Fernandez-Montalvo, J.,e Amor,P.J (2003). Psychopatothological characteristics of men convicted of gender violence: A compartive study. *Journal of interpersonal violence*.
- Echeburua, E., Andres, P., e Gargalho, P. D. (2009). *Hombres Violentos contra la pareja: Transtornos mentales y perfiles tipológicos* . *Revista Espanola de Sanidade Penitenciaria*.
- Eysenck. H. J. (1975). *Manual of the Eysenck personality questionnaire (EPQ-R)*. London: Hodder & Stoughton.
- Eysenck. H. J. (1985). *Decline and fall of the Freudian empire*. Viking.
- Eysenck, H. J. (1985). *personality and individual differences: A natural science approach*. New york: Plenum press.
- Eysenck, H. J., e Eysenck, S. B. (1975). *Manual of the Eysenck. Personality questionnaire (EPQ-R)*. San Diego, CA: Education and IndustrialTesting Service.

- Eysenck, H. J., e Zuckerman, M. (1999). behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking. New York: Cambridge University Press.
- Falcke, D., Oliveira, D., Rosa, L., e Bentacur, M. (2009). Violência Conjugal: um Fenômeno Internacional. Psicologia em Estudo.
- Feijó, M. R., Noto, A. R., Silva, E. A., Locatelli, D. P., Camargo, M. L., & Gebara, C. F. (2016). Álcool e violência nas relações conjugais: Um estudo qualitativo com casais. Psicologia: Reflexão e crítica.
- Feres, J.R., e Neto, M. A (2010). Masculinidade, poder e violência de gênero: Contribuições para o debate. Revista Estudos Feministas.
- Feres-Carneiro, T., e Neto., O. D. (2010). Dinâmica relacional da violência conjugal. Psicologia clínica.
- Fernandes, F. F., Ferri, C. S., Dias, M. R., e Bordin, I. A. (2001). Violência doméstica na vida de mulheres: Estudo com usuárias de serviços de saúde. Revista de Saúde Pública, São Paulo.
- Figueiredo, W., e Vieira, E.M. (2001). Violência conjugal e saúde: Perspectivas para prevenção. São Paulo.
- Figueiredo, B., e Vieira, M. (2001). Histórias de violência na família de origem: Impacto na conjugabilidade. Análise Psicológica.
- Fonseca, R. M., e Oliveira, E. M. (2003). Violência conjugal: Visibilidade do problema e possibilidade de prevenção. Revista da Escola de Enfermagem da USP.
- Garcia-Moreno, C., Watts, C., Stockl, H., Devries, K., Abrahams, N., & Pallitto, C. (2013). Global and regional estimates of violence against Women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World health organization.
- Giancola, P. R. (2000). A conceptual Framework for alcohol-related aggression. Experimental and clinical Psychopharmacology.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2021). Estatísticas de Violência Doméstica: Casos criminais e civis. Maputo: INE.

- Instituto de Pesquisa Económica (IPE). (2015). violência contra a mulher: Feminicídios no Brasil. Brasília: IPEA.
- Lírio, J. G., Gomes, N. P., Nascimento, G. P., Pereira, A., Magalhães, J. R., Cruz, M. A., et al. (2018). Abuso intrafamiliar na infância de homens em processo criminal por violência conjugal . Revista Latino-Americana de Enfermagem.
- Machado, C., e Gonsalves, R. (2003). Violencia e vítimas de crimes. Coimbra: Quarteto Editora.
- Machado, C., e Matos, M. (2007). Violência conjugal: Perspectivas e Intervenção. Porto: Edições.
- Machado, A. P. Veloso, T. P. S., Castro, H. P. N. (2024) "Perfil sociodemográfico e comportamental de agressores".
- Maguele, M. s., Tlou,B., Taylor, M., & Khuzwayo, N. (2020). Risk factors associated with high prevalence of intimate partner violence amongst school-going young women in Maputo, Mozambique.
- Madalena, M., Costa, C., & Falcke, D. (2017). Violência Conjugal e transtornos de personalidade: Uma revisão sistemática de literatura.
- Marinho, G. (2019). Violência nas perturbações da personalidade – características, significado e funções. Revista Vinculo.
- Martins, A.P.A., Cerqueira, D., & Matos, M.V.M. (2015). Avaliando a efectividade da Lei Maria da Penha. Instituto de Pesquisa Económica Aplicada.
- Medeiros, e Nascimento. (2005). homens autores de violência contra a parceira : um estudo sobre determinantes sociais. Cadernos de Saúde Pública.
- Minayo, M. C., e Souza, E. R. (2003). Violência sob o olhar da saúde: infrutífera busca de soluções. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro.
- Minayo, M. C. de S. (2017). Pesquisa social: teoria, método e criatividade (34ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Mosena, L. C., e Bossi, T. J. (2022). Exposição a violência conjugal na infância e perpetuação transgeracional da violência: Revisão sistemática. Psicologia em Estudo.
- Nhampoca, J. (2013). A aplicação da lei de violência doméstica em Moçambique: Constrangimentos institucionais e culturais [Dissertação de mestrado]. Universidade

Eduardo Mondlane.

- Oliveira, J., Lima, M., Simão, M., Cavariani, M., Tucci, A., & Correa, F. (Dezembro de 2009). Violence between intimate partners and alcohol use: Prevalence and associated factors. *Revista de Saúde Pública*.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2002). World report on violence and health. Geneva: WHO.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2012). Understanding and addressing violence against women: Geneva: WHO
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: WHO.
- Organização Mundial da Saúde OMS. (2013). Violence against women: Intimate partner and sexual violence against women.
- Organização Mundial da Saúde OMS. (2015). Violence against women: Intimate partner and sexual violence against women.
- Organização Mundial da Saúde OMS. (2021). Violence prevention: The evidence. WHO Press
- Patton, M. Q. (2015). Qualitative Research e Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice (4th ed.). SAGE Publications.
- Pires, V. M., Morais, R. L., Santos, L. S., Machado, J. C., Guedes, C. A., e Rodrigues, V. P. (2019). Violência por parceiro íntimo em abuso de álcool perpetrada contra mulheres no climatérico. *Revista Brasileira de Enfermagem*.
- Pires, A., Silva, R., e Matos, M. (2019). Violência de género e construção social da masculinidade. *Revista Psicologia e Sociedade*
- Quants, J. (2016). Violência Doméstica: Perspectivas comparadas. Lisboa: Instituto Piaget.
- República de Angola. (Setembro de 2009). Lei contra a violência doméstica. *Diário da República*.
- República de Moçambique. Conselho de Ministros. (2017). Plano Nacional de Acção para Prevenção e Combate à Violência Baseada no Género 2018-2021. *Boletim da República, I Série, n° 30, 28 de Julho*.
- República de Moçambique. Assembleia da República. (2009). Lei n° 29/2009, Lei contra a Violência Doméstica Praticada contra a Mulher. *Boletim da República, I Série, n° 38,*

15 de Setembro.

Ribas, C., e Fonseca, R. (2008). Manual de Metodologia científica , Curitiba: Juruá.

Sampieri, R.H., Collado, C.F., Lucio, M.P.B. (2013). Metodologia de Pesquisa (5ª ed.). Penso Editora

- Santos, A. S., e Mesquita, A. C. (2019). O perfil do agressor sexual infantil: Uma revisão bibliográfica. *Revista de psicologia e Saúde*.
- Santos, J., e Mesquita, C. (2019). Perfil psicológico de agressores sexuais: Estudo exploratório. *Revista portuguesa de Investigação Comportamental e social*.
- Saffiot, H.I. B. (2004). Gênero, patriarcado, violência. Fundação Perseu Abramo.
- Saúde, O. M. (2002). Relatório Mundial sobre Violência e Saúde . Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Senado Federal (Brasil). (2015). Ciúme e álcool estimulam violência contra a mulher. Brasília: Senado Federal.
- Silva, L. F., Mota, V., Silva, M. L., & Bessa, J. (2018). Caracterização sócio-demográfica e clínica do agressor conjugal. *Revista de psicologia: Ciencia e profissão*.
- Shorey, R.C., Cornelius, T.L., e Bell, K. M. (2011). A critical review of theoretical frameworks for dating violence: Comparing the dating and marital fields. *Aggression and Violent Behavior*.
- Stenzel, G. Q. (2019). Características de Personalidade de agressores conjugais. *Revista de Estudos de Psicologia*.
- Tavares, A. (2008). Das lágrimas à esperança: O processo de fortalecimento das mulheres em situação de violência doméstica. [Tese de Doutorado não publicada]. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Testa, M., e Derrick, J. (2014). A daily process examination of the temporal association between alcohol use and verbal and physical aggression in community couples . *Psychology of Addictive Behaviors*.
- Teten, A. L., Schumacher, J. A., Bailey, S. D., e Kent, T. A. (2009). Male-to-female sexual aggression among Iraq, Afghanistan, and Vietnam veterans: Co-occurring substance abuse and intimate partner violence. *Journal of Traumatic Stress*.
- Tijeras, J., Rodriguez, J., e Armenta, M. (2005). Teoría y descripción de la violencia doméstica: Programa terapéutico para maltratadores del ámbito familiar en el centro penitenciario de Pamplona. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*.
- Tomás, A. (2016). A violência contra a mulher: Práticas e representações sociais. Lisboa: ISCSP.

- United Nations. (1993). Declaration on the Elimination of Violence against Women. United Nations General Assembly.
- Verduim, F., Engelhard, E., Rutayisire, T., Stronks, K., e Scholte, W. (2012). Violência entre parceiros íntimos em Ruanda: A saúde mental das vítimas e perpetradores. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.
- Vieira, E. M., Perdoná, G. C., e Santos, M. A. (2019). violência contra a mulher e sua associação com o perfil do parceiro íntimo: Um estudo com usuárias da atenção primária. *Revista Brasileira de Epidemiologia*.
- Walker, L. E. (1979). *The battered woman*. Harper & Row.
- Zacarias, A. E., Macassa, G., Svanstrom, L., Soares, J. J. F, e Artai, D. (2012). Intimate Partner Violence against Women in Maputo City, Mozambique. *Journal of Interpersonal Violence*.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge University Press.
- Zuckerman, M. (1999). *Vulnerability to psychopathology: A biosocial model* American Psychological Association.
- Zuckerman, M., Kuhlman, D. M., Joireman, J., Teta, P., e Kraft, M. (2010). Personality and aggression: The role of trait impulsivity and sensation seeking. *Journal of Personality and social Psychology*.

ANEXOS

ANEXO A - GUIÃO DE ENTREVISTA

Data ____ / ____ / ____ Código _____

1. Data de nascimento ____ / ____ / ____ Idade _____
2. Residência _____
3. Raça _____
4. Nível de escolaridade _____
5. Estado civil _____
6. Formação Profissional _____
7. Situação laboral _____
8. Relação com a vítima _____
9. Tipo de violência perpetrada a vítima _____
10. Quais foram as consequências físicas/psicológicas da violência para a vítima?

11. Quantas vezes violentou sua parceira? _____
12. Qual é o motivo que te leva a cometer atos de violência? _____
13. Na sua infância e / ou adolescência vivenciou e / ou assistiu situações de agressão entre os seus pais ou outros parentes? sim () não (); se sim que tipo de agressão
_____ quantas vezes _____
14. Consome álcool ou drogas? _____
Se sim qual é a frequência do consumo _____
15. Sente ciúmes quando sua parceira fala com pessoas do sexo oposto? _____
16. Tem o hábito de controlar com quem sua parceira convive ou conversa?

17. Fica desconfiado quando sua parceira sai sem você? _____

Anexo B

FOLHA DE INFORMAÇÃO AO PARTICIPANTE E TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

1. Título do protocolo

Perfil sóciodemográfico e de Personalidade dos Reclusos por Violência ao Parceiro Íntimo no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza

2. Investigador Principal

Marta Joaquim Guirruogo Nitanelene

3. Filiação do Investigador

Joaquim Jossefa Guirruogo e Felizarda Tinga Cumbana

4. Introdução:

Eu **Marta Joaquim Guirruogo Nitanelene**, estudante do curso Saúde Mental e Psicointervenção na Faculdade de Medicina-Universidade Eduardo Mondlane, pretendo fazer um estudo sobre Perfil sóciodemográfico e de Personalidade dos Reclusos por Violência ao Parceiro Íntimo no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza. A sua participação é voluntária, isto é, não é obrigada a fazer parte deste estudo, mas a sua contribuição será útil uma vez que vai ajudar a avaliar o Perfil sóciodemográfico e de Personalidade dos Reclusos por violência ao Parceiro Íntimo no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza na cidade de Xai-Xai.

5. Justificação da pesquisa

O aumento de casos de violência por parceiro íntimo e as suas consequências tanto para a vítima, família, sociedade, saúde, educação, a escassez de pesquisas relacionadas a esta temática em Moçambique, tornam esta pesquisa relevante no sentido de que serão conhecidas as características dos autores destes crimes e os factores de risco que desencadeiam a violência nas relações de intimidade e daí formular-se-ão possíveis estratégias de prevenção e intervenção.

6. Objectivo da pesquisa

Avaliar o perfil sócio-demográfico e de personalidade do abusador nos casos de violência por parceiro íntimo.

7. Tipo de pesquisa

Será feito um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Esta abordagem vai permitir ao investigador compreender e explorar as razões, motivações e opiniões dos abusadores reclusos por violência ao parceiro íntimo.

8. Seleção dos participantes

O senhor foi seleccionado porque tem características que se pretendem para o estudo, o facto de estar recluso no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza a responder a processo criminal por violência ao parceiro íntimo.

9. Participação Voluntária

A sua participação neste estudo não é obrigatória e que a sua eventual recusa não trará consequências negativas, poderá interromper a sua participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

10. Procedimentos

A pesquisa conta com um grupo de participantes que é de reclusos por violência ao parceiro íntimo no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza a responder a processo criminal. Para a concretização do estudo, recorrer-se-á a entrevista semi-estruturada, ao instrumento Eysenck Personality Questionnaire –Revised que avalia o perfil de personalidade e análise bibliográfica. A realização da entrevista irá decorrer numa sala privada de forma a garantir a confidencialidade e o anonimato dos participantes, durante o horário normal de trabalho (das 7:30 às 15:30) e sem prejudicar nas actividades em que o recluso está afecto no seu quotidiano.

11. Riscos, Desconfortos e Benefícios

Esta pesquisa não deverá causar nenhum risco para o participante.

Contudo, caso o entrevistado se sinta constrangido a ponto de dificultar o processo da entrevista, esta, poderá ser interrompida e adiada para uma outra data.

Este estudo não irá trazer nenhum benefício material ou financeiro para os participantes.

No entanto, espera-se que seus resultados abram espaço para uma reflexão em relação ao comportamento violento adoptado pelo abusador e as respectivas consequências advindas e tragam evidências sobre o perfil dos abusadores.

12. Confidencialidade

Para garantir a confidencialidade da informação foram traçadas as seguintes medidas:

Os termos do consentimento informado assinados serão separados das fichas de entrevistas;

As entrevistas serão realizadas de forma individual, em uma sala privada, de modo que não haja interrupções;

Os nomes dos participantes não estarão patentes nas fichas de entrevistas, estas serão codificadas por números segundo a ordem de participação;

Os dados serão inseridos diariamente num dispositivo seguro e protegido por uma senha e só a pesquisadora terá acesso;

As fichas de entrevista serão guardadas no local de trabalho da investigadora num arquivo de acesso restrito.

Anexo C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

Código do participante _____/ 2024

Tendo eu sido convidado a participar no estudo: “Perfil sociodemográfico e de Personalidade dos Reclusos por Violência ao Parceiro Íntimo no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza Eu, declaro que:

1. Fui informado de forma satisfatória que a presente pesquisa tem por finalidade avaliar o perfil sociodemográfico e de personalidade de reclusos por Violência ao Parceiro Íntimo;
2. Fui devidamente esclarecido da natureza da minha participação nesta pesquisa, dos riscos e benefícios que dela decorrem;
3. Compreendi que não receberei nenhuma recompensa material nem monetária por participar do estudo;
4. Fui devidamente esclarecido do direito que tenho em me retirar do estudo a qualquer momento sem prejuízo;
5. Compreendi que a informação relativa a minha participação terá carácter confidencial, e que em termos de grupo a informação será utilizada para caracterizar o que as pessoas sabem, esteja a acontecer na provisão de serviços de saúde e encontrar formas mais adequadas para melhorar a qualidade de provisão dos serviços de saúde com mais qualidade;
6. Compreendi também que se tiver perguntas as poderei fazer contactando a qualquer momento a Marta Joaquim Guirruco Nitanelene, investigadora principal neste estudo, através do telefone número: 862060477 ou 842629547
7. Ou então se tiver alguma pergunta sobre os meus direitos em tanto que participante nesta pesquisa, ou se sentir que não fui tratado de forma adequada, poderei contactar o Comité de ética pelo telefone (+258) 214280076

Assinatura do participante

Anexo D



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRECÇÃO NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E CONTROLO DAS DOENÇAS

DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL

CEPAEP

CENTRO DE PSICOLOGIA APLICADA E EXAMES PSICOTÉCNICOS

EPQ-R (Eysenck)

Nome:

Profissão:

Data de nascimento:

Data:

Escolaridade

Responda a cada uma das questões abaixo, colocando uma cruz (x) apenas numa das respostas possíveis (sim ou não). Não há respostas correctas ou incorrectas, nem perguntas com armadilhas. Preencha rapidamente e não pense muito no significado exacto das mesmas.

		SIM	NÃO
1. Para pensar nas coisas antes de fazê-las?	1		
2. O seu estado de ânimo sofre altos e baixos com frequência?	2		
3. É uma pessoa conversadora?	3		
4. Por vezes sente-se desgraçado (a) sem motivo?	4		
5. Alguma vez já quis levar mais do que lhe cabia numa partilha de bens?	5		
6. É uma pessoa muito animada?	6		
7. Se garante que faz alguma coisa mantém sempre a sua promessa sem se importar com os aborrecimentos que pode causar?	7		
8. É uma pessoa irritável?	8		
9. Não se importa com o que os outros pensam?	9		

10. Alguma vez já culpou alguém por algo que lhe tenha feito?	10		
11. Os seus hábitos são todos bons e desejáveis?	11		
12. Tende a manter-se afastado das situações sociais?	12		
13. Sente-se, frequentemente, farto de alguma coisa?	13		
14. Alguma vez já pegou em alguma coisa (mesmo que tenha sido alfinete ou botão) que pertencesse a outra pessoa?	14		
15. Para si, os limites entre o que está bem e o que está mal, são menos claros do que para a maioria das pessoas?	15		
16. Gosta de sair frequentemente?	16		
17. Prefere agir como você quer do que seguir as normas sociais?	17		
18. Tem frequentemente, sentimentos de culpabilidade?	18		
19. Diria de si mesmo que é uma pessoa nervosa?	19		
20. É uma pessoa sofredora?	20		
21. Alguma vez já estragou ou perdeu algo que pertencia a outra pessoa?	21		
22. Geralmente, toma a iniciativa de fazer novas amizades?	22		
23. Os seus desejos pessoais estão acima das normas sociais?	23		
24. Diria de si mesmo que é uma pessoa tensa ou muito nervosa?	24		
25. Geralmente, só está calado quando está em grupo?	25		
26. Acha que o casamento é algo antiquado e deveria ser abolido?	26		
27. Anima-se facilmente numa festa aborrecida?	27		
28. Gosta de contar anedotas e histórias divertidas aos seus amigos?	28		
29. A maioria das coisas são-lhe indiferentes?	29		
30. Quando criança, alguma vez foi malcriado com os seus pais?	30		
31. Gosta de se misturar com as pessoas?	31		
32. Sente-se frequentemente apático e cansado sem motivo?	32		
33. Alguma vez já fez batota num jogo?	33		
34. Toma, frequentemente, decisões sem parar para reflectir?	34		
35. Sente, frequentemente, que a vida é muito monótona?	35		
36. Alguma vez já se aproveitou de alguém?	36		

37. Acha que as pessoas perdem o seu tempo a proteger-se do seu futuro com poupanças e seguros?	37		
38. Pagaria impostos mesmo se estivesse seguro de que nunca seria descoberto?	38		
39. Consegue organizar e conduzir uma festa?	39		
40. Geralmente reflecte antes de agir?	40		
41. Sofre de nervos?	41		
42. Sente-se só frequentemente?	42		
43. Faz sempre o que planeia?	43		
44. É melhor seguir as normas da sociedade do que as suas vontades?	44		
45. Alguma vez chegou tarde a um encontro ou ao trabalho?	45		
46. Gosta de barulho e agitação á sua volta?	46		
47. As pessoas pensam que é uma pessoa animada?	47		
48. Acha que os planos de seguro são uma boa ideia?	48		
49. Nos seus tempos livres realiza muitas actividades?	49		
50. Daria dinheiro para fins de caridade?	50		
51. Afecta-lhe muito ver sofrer uma criança ou animal?	51		
52. Preocupa-se frequentemente com coisas que não deveria ter dito ou feito?	52		
53. Habitualmente, é capaz de se libertar e desfrutar de uma festa animada?	53		
54. Sente-se facilmente ferido nos seus sentimentos?	54		
55. Gosta de ferir as pessoas que ama?	55		
56. Fala, as vezes, de coisas das quais não sabe nada?	56		
57. Prefere ler do que estudar num convívio?	57		
58. Tem muitos amigos?	58		
59. Discute ou discutia frequentemente com seus pais?	59		
60. Quando era criança, fazia algumas coisas que lhe pediam e sem refilar?	60		

61. Opõe-se ou opanha-se frequentemente aos desejos dos seus pais?	61		
62. Inquieta-se com coisas terríveis que poderiam acontecer?	62		
63. É mais exigente do que a maioria das pessoas em relação ao bem e ao mal?	63		
64. Sente-se intranquilo com a sua saúde?	64		
65. Alguma vez já disse algo de mal ou desagradável sobre outra pessoa?	65		
66. Gosta de ajudar os outros?	66		
67. Preocupa-se ao saber que há erros no seu trabalho?	67		
68. Lava sempre as mãos antes de comer?	68		
69. Quando falam consigo, tem sempre uma resposta na `ponta da língua`?	69		
70. Gosta de fazer coisas em que tem de actuar rapidamente?	70		
71. A sua mãe é ou era uma boa mulher?	71		
72. Preocupa-se muito com o seu aspecto?	72		
73. Alguma vez já desejou morrer?	73		
74. Procura não ser grosseiro com as pessoas?	74		
75. Depois de uma experiência embaraçosa, sente-se preocupado durante muito tempo?	75		
76. Sente-se facilmente ferido(a) quando as pessoas encontram defeitos em si e no seu trabalho?	76		
77. Improvisa frequentemente, decisões em relação ao seu trabalho?	77		
78. Sente-se as vezes cheio de energia e, outros muito em baixo?	78		
79. Deixa, as vezes para amanhã o que poderia fazer hoje?	79		
80. As pessoas contam-lhe muitas mentiras?	80		
81. Existem algumas pessoas que o afectam facilmente?	81		
82. Quando se engana está sempre disposto a adimiti-lo?	82		
83. Quando estás de mau humor, custa-lhe controlar-se?	83		

Declaração do Supervisor Autorizando a Submissão de Dissertação

Parecer do supervisor para a submissão de Dissertação

Universidade Eduardo Mondlane

Faculdade de Medicina

Palmira Fortunato dos Santos, portadora do BI nº 110100460635F emitido pelo Arquivo de Identificação Civil da Cidade de Maputo, aos 09 de Novembro de 2021, Doutorada em Psiquiatria e Psicologia Médica pela Universidade Federal de São Paulo, afecta na Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina, supervisora do estudante **Marta Joaquim Guirruço Nitanelene**, do curso de **Mestrado em Saúde Mental e Psicointervencções**, tendo verificado que a dissertação, com título **Perfil Sociodemográfico e de Personalidade dos Abusadores Reclusos no Estabelecimento Penitenciário Provincial de Gaza por Violência ao Parceiro Íntimo**, cumpre com os requisitos indicados do RCPG, recomenda que o trabalho seja submetido a avaliação.

Maputo, 02 de Dezembro de 2025

Assinatura



CURRICULUM VITAE

1. DADOS PESSOAIS

- **APELIDO:** Guirrugo Nitanelene
- **NOME:** Marta Joaquim
- **B. I. nº 090101020141F**, Emitido pelo Arquivo de Identificação Civil de Xai-Xai, a 10 de Maio de 2021.

2. FILIAÇÃO

- **PAI:** Joaquim Jossefa Guirrugo
- **MÃE:** Felizarda Tinga Cumbana

3. DATA E LOCAL DE NASCIMENTO

- **DATA DE NASCIMENTO:** 20 de Abril de 1983
- **LOCAL DE NASCIMENTO:** Distrito de Jangamo
- **NACIONALIDADE:** Moçambicana.

4. HISTÓRIA ACADÉMICA:

- **2022:** Admitida na Faculdade de Medicina-UEM, para frequentar o curso de Mestrado em Saúde Mental e Psicointervensões
- **2019:** Concluiu o Curso de Licenciatura em Psicologia Clínica na Universidade São Tomás de Moçambique, Delegação de Gaza,
- **2006:** Concluiu o Curso de Enfermagem Saúde Materno Infantil nível médio, no Centro de Formação em saúde de Inhambane
- **2003:** Concluiu a 12ª Classe na Escola Secundária 29 de Setembro da Maxixe
- **2000:** Concluiu a 10ª Classe na Escola Secundária 29 de Setembro da Maxixe
- **1996:** Concluiu a 7ª Classe na Escola Primária do Segundo Grau de Cumbana
- **1994:** Concluiu a 5ª Classe na Escola Primária do Primeiro Grau de Lindela.

5. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- Actualmente Marta Joaquim Guirruço Nitanelene, é estudante Finalista no curso de Mestrado em Saúde Mental e Psicointervenções estando na fase de elaboração de Dissertação para a culminação do curso;
- 2020 a 2021, exerceu suas actividades no sector de Psicologia no Hospital Provincial de Xai-Xai;
- De 2013 a 2019, exerceu suas actividades de Enfermagem em Saúde Materno Infantil e de Tutora Principal para estudantes do Curso de Enfermagem Saúde Materno Infantil nível médio do Centro de Formação em Saúde de Chicumbane, Inhambane e Massinga;
- Novembro de 2010 transferida do Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Chigubo para Hospital Provincial de Xai-Xai a seu pedido;
- 2007- Colocada no Serviço distrital de Saúde mulher e Acção Social de Chigubo como Chefe Distrital de Saúde Materno Infantil.

6. CAPACITAÇÕES

- ❖ Violência baseada no género;
- ❖ Manejo Sindrómico de Infecções de Transmissão Sexual;
- ❖ Tratamento Anti-retroviral para adultos;
- ❖ Cuidado Obstétricos Essenciais e Básicos;
- ❖ Monitoria e Avaliação, manejo de Informação de Saúde reprodutiva e saúde Infantil;
- ❖ Prevenção da transmissão vertical;
- ❖ Componente Neonatal do AIDI Comunitário;
- ❖ Tratamento Anti-Retroviral Pediátrico;
- ❖ Saúde Sexual e Reprodutiva para Adolescente e Jovem;
- ❖ Tratamento Anti-Retroviral opção B+;
- ❖ Iniciativa Maternidade Modelo;
- ❖ Reanimação Neonatal;
- ❖ Cuidados Pós Aborto;
- ❖ Iniciativa Hospital Amigo da Criança;
- ❖ Novos Instrumentos da área de Saúde Materno Infantil
- ❖ Cuidados compreensivos do Aborto

7 DOMÍNIO DE LÍNGUAS

- **PORTUGUÊS:** fala e escreve fluentemente.
- **INGLÊS:** fala e escreve razoavelmente.
- **CHANGANA:** fala e escreve fluentemente
- **XITSWA:** fala e escreve fluentemente.
- **BITONGA:** fala e escreve fluentemente
- **CHOPE:** fala e escreve razoavelmente

8 ESTADO CIVIL

- É casada oficialmente, e é mãe de três filhos.

9 RELIGIÃO

- Professa a religião católica, sendo baptizado pela Igreja Metodista Livre em Moçambique

Contactos próprios: 842629547 ou 862060477

Email: martagnitanelene@gmail.com