

UNIVERSIDADE
LUSÓFONA



CENTRO
UNIVERSITÁRIO
LISBOA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA
ESCOLA DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA VIDA
PSICOLOGIA FORENSE

VIOLÊNCIA BIDIRECIONAL:
A INFLUÊNCIA DE EXPERIÊNCIAS PRECOCES DE
VITIMAÇÃO

Dissertação de Mestrado defendida em provas públicas para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense, orientada pela Prof^ª. Doutora Andreia Patrícia Guimarães Machado.

Mariana da Silva Gomes

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA
ESCOLA DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA VIDA
PSICOLOGIA FORENSE

VIOLÊNCIA BIDIRECIONAL:
A INFLUÊNCIA DE EXPERIÊNCIAS PRECOCES DE
VITIMAÇÃO

VERSÃO FINAL

Dissertação de Mestrado defendida em provas públicas na Universidade Lusófona, Centro Universitário de Lisboa, no dia 29/01/2025, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação nº1166/2024, de 16 de dezembro, com a seguinte composição:

Presidente: Prof^a. Doutora Carolina Dall' Antónia Motta;

Arguentes: Prof^a. Doutora Olga Cecília Soares da Cunha (Universidade do Minho);

Orientador: Prof^a. Doutora Andreia Patrícia Guimarães Machado.

Este trabalho também foi orientado por Prof^a. Doutora Ana Rita Cruz

Mariana da Silva Gomes

2025

Dedicatória

Para ti, avô. O homem mais puro deste mundo.

Para ti, Lua. A tua partida fez com que a vida nunca mais fosse a mesma.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, o meu agradecimento especial à minha orientadora, Professora Doutora Andreia Machado, por todos os conhecimentos transmitidos na área. Pela sua exigência, sabedoria e entusiasmo relativamente à temática presente na minha dissertação. Agradeço por validar as minhas sugestões e aconselhar-me sempre da melhor maneira possível.

À docente Carolina Motta, quero expressar o meu agradecimento pelo auxílio na orientação, disponibilidade e capacidade de partilhar os seus conhecimentos da melhor forma.

À minha coorientadora, Professora Ana Rita Cruz, expressar o meu agradecimento pela forma como lidou com o desafio que lhe foi imposto. Fez-me sentir escutada e motivada, como lhe é característico.

O meu principal e mais sincero agradecimento aos meus pais, sem vocês esta conquista não seria possível. Obrigada por todos os valores transmitidos, oportunidades fornecidas e o amor e apoio incondicional que sinto da vossa parte, em tudo o que me dedico a fazer. É um gosto partilhar a vida com vocês.

Agradecer igualmente ao meu irmão, por estar sempre do meu lado e ajudar-me em tudo o que lhe é possível.

Ao meu namorado, João, agradecer a sua disponibilidade e presença em todo este processo. Obrigada por toda a paciência que tiveste comigo e por toda a motivação que me foste dando, principalmente nos momentos mais difíceis desta etapa da minha vida. Obrigada por seres tão presente em tudo na minha vida.

E por fim, Cláudia, minha amiga de todas as horas, obrigada por me acompanhares em mais uma fase da minha vida e por sentires as minhas conquistas como se fossem tuas.

Resumo

A violência nas relações de intimidade tem vindo a revelar-se uma problemática de saúde pública, independente de estatutos socioeconómicos ou culturais. Nos últimos anos, a literatura enfatizou a semelhança entre as taxas de perpetração e vitimação de homens e mulheres, concluindo que o padrão de violência mais comum é bidirecional, onde ambos os membros do casal podem ser vítimas, perpetradores ou ambos. Nesta investigação, os objetivos foram essencialmente avaliar a prevalência da violência bidirecional (VB), e a influência de diversos tipos de experiências precoces de vitimação (EPV) na prevalência e frequência de violência bidirecional. A presente investigação assentou num design quantitativo transversal com recolha de dados online, recorrendo a um Questionário Sociodemográfico e à Escala Tática de Conflitos Revista. O estudo foi constituído por um total de 641 participantes (544 do sexo feminino), provenientes de uma amostra comunitária em Portugal, com uma média de idades de 28.6. Os resultados mostraram que a violência bidirecional foi o padrão de violência mais comum, assim como demonstraram uma associação entre as EPV e VB e uma diferença na cronicidade relativamente ao tipo de exposição da criança às EPV. Estes resultados contradizem a visão patriarcalista da violência que atribui o papel exclusivo de vítima à mulher e do agressor ao homem, demonstrando que a violência ocorre independentemente do sexo e. As limitações, implicações práticas e as orientações futuras ao nível das políticas públicas devem fornecer visibilidade ao fenómeno, sensibilizar a comunidade para a sua existência e contribuir para o desenvolvimento de esforços de prevenção e intervenção. Esta investigação enfatiza a importância dos fatores de risco de desenvolvimento para a violência bidirecional nas relações de intimidade na idade adulta.

Palavras-chave: Violência nas Relações de Intimidade; Violência Bidirecional; Perpetração; Vitimação; Experiências Precoces de Vitimação

Abstract

The violence in intimate relationships has been proved to be a health issue, regardless of socioeconomics or cultural statuses. In recent years, the literature emphasized the similarity between rates of perpetration and victimization of men and women, concluding that the most common pattern of violence is bidirectional, where both can be victims, perpetrators or in some cases both. In this investigation, the main goal was to evaluate the occurrence of bidirectional violence, the influence of prior types of early victimization experiences on the prevalence and frequency of bidirectional violence. The investigation was based on a transversal quantitative design with online data collection using a sociodemographic quiz and the Conflict Tactics Scale (CTS2). The study had a total of 641 participants (544 female), coming from a community sample in Portugal, with an average age of 28.6. The results showed that bidirectional violence is the most common, as well as demonstrating an association between EEV and BV and a difference in chronicity in relation to the child's type of exposure to EEV's. These results contradict the patriarchal view of violence, which assigns the exclusive role of victim to women and perpetrator to men, proving that violence occurs regardless of sex or gender. The limitations, practical implications and future directions regarding public policies must provide visibility to this fact, raise awareness of the community about its existence and contribute to the development of prevention and intervention efforts. This research emphasizes the importance of development risk factors of bidirectional violence in intimate relationship in adulthood.

Keywords: *Intimate Partner Violence; Bidirectional Violence; Perpetration; Victimization, Early Experiences of Victimization*

Abreviaturas

CDC - *Centers for Disease Control and Prevention*

CEDIC - Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica

CTS-2 – *Conflict Tactics Scales Revised* (Escala Tática de Conflitos Revista)

CUL – Centro Universitário Lisboa

CUP – Centro Universitário Porto

EPV – Experiências Precoces de Vitimação

RASI - Relatório Anual de Segurança Interna

VB – Violência Bidirecional

VRI – Violência na Relação de Intimidade

VU – Violência Unidirecional

UL – Universidade Lusófona

WHO – *World Health Organization* (Organização Mundial de Saúde)

Índice

VIOLÊNCIA BIDIRECIONAL: A INFLUÊNCIA DAS EXPERIÊNCIAS PRECOSES DE VITIMAÇÃO	10
Violência nas Relações de Intimidade.....	10
Violência Bidirecional.....	11
Experiências Precoces de Vitimação.....	13
Objetivos e pertinência de estudo.....	16
METODOLOGIA.....	17
Amostra.....	17
Instrumentos.....	19
Procedimentos	20
Análise dos dados.....	21
Padrão e Prevalência de Experiências Precoces de Vitimação	23
Experiências Precoces de Vitimação na Violência Bidirecional vs. Unidirecional.....	24
Experiências Precoces de Vitimação na Violência Bidirecional por Sexo	25
Experiências de Vitimação Precoce Direta vs. Indireta na Cronicidade da Violência Bidirecional.....	25
Uma Única Experiência Precoce de Vitimação vs. Polivitimação na Cronicidade da Violência Bidirecional.....	25
DISCUSSÃO	26
Limitações.....	29
Estudos Futuros	32
Implicações	33
Conclusão.....	34
REFERÊNCIAS	35

Índice de Figuras e Tabelas

Tabela 1. Dados Sociodemográficos dos Participantes.

Tabela 2. Parâmetros Descritivos da Prevalência Global por Tipologia de Violência do CTS 2.

Tabela 3. Parâmetros Descritivos da Cronicidade por Tipologia de Violência do CTS-2.

Tabela 4. Parâmetros Descritivos do Tipo de Experiência Precoce de Vitimação Indireta.

Tabela 5. Parâmetros Descritivos do Tipo de Experiência Precoce de Vitimação Direta.

VIOLÊNCIA BIDIRECIONAL: A INFLUÊNCIA DAS EXPERIÊNCIAS PRECOSES DE VITIMAÇÃO

Violência nas Relações de Intimidade

A Violência nas Relações de Intimidade (VRI) adquiriu visibilidade e reconhecimento no final da década de 1970, inicialmente nos Estados Unidos e no Reino Unido (Kimmel, 2002; Machado & Matos, 2007). Desde então, tem vindo a revelar-se uma problemática social e de saúde (Laskey et al., 2019; World Health Organization [WHO], 2022), transversal a diferentes estatutos socioeconómicos e/ou culturais (Graham et al., 2009; Ridings et al., 2018), definida por comportamentos violentos ocorrentes numa relação íntima, perpetrados por atuais ou antigos cônjuges (WHO, 2022). Esta problemática pode ser constituída por vários tipos de comportamentos violentos, nomeadamente: a violência física (ato de bater, pontapear ou usar outro tipo de força física); a violência sexual (forçar ou tentar forçar um/a parceiro/a a realizar um ato sexual, toque sexual, ou ato não-físico sexualizado); a perseguição (padrão de atenção e contactos repetidos e indesejados); e a violência psicológica (utilização da comunicação verbal e não verbal com a intenção de prejudicar outrem mental ou emocionalmente e/ou para exercer controlo; [Centers For Disease Control and Prevention, [CDC], 2024). A sua frequência e severidade podem variar entre um único evento de violência que pode ter um impacto duradouro ou episódios crónicos e graves durante anos (CDC, 2024; Laskey et al., 2019).

Nos Estados Unidos da América, o *National Intimate Partner and Sexual Violence Survey* (Centers For Disease Control and Prevention, [CDC], 2022) reportou que 43 milhões de indivíduos do sexo feminino e 38 milhões do sexo masculino relataram ter sofrido violência psicológica e uma em cada quatro mulheres e um em cada 10 homens vivenciaram diferentes formas de violência ao longo da vida (i.e., violência sexual; violência física e/ou perseguição).

A nível europeu, um estudo realizado em vários países (i.e., Alemanha, Grécia, Hungria, Inglaterra, Portugal, Suécia) com mulheres e homens adultos, revelou que aproximadamente 3.5% das mulheres e 4.1% dos homens foram vítimas de violência física nas relações de intimidade e 4.2% das mulheres e 3.8% dos homens perpetraram atos fisicamente violentos (Costa et al., 2015).

Mais especificamente, em Portugal, a VRI é considerada crime público desde 2000, tipificado como violência doméstica (i.e., padrão de comportamento que envolve diversas formas de violência familiar num contexto doméstico; Capinha et al., 2022), sendo um dos crimes mais comumente denunciados nos últimos anos. De acordo com o Relatório Anual de

Segurança Interna (RASI, 2022), o crime de violência doméstica registou 30.461 participações. De todas as participações, a VRI corresponde a um total de 26.041 casos.

No entanto, devido à controvérsia teórica e empírica em torno deste fenómeno, é notória a ausência de consensualidade quanto à forma como o mesmo se pode medir e compreender (e.g., Curtis et al., 2022; Graham-Kevan & Archer, 2009; Johnson, 1995). A escassez de definições sólidas e as diferentes especificidades metodológicas (i.e., tipo de amostra, técnica de recolha de dados) afetam significativamente os resultados relativos às taxas de prevalência de VRI perpetrada por homens e mulheres (e.g., Esquivel-Santoveña & Dixon, 2012; Grest et al., 2018; Machado et al., 2024), ignorando a vitimação masculina e a comunidade LGBTQIA+, e/ou potencial presença de bidireccionalidade na VRI (e.g., Sanz-Barbero et al., 2018; FRA, 2014; Gracia et al., 2019).

Violência Bidirecional

Historicamente, e devido aos movimentos feministas predominantes no estudo deste fenómeno, a VRI era caracterizada exclusivamente pela violência física perpetrada pelos homens contra as mulheres (Daigle, 2018). Em oposição, a perspetiva defendida pelos sociólogos da família caracterizava a violência como resultado da dinâmica conjugal e/ou familiar, postulando que tanto homens como mulheres podiam exercer violência como uma forma de resolução de conflitos (Archer, 2000). Porém, e como consequência da evolução social, têm surgido várias tipologias de violência com o intuito de explorar a sua natureza diádica (Bates, 2016). Por exemplo, em 1995, Johnson criou uma tipologia de VRI que incluía duas formas de violência: o terrorismo íntimo, pautado por violência grave e contínua, exercida somente por um elemento do casal, maioritariamente associada ao homem; e a violência conjugal situacional, pautada pelo baixo controlo coercivo, resultante de um conjunto de tensões conjugais, de forma esporádica, sem sequelas físicas graves. Mais tarde, alargou a sua teoria de modo a abranger todas as diferentes dinâmicas de agressão entre um casal (Johnson, 2006), acrescentando a resistência violenta, pautada pelo controlo de um dos elementos do casal e o comportamento violento do outro, como forma de defesa face à violência sofrida – esta tipologia é, na maioria das vezes, associada às mulheres; e o controlo mútuo, que se baseia numa relação de intimidade destrutiva em que ambos os parceiros têm comportamentos agressivos e de controlo (Johnson, 1995, 2006; Ridings et al., 2018). Destas formas de violência, apenas o terrorismo íntimo era fundamentado numa perspetiva patriarcal e unidirecional (Bates, 2016), contudo, atualmente, existem estudos que revelam uma

percentagem similar entre os homens e as mulheres nesta forma de violência, concluindo que também os homens podem ser vítimas de terrorismo íntimo (Langhinrichsen-Rohling, 2012; Ridings et al., 2018).

Neste sentido, a VB refere-se à coocorrência de violência entre parceiros íntimos, podendo estes assumir o papel de perpetradores, vítimas ou ambos (não necessariamente em cada episódio violento; [Palmetto et al., 2013; Ridings et al., 2018]). Analisando o padrão direcional da VRI, atualmente a maioria dos homens e mulheres, relatam estar envolvidos tanto na perpetração como na vitimação (Capinha et al., 2022, Costa et al., 2015, Machado et al., 2024). No que concerne à predominância global da bidirecionalidade da VRI, a mesma variou de 2% (amostra clínica mista; Miller et al., 2022) a 98.4% (amostra clínica mista de pessoas em tratamento de dependência de substâncias com o objetivo de analisar a prevalência da perpetração de VRI; Arteaga et al., 2015) [Machado et al., 2024]. Em Portugal, num estudo conduzido por Machado e colegas (2019), com uma amostra comunitária de vítimas masculinas, a prevalência de VB situou-se nos 73.7%, corroborando assim os estudos internacionais que a situam como a tipologia de violência mais predominante (Capaldi et al., 2018; Langhinrichsen-Rohling et al., 2012; Machado et al., 2024; Mennicke & Wilke, 2015; Ridings et al., 2018). Igualmente, no estudo de Capinha e colaboradores (2022), com população nacional adulta, a maioria dos participantes relataram um padrão bidirecional de violência, tanto no grupo heterossexual (89.1%) como no grupo não heterossexual (84.1%). Foi ainda possível compreender que as percentagens entre a perpetração masculina e a perpetração feminina no grupo heterossexual, foram muito semelhantes, com valores de 5.4% e 5.5% respetivamente.

Assim, é possível concluir que ambos os sexos, podem ser perpetradores e vítimas de violência íntima (Machado et al., 2024, Laskey et al., 2019), independentemente de estarem envolvidos em relacionamentos heterossexuais ou homossexuais (Laskey et al., 2019; Machado et al. 2019). No entanto, a literatura tem vindo a identificar assimetrias de sexo quanto a alguns fatores (e.g., causas, tipo de violência [Langhinrichsen Rohling et al., 2012; Mennicke & Wilke, 2015]). Desta forma, as relações violentas bidirecionais podem representar um fenómeno importante e distinto das relações violentas unilaterais (Palmetto et al., 2013) e torna-se importante a análise de múltiplos fatores de risco durante a infância e adolescência para compreender a contribuição de cada fator na violência íntima e perceber possíveis diferenças entre fatores referentes à VU e a VB por homens e mulheres (Renner &

Whitney, 2012).

Experiências Precoces de Vitimação

As causas da VRI são complexas e tem sido defendido que estão envolvidos diversos fatores de risco, incluindo fatores individuais, relacionais, comunitários e sociais (Krug et al., 2002). As experiências precoces de vitimação (EPV) tem sido um dos fatores de risco mais abordados e estudados relativamente ao envolvimento num relacionamento íntimo violento na idade adulta (Costa et al., 2015; Curtis et al., 2022; Milaniak & Widow, 2015; Narayan et al., 2017; Renner & Whitney, 2012), sendo possível verificar que experiências de vitimação que ocorrem na infância e na adolescência estão associadas a resultados negativos a longo prazo, que podem culminar numa série de comportamentos violentos (WHO, 2022).

Estas EPV podem ser definidas como ações e/ou omissões possivelmente traumáticas ocorridas na infância e/ou adolescência (antes dos 18 anos), consequência de relações assimétricas, onde o poder é exercido de forma abusiva ou negligente (Levinson, 2002, WHO, 2022) e que podem afetar o bem-estar e comportamento do indivíduo ao longo da sua vida (Butt et al., 2011; Fitton et al., 2020). Podem incluir abuso sexual, físico e emocional, agressão, *bullying*, negligência física e emocional e o testemunho de violência, e podem ocorrer em múltiplos contextos (i.e., familiar, escolar, comunitário; [D'Andrea et al., 2012; WHO, 2022]), individualmente ou, mais frequentemente, em conjunto (Narayan et al., 2017). Contudo, apesar da relação entre vitimação precoce e posterior violência na idade adulta tenha sido investigada, esta relação é complexa e não é claramente compreendida (Fitton et al., 2020). Neste sentido, a maioria da literatura aborda o papel das EPV na posterior existência de VRI unidirecional (vitimação ou perpetração; [e.g., Herrenkohl & Jung, 2016; Narayan et al., 2017; Neppl et al., 2019]), negligenciando o estudo dessas experiências na posterior existência de VB num relacionamento íntimo, na idade adulta (e.g., Grest et al., 2018; Holmes et al., 2016; Palmetto et al., 2013; Renner & Whitney, 2012; Richards et al., 2017).

No que concerne à VB e os fatores de risco precoces associados, os homens que sofreram abuso físico e foram expostos à violência verbal e física interpaparental (McKinney et al., 2009; Palmetto et al., 2013) tinham um risco acrescido de VB física em relacionamentos íntimos na idade adulta, enquanto as mulheres com histórico de qualquer tipo de experiência de violência familiar (i.e., abuso sexual; abuso físico; exposição ao conflito interpaparental; [McKinney et al., 2009; Palmetto et al., 2013]) tinham mais probabilidades de se envolverem em VB física num relacionamento íntimo. Também, o abuso sexual (Renner & Whitney, 2012;

Richards et al., 2017), o abuso físico (Richards et al., 2017), abuso emocional (Richards et al., 2017) e a negligência (Renner & Whitney, 2012) estavam significativamente relacionados com a existência de qualquer tipo de VB em relacionamentos íntimos. No que diz respeito às mulheres, a negligência, o abuso físico, o abuso sexual, a vitimação de violência juvenil (e.g., envolvimento numa luta física ou ser alvo de uma arma apontada; [Renner & Whitney, 2012]) e o abuso emocional (Richards et al., 2017) demonstraram ser preditores da posterior existência de qualquer forma de VB na idade adulta (Renner & Whitney, 2012).

Mais recentemente, numa revisão sistemática (Curtis et al., 2022) com 12 estudos realizados em diversos países (i.e., Austrália, Canadá, Estados Unidos da América, Inglaterra), as EPV (e.g., exposição à violência interparental; negligência, maus-tratos) foram consistentemente associadas a um aumento do risco de envolvimento em VRI na idade adulta, tanto na perpetração como na vitimação. Relativamente à perpetração, constatou-se homogeneidade entre o tipo de violência vivenciada na infância/adolescência e o tipo de VRI perpetrada (e.g., indivíduos que experienciaram maus-tratos psicológicos na infância, tem maior probabilidade de perpetrar violência psicológica nas relações de intimidade). Por sua vez, a análise realizada na vitimação, propôs que a associação entre EPV e a VRI não era uniforme e podia depender da forma de violência sofrida na idade adulta. Ainda assim, o preditor mais fiável encontrado para a vitimação foi a experiência de negligência (Curtis et al., 2022). Este estudo é uma atualização da revisão sistemática de Costa e colegas (2015) e corrobora algumas das suas conclusões. Apesar da importância desta investigação, não permitiu fornecer uma interpretação significativa sobre as diferenças de fatores de risco entre a VB e a VU, uma vez que apenas incluía um estudo prospetivo que considerava a VB (i.e., Grest et al., 2018). Esse estudo (Grest et al., 2018) revelou que experiências de vitimação precoce (i.e., abuso psicológico, físico e sexual; exposição à violência interparental) estavam associadas a uma maior probabilidade de coocorrência de várias formas de VB (i.e., envolvendo mais do que um tipo de violência) e da existência de VB sexual na idade adulta, comparativamente à ausência de VB.

Em Portugal, o único estudo a abordar a influência destas experiências na posterior violência no relacionamento íntimo na idade adulta, revelou que a vitimação por parte de um adulto, antes dos 15 anos, estava significativamente associada a uma maior probabilidade de ter sido vítima e/ou perpetrador de qualquer ato de VRI no ano anterior (Capinha et al., 2022).

Para além disso, alguns autores concluíram que ser testemunha de violência interpaparental pode culminar em maiores consequências e ter uma influência mais negativa nas crianças, comparativamente a crianças que sofrem diretamente a agressão (Kitzmann et al., 2003; Madruga et al., 2017; Wood & Sommers, 2011), e que as mesmas apresentam um elevado risco de vir a experienciarem adicionalmente abuso físico, emocional e sexual (Holt et al., 2008; Rodriguez et al., 2016). Neste sentido, compreende-se que as EPV têm consequências negativas ao longo da vida, seja como vítima direta (i.e., violência psicológica; física e/ou sexual) ou vítima indireta (i.e., testemunho de violência interpaparental; [Song et al., 2015; Warner & Swisher, 2014]). Contudo, a área de estudo de diferenças entre experiências diretas e experiências indiretas relativamente à violência íntima ainda carece de investigação.

De acordo, a evidência de que estas EPV tendem a agrupar-se e a coocorrer (Dong et al., 2004; Farina et al., 2019; Finkelhor et al., 2015; Narayan et al., 2017; Scott et al., 2013), determinam que podem existir diferenças entre exposição isolada à vitimação (i.e., ocorrência de um único tipo de vitimação) e polivitimação (i.e., coocorrência de múltiplos e distintos tipos de vitimação precoce; [Finkelhor et al., 2005]). Alguns estudos sugerem que o número de tipos de maus-tratos sofridos por uma criança é mais importante na previsão da VRI na idade adulta do que a gravidade de uma forma específica de maus-tratos (Casey & Nurius, 2005; Strom et al., 2017), uma vez que a exposição a eventos desta natureza tem um efeito cumulativo na criança, aumentando o seu risco para um desenvolvimento negativo a nível físico, psicológico e social. (Capaldi et al., 2012; Thulin et al., 2021). Descobriu-se que à medida que os níveis de exposição à violência precoce aumentavam (e.g., coocorrência de abuso físico, testemunho de violência interpaparental íntima), o risco de VRI na idade adulta aumentava (Capaldi et al., 2012). Neste sentido, a literatura (Finkelhor et al., 2015; Turner et al., 2017), destaca que as crianças que sofrem múltiplas formas de abuso são mais propensas a exibir comportamento agressivo posteriormente (Álvarez-Lister et al., 2014; Chan et al., 2017; Cyr et al., 2014), concluindo que a quantidade de violência sofrida na infância pode ajudar a prever a frequência da violência na idade adulta (Wood & Sommers, 2011).

Posto isto, estudos como os anteriormente mencionados, sugerem uma relação entre vitimação precoce e posterior vitimação e/ou perpetração de violência, através da teoria da transmissão intergeracional da violência, baseada num quadro de aprendizagem social (Bandura & Hall, 2018). Esta perspetiva propõe que as crianças expostas ou vítimas de violência durante a infância estão mais propensas a estarem envolvidas em relações violentas durante a idade

adulta, em comparação com as crianças que crescem em famílias não violentas (Bandura & Hall, 2018). Em muitos casos, as crianças que testemunham violência entre os pais e na comunidade aprendem que a agressão e a violência são formas aceitáveis de resolução de conflitos e podem modelar esse comportamento mediante imitação, aceitação ou desvalorização de comportamentos violentos nas suas próprias relações íntimas (Fitton et al., 2020; Franklin & Kercher 2012; Nikulina et al., 2017).

Objetivos e pertinência de estudo

A VB tem vindo a ser considerada a tipologia mais prevalente em relações de intimidade, tanto em amostras clínicas (e.g., Arteaga et al., 2015; Fernández-Montalvo et al., 2019) como amostras comunitárias (e.g., Capinha et al., 2022; Esquivel-Santoveña et al., 2013; Machado et al., 2019; Machado et al., 2024). Contudo, ainda é possível perceber um escasso investimento de estudo na área da VB, especialmente no contexto português (Capinha et al., 2022). Igualmente, apesar da importância das EPV para a avaliação de risco e intervenção nesta área (Capinha et al., 2022), a investigação acerca do seu papel na posterior VB ainda é frequentemente negligenciada (Bates, 2016). Assim, os estudos em torno da VB são de notável importância, uma vez que a literatura tem vindo a enfatizar a importância de compreender este fenómeno. Analisar o contexto e motivações de cada indivíduo (Bates, 2016; Machado et al., 2024), assim como aprofundar diferenças entre várias formas de EPV e a sua relação com a violência íntima (Capinha et al., 2022; Thulin et al., 2021), permite uma análise mais adequada e pormenorizada, que pode contribuir para a prevenção e intervenção deste fenómeno (Capinha et al., 2022; Renner & Whitney, 2012).

Neste sentido, a presente investigação revela-se pertinente e inovadora no contexto português, visto que tenciona examinar e compreender o papel que as EPV podem vir a ter na existência de VB num relacionamento íntimo na idade adulta, numa comunidade maioritariamente nacional. Assim, foram considerados os seguintes objetivos: a) Avaliar a prevalência da VB; b) Analisar associação entre a presença de EPV e a direccionalidade da violência íntima; c) Explorar se no grupo de participantes com VB, a presença de EPV está estatisticamente associada ao sexo; e) Analisar diferenças entre a vitimação direta e a vitimação indireta na cronicidade de VB na idade adulta; f) Explorar diferenças entre a coocorrência de diferentes EPV e uma única experiência precoce na cronicidade de VB na idade adulta. Quanto às hipóteses, propomos testar: (H1): A prevalência global de participantes com experiências de VB é superior à prevalência global de participantes com experiências de VU; (H2): A

presença de EPV está estatisticamente associada à direccionalidade da violência íntima; (H3): No grupo de participantes com violência bidirecional, a presença de EPV está estatisticamente associada ao sexo (H4): A cronicidade da VB é superior em participantes expostos à vitimação precoce indireta comparativamente à cronicidade da VB em participantes expostos à vitimação precoce direta (H5): A cronicidade da VB de participantes vítimas de coocorrência de EPV é estatisticamente superior à cronicidade da VB de participantes expostos a uma única experiência precoce de vitimação.

METODOLOGIA

A presente investigação assentou num desenho quantitativo transversal. Na realização deste estudo, a recolha de dados foi no formato online através de uma amostra de conveniência da comunidade em Portugal. Para serem incluídos no estudo, os participantes tinham de cumprir os seguintes critérios: a) idade igual ou superior a 18 anos; b) ter estado ou estar numa relação de intimidade pelo tempo mínimo de um mês e, por último, c) residir em território português.

Amostra

A amostra total deste estudo foi constituída por 641 participantes e apresentou um valor médio de idade de 28.6 anos ($DP=10.2$), variando entre o mínimo de 18 anos e o máximo de 68 anos. Na tabela 1, encontram-se outras características demográficas da amostra.

Tabela 1

Dados Sociodemográficos dos Participantes (n= 641)

	N	%
Sexo		
Feminino	544	84.8
Masculino	97	15.2
Orientação sexual		
Heterossexual	578	90.2
Lésbica	10	1.6
Queer	1	0.2
Gay	7	1.1
Bissexual	34	5.3
Outra	6	0.9
Prefiro Não Responder	5	0.8

Nacionalidade		
Portuguesa	605	94.4
Outra	35	5.5
Prefiro Não Responder	1	0.2
Relação de Intimidade Atual?		
Sim	505	78.8
Não	133	20.7
Prefiro Não Responder	3	0.5
Tem filhos?		
Sim	162	25.3
Não	479	74.7
Estado Civil/Situação Conjugal		
Solteiro	441	68.9
Casado/União de Facto	160	25.0
Divorciado/Separado	35	5.5
Viúvo	1	0.2
Prefiro Não Responder	3	0.5
Habilitações Académicas		
2ºCiclo do Ensino Básico (6º ano)	4	0.6
3ºCiclo do Ensino Básico (9ºano)	26	4.1
Ensino Secundário (12ºano)	189	29.5
1ºCiclo do Ensino Superior/Licenciatura	281	43.8
2ºCiclo do Ensino Superior/Mestrado	136	21.2
Doutoramento	5	0.8
Situação Profissional		
Empregado	309	48.2
Desempregado	58	9
Trabalhador-estudante	59	9.2
Estudante	210	32.8
Reformado	1	0.2
Prefiro Não Responder	4	0.6
Nível Socioeconómico		
Baixo	67	10.7
Médio-baixo	184	29.5
Médio	286	45.8
Médio-alto	47	7.5

Alto	5	0.8
Prefiro Não Responder	35	5.6
Residência		
Continente	618	97.7
Ilhas	15	2.3
Local Onde Habita		
Zona Rural	150	23.5
Zona Urbana	484	75.7
Prefiro Não Responder	5	0.8

Instrumentos

Questionário sociodemográfico: Este questionário visou a recolha de dados sociodemográficos sobre os participantes, incluindo variáveis como o sexo, orientação sexual, idade, estado civil, escolaridade, situação profissional, nível socioeconómico, região, consumos de substâncias, diagnóstico de perturbação mental e eventual tratamento da condição. Neste questionário, foram ainda realizadas duas questões relativas a experiências precoces de vitimação, nomeadamente vitimação indireta (i.e., situações de violência que assistiu entre os pais na sua infância/adolescência) e vitimação direta (i.e., situações de violência do qual foi vítima na sua infância/adolescência).

Escala Tática de Conflitos Revista (CTS-2): Esta escala (CTS-2; Straus et al., 1996; adaptado para a versão portuguesa Paiva & Figueiredo, 2006) tem como objetivo avaliar o modo como os casais resolvem os seus conflitos, com recurso a estratégias de negociação ou abuso, nomeadamente: a) negociação; b) agressão psicológica; c) abuso físico sem sequelas; d) coerção sexual; e, por último, e) abuso físico com sequelas. Porém, para esta investigação não foi considerada a escala da negociação. Este instrumento é constituído por 39 itens agrupados em pares de perguntas que permitem obter dados relativos ao participante e ao/a companheiro/a (Paiva & Figueiredo, 2006). O CTS-2 é composto por 78 questões de formato breve, com um tempo médio de resposta entre 10 e 15 minutos, de acordo com Paiva e Figueiredo (2006). A administração desta escala inclui oito categorias de resposta: (1) 1 vez no ano anterior, (2) 2 vezes no ano anterior, (3) 3-5 vezes no ano anterior, (4) 6-10 vezes no ano anterior, (5) 11-20 vezes no ano anterior, (6) mais de 20 vezes no ano anterior, (7) não no ano anterior, mas ocorreu anteriormente, e (8) nunca aconteceu (Paiva & Figueiredo, 2006). As primeiras seis categorias são destinadas a determinar a prevalência anual e

cronicidade de ocorrências no último ano, enquanto as outras duas categorias são destinadas a determinar a prevalência global. A prevalência global refere-se à percentagem de participantes que relatam um ou mais atos para cada uma das escalas ao longo da vida, enquanto a cronicidade refere-se à frequência com que os atos avaliados por cada escala ocorrem entre os indivíduos que os praticam (Paiva & Figueiredo, 2006) e tem vindo a ser recomendado a utilização de ambas, com objetivo de compreender de melhor forma os valores obtidos (Aldarondo & Straus, 1994). Por fim, para determinar a prevalência global, a todas as categorias de resposta de 1 a 7 foi atribuído o valor 1 (ocorreu em alguma altura), e à categoria 8 o valor 0 (nunca ocorreu). Para definir a cronicidade, foram atribuídos valores e posteriormente somados os pontos médios dos itens: (1) “1 vez”, teria o valor 1, (2) “2 vezes”, teria o valor 2, (3) “3 a 5 vezes”, teria o valor 4, (4) “6 a 10 vezes”, teria o valor 8, (5) “11 a 20 vezes”, teria o valor 15, (6) “mais de 20 vezes”, teria o valor 25. As categorias de resposta (7) e (8) foram considerados valores omissos. Na presente amostra, os valores de consistência encontrados para a Escala de Agressão Psicológica ($\alpha=0.81$) e para a Escala de Coerção Sexual ($\alpha=0.82$) foram considerados elevados, sendo que foram encontrados valores de consistência interna muito bons para a Escala de Abuso Físico Sem Sequelas ($\alpha=0.92$) e para a Escala de Abuso Físico Com Sequelas ($\alpha=0.95$).

Procedimentos

A presente investigação foi realizada pela Universidade Lusófona (UL), em parceria entre Centro Universitário de Lisboa (CUL) e o Centro Universitário do Porto (CUP), tendo sido aprovada pela Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica (CEDIC) do CUP. Foi divulgada através de redes sociais informais e formais (e.g., Instagram, Facebook, fóruns universitários) e a sua realização concretizou-se no formato online, através da plataforma Qualtrics, obedecendo ao Regulamento Geral Nacional de Proteção de Dados. Inicialmente, o consentimento informado foi apresentado aos/às participantes para que fossem informados acerca dos objetivos da investigação, da confidencialidade, do anonimato dos dados e do carácter voluntário da participação, sem qualquer ajuda financeira ou incentivo e possibilidade de desistência em qualquer momento. Após aceitação das condições do consentimento informado, foi apresentado um questionário sociodemográfico e posteriormente, a Escala Tática de Conflitos Revista (CTS-2). Assim sendo, os dados recolhidos foram utilizados somente para tratamento estatístico, estando apenas acessíveis aos membros que integravam a equipa de investigação.

Análise dos dados

A presente investigação recorreu ao software estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS (versão 28.0). Inicialmente, foi realizado um ajuste na amostra total, procedendo à exclusão dos participantes que apresentavam valores omissos referentes às questões presentes no Questionário Sociodemográfico. Posteriormente, efetuou-se uma análise descritiva, com apresentação dos valores de medidas de tendência central (e.g., média, moda e mediana) e de dispersão (e.g., frequência e desvio-padrão) dos dados sociodemográficos da amostra. Para realização das análises idealizadas, foram utilizadas duas das três escalas do CTS2 (i.e., prevalência global e cronicidade). Para a primeira análise, verificou-se a prevalência global da violência bidirecional na amostra. Para tal, a amostra foi codificada em 4 categorias: 1) Ausência de Violência; 2) Violência Unidirecional – Vitimação; 3) Violência Unidirecional - Perpetração; 4) Violência Bidirecional. De forma a realizar as análises para as restantes hipóteses, foi criada uma variável de agrupamento que divide a amostra em dois grupos distintos, sendo que o primeiro contém os participantes da presente amostra que reportaram ter experienciado qualquer experiência precoce de vitimação (direta ou indireta) e o segundo contém os participantes sem qualquer experiência de vitimação. Para possibilitar a análise das experiências precoces de vitimação, foram criadas variáveis com os distintos tipos de vitimação precoce, considerando as respostas de cada indivíduo a duas questões relativas a experiências de vitimação antes dos 18 anos. Relativamente à experiência precoce de vitimação indireta (i.e., durante a infância/adolescência assistiu a situações de violência entre os seus pais?) foram criadas três variáveis distintas (i.e., exposição à violência interparental psicológica; exposição à violência interparental física; e exposição à violência interparental não especificada [i.e., respostas que não especificavam o tipo de violência assistido]). Quanto à experiência precoce de vitimação direta (i.e., durante a infância/adolescência foi vítima de algum tipo de violência [ex. negligência, maus-tratos]?) foram criadas seis novas variáveis (i.e., violência psicológica; violência física; violência sexual; negligência [i.e., negligência emocional, negligência física e não especificada]; violência não especificada [i.e., não especificavam o tipo de violência sofrido]; e EPV não especificada [i.e., não especificavam o tipo de EPV sofrida]). Para as hipóteses seguintes, a partir das variáveis supramencionadas, foram ainda criadas outras duas variáveis referentes às EPV, uma que distingue a vitimação direta da vitimação indireta, sendo categorizada em: 1) Ausência de experiência precoce; 2) Presença de experiência precoce de vitimação indireta; 3) Presença de experiência precoce de vitimação direta; 4) Presença de ambas. A outra variável, para conseguir avaliar o papel da polivitimação, foi categorizada em:

1) Ausência de EPV; 2) Uma única EPV; 3) Coocorrência de EPV. Em todas as análises inferenciais realizadas na presente investigação, o valor de prova igual ou inferior a 5% (0.05) significa a rejeição da hipótese nula e aceitação da hipótese alternativa.

RESULTADOS

Padrão e Prevalência da Violência nas Relações de Intimidade

Prevalência Global. Nesta investigação, a análise descritiva dos dados revelou que o padrão de violência mais prevalente foi a violência bidirecional (69.6%), seguida da ausência de qualquer tipo de violência (19.2%). Foi, ainda, possível compreender que a vitimação (6.6%) e a perpretação (4.7%) foram considerados os padrões de violência menos prevalentes na amostra. No que concerne à prevalência global dos diferentes tipos de violência incluídos no CTS-2, podem ser consultados os dados na Tabela 2.

Tabela 2

Parâmetros descritivos da Prevalência Global por tipologia de violência do CTS-2 (n=641)

Tipologia de violência	Violência Unidirecional – Vitimação		Violência Unidirecional - Perpretação		Violência Bidirecional	
	N	%	N	%	N	%
Agressão Psicológica	28	66.7%	26	86.7%	417	93.5%
Abuso físico sem sequelas	9	21.4%	8	26.7%	208	46.6%
Abuso físico com sequelas	2	4.8%	1	3.3%	44	9.9%
Coerção Sexual	21	50%	3	10.0%	227	50.9%

Cronicidade. Relativamente ao total da cronicidade da violência, a mesma apresenta uma média de 19.900 e um desvio padrão de 35.108. Os dados relativos à prevalência da cronicidade dos diferentes tipos de violência incluídos no CTS-2, podem ser consultados os dados na Tabela 3.

Tabela 3

Parâmetros descritivos da Cronicidade por tipologia de violência do CTS-2 (n=641)

Tipologia de violência	Total	
	M	DP
Agressão Psicológica	10.450	20.831
Abuso físico sem sequelas	1.780	6.881
Abuso físico com sequelas	.400	3.416
Coerção Sexual	7.207	16.819

Padrão e Prevalência de Experiências Precoces de Vitimação

Experiências Precoces de Vitimação. 30.7% relataram ter sofrido algum tipo de experiência precoce de vitimação, enquanto 65% refere nunca ter sido alvo de alguma experiência precoce e 4.3% não se recorda ou preferiu não responder.

Experiências Precoces de Vitimação Indireta. No que concerne à questão “durante infância/adolescência assistiu a situações de violência entre os seus pais?”, verificou-se que 72.1% relata não ter assistido, 24.5% dos indivíduos confirmaram já ter assistido, 2.3% não se recorda e 1.1% preferiram não responder. É possível analisar os distintos tipos de vitimação indireta na tabela 4.

Tabela 4

Parâmetros Descritivos do Tipo de Experiência Precoce de Vitimação Indireta. (n= 214)

Tipo de experiência precoce de vitimação	Vitimação	
	N	%
Exposição à violência interparental psicológica	112	17.5%
Exposição à violência interparental física	75	11.7%
Exposição à violência interparental não especificada	27	3.4%

Experiências Precoces de Vitimação Direta. Em relação à questão “durante a infância/adolescência foi vítima de algum tipo de violência (ex. negligência, maus-tratos)?”,

81% relataram não ter sido vítima, 13.9% dos indivíduos afirmaram ter sido vítimas, 2.2% não se recordam e 3% optou por não responder. No que concerne aos diferentes tipos de vitimação, os dados estão apresentados na tabela 5.

Tabela 5

Parâmetros Descritivos do Tipo de Experiência Precoce de Vitimação Direta (n= 114)

Tipo de Experiência Precoce de Vitimação	Vitimação	
	N	%
Violência psicológica	34	5.3%
Violência física	29	4.5%
Violência sexual	12	1.9%
Negligência	11	1.7%
Violência não especificada	22	3.4%
Experiência Precoce não especificada	6	0.9%

Experiências Precoces de Vitimação Direta vs. Indireta. Relativamente aos dois tipos de experiências precoces de vitimação diferentes, a mais predominante foi a ausência de experiências precoces de vitimação (69.3%), seguida de experiências precoces de vitimação indireta (16.8%), e da presença de ambos os tipos de vitimação (7.8%), enquanto a experiência precoce de vitimação direta foi a menos prevalente (6.2%).

Polivitimação. No que concerne à polivitimação, a ausência de EPV foi a categoria mais dominante (70%), seguida da presença de uma única EPV (18.1%), enquanto a coocorrência de múltiplas EPV foi a categoria menos prevalente (11.9%).

Experiências Precoces de Vitimação na Violência Bidirecional vs. Unidirecional

Para averiguar uma possível existência de associação estatisticamente significativa entre a presença de experiências precoces de vitimação e a direccionalidade global (i.e., ausência de violência, violência unidirecional – vitimação, violência unidirecional – perpretação; violência bidirecional) da violência na idade adulta, foi calculado um Qui-Quadrado de Independência. Foi, por isso, possível observar a ausência de uma associação estatisticamente significativa entre as duas variáveis, $\chi^2(3)=3.515$, $p=.319$.

Experiências Precoces de Vitimação na Violência Bidirecional por Sexo

Com o objetivo de analisar uma possível existência de uma associação estatisticamente significativa entre a presença/ausência de experiências precoces de vitimação e o sexo na violência bidirecional na idade adulta, foi calculado um Qui-Quadrado de Independência. Foi, por isso, possível observar a ausência de uma associação estatisticamente significativa entre as duas variáveis, $\chi^2(2)=2.209$, $p=.331$. Mais especificamente, de forma a perceber se existe alguma associação estatisticamente significativa entre a presença/ausência dos diferentes tipos de experiências precoces de vitimação e o sexo na violência bidirecional na idade adulta, foram calculados diversos Qui-Quadrado de Independência. Assim, verificou-se que apenas existia uma associação estatisticamente significativa entre a EPV não especificada e o sexo, $\chi^2(2)=21.494$, $p<.001$, com o sexo feminino com 371 participantes com ausência desta experiência (99.2%) relativamente ao sexo masculino que apresentava 68 participantes com ausência da experiência (94.4%).

Experiências de Vitimação Precoce Direta vs. Indireta na Cronicidade da Violência Bidirecional

Com o objetivo de perceber se dentro do grupo de indivíduos com existência de violência bidirecional, os participantes expostos a vitimação indireta na infância apresentarão maiores níveis de cronicidade na idade adulta, comparativamente a participantes expostos a vitimação direta, realizou-se um teste t para amostras independentes. Assim verificou-se de facto que existe uma diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos $t(52.252)=2.117$, $p=.019$). Os valores do grupo com experiências de vitimação indireta ($M=29.547$; $DP=28.553$) foram superiores aos valores do grupo de indivíduos com experiências de vitimação diretas ($M=18.115$; $DP=22.489$).

Uma Única Experiência Precoce de Vitimação vs. Polivitimação na Cronicidade da Violência Bidirecional

Com o objetivo de perceber se existiam diferenças estatisticamente significativas entre a presença de uma única EPV e a coocorrência de várias EPV, foi calculado um teste t de amostras independentes. Em respeito a esta análise, verificou-se a ausência de diferenças estatisticamente significativas $t(133)=-.246$, $p=.490$.

DISCUSSÃO

A presente investigação é baseada num estudo exploratório, com o intuito de analisar e compreender a influência que as EPV poderão ter na existência de VB num relacionamento íntimo na idade adulta, com população maioritariamente nacional. Apesar da escassez de estudos acerca do fenómeno VB, principalmente a nível nacional, tem sido notada uma crescente abordagem desta temática (Machado et al., 2019; Machado et al., 2024; Capinha et al., 2022). Contudo, o investimento em estudos acerca dos diferentes tipos de fatores de risco ocorrentes na infância e/ou adolescência que poderão ter uma relação com a existência de VB na idade adulta, tem sido negligenciado. Neste sentido, este estudo torna-se fundamental para analisar a presença e aprofundar o conhecimento acerca de VRI na população adulta portuguesa. Mais especificamente, fornece informação acerca da natureza bidirecional da VRI e da influência de diferentes tipos de EPV. Assim, os principais resultados provenientes deste estudo, revelaram que: 1) A violência bidirecional é a dinâmica de violência mais comum na VRI; 2) Associação de uma das EPV com a prevalência global da violência bidirecional no sexo feminino 3) Os participantes alvos de vitimação precoce indireta apresentam maior cronicidade de violência bidirecional na idade adulta.

Após a análise dos dados fornecidos e respetivos resultados, foi possível concluir inicialmente que a violência bidirecional é o padrão de violência mais prevalente na presente amostra, ao longo da vida. Estas descobertas são corroboradas pela literatura, que considera a violência bidirecional como o padrão de violência mais experienciado em relações íntimas, tanto nacionalmente (Capinha et al., 2022; Machado et al., 2019) como internacionalmente (Langhinrichsen-Rohling et al., 2012; Machado et al., 2024). Desta forma, constatou-se que a primeira hipótese de que a prevalência global da violência bidirecional seria superior à prevalência global da violência unidirecional, tanto na perpetração como na vitimação, confirma-se. De acordo com a literatura, os resultados da violência bidirecional entre parceiros em amostras comunitárias sugerem que a violência pode ser situacional (Hines & Douglas, 2019; Johnson, 1995). Este padrão de violência tende a ser condicionado pela gestão de raiva e problemas de comunicação, que culminam em atritos conjugais provocados por ambos os elementos do casal, ocorrentes de forma esporádica. Porém, o controlo coercivo desta tipologia de violência de Johnson (1995) é menor e é caracterizada por não se intensificar ou agravar ao longo do tempo. Por essa razão, tem vindo a ser debatido que a dinâmica interpessoal da violência situacional pode ser considerada bidirecional, sendo que nenhum dos parceiros se identifica como vítima de violência (Johnson, 2010).

No que concerne aos fatores de risco em estudo nesta investigação, os resultados permitem constatar uma ausência de associação de EPV com os diferentes padrões de violência íntima (i.e., ausência de violência, violência unidirecional – vitimação, violência unidirecional – perpetração; violência bidirecional). Neste sentido, a hipótese de que a presença de qualquer tipo de EPV estaria significativamente associada à direccionalidade da VRI, não se confirma. Este resultado contraria vários estudos que reportam uma associação estatisticamente significativa entre a presença de experiências ocorridas na infância e/ou adolescência e a violência na íntima, tanto na violência unidirecional (vitimação e perpetração; [Curtis et al., 2022; Thulin et al., 2021]) como mais recentemente, em estudos relativos à VB (Holmes et al., 2016; Renner & Whitney, 2012; Richards et al., 2017). A título de exemplo, foi sugerido que jovens que foram vítimas de violência seriam mais propensos a estar envolvidos numa relação com VB do que em relações sem violência, e por sua vez aqueles que teriam sofrido de negligência, apresentaram uma maior probabilidade de estar numa relação bidirecional violenta, ou não ter qualquer relação, do que ter numa relação sem violência (Katz et al., 2020). Igualmente, no estudo de Renner & Whitney (2012), os fatores de risco ocorridos na infância e/ou adolescência também acabaram por predizer melhor a violência bidirecional comparativamente à violência unidirecional (vitimação e perpetração). Podemos assim, concluir, que não corroborou a perspectiva de transmissão intergeracional da violência, que propõe que as crianças expostas ou vítimas de violência durante a infância estão mais propensas a estarem envolvidas em relações violentas durante a idade adulta, em comparação com crianças que crescem em famílias não violentas (Bandura & Hall, 2018).

Quanto aos fatores de risco associados à violência bidirecional relativamente ao sexo, verificou-se que apenas existia uma associação estatisticamente significativa entre a EPV não especificada e o sexo. Desta forma, a hipótese de que no grupo de participantes com violência bidirecional, a presença de diferentes tipos de EPV estaria estatisticamente associada ao sexo, não foi confirmada. Este resultado contraria descobertas anteriores que refletem sobre a associação de diversas EPV (e.g., violência física; violência sexual; negligência) e a posterior VB em relacionamentos íntimos. Estes estudos refletiram sobre os diferentes fatores de risco com distinção entre os sexos e concluíram algumas semelhanças, uma vez que tanto para os homens como para as mulheres, o abuso físico, abuso sexual, abuso emocional e negligência estavam associados à presença de violência bidirecional no relacionamento íntimo na idade adulta (Grest et al., 2018; Renner & Whitney, 2012; Richards et al., 2017). Contudo, é necessário ter em atenção algumas limitações importantes associadas aos estudos dos fatores

de risco na violência íntima, incluindo o uso de medidas de auto-relato não padronizado para aceder às experiências infantis dos indivíduos (Grest et al., 2018) e o facto de não considerarem certo tipo de experiências de vitimação, ou focarem-se maioritariamente no abuso sexual (Abajobir et al., 2017; Afifi et al., 2017) e abuso físico na infância (Abajobir et al., 2017; Strom et al., 2017). Estas limitações podem vir a afetar anteriores descobertas, bem como limitar a generalização dos seus resultados (Barrios et al., 2015). Este resultado pode ainda ser explicado pela lacuna metodológica da amostra desta investigação, com uma população maioritariamente feminina, o que impede comparações mais fiáveis entre sexos.

Na comparação da cronicidade da violência bidirecional, tendo em conta o tipo de vitimação (indireta vs. direta) que o participante sofreu, percecionou-se uma cronicidade superior no grupo de vitimação indireta comparativamente ao outro grupo. Neste sentido, a hipótese de que a vitimação indireta tem maior influência do que a vitimação direta na posterior cronicidade de VB na idade adulta, confirma-se. Esta análise caracteriza-se como inovadora, tendo em conta ser uma área de investigação pouco aprofundada. Contudo, estes resultados demonstram ser congruente com diversos estudos que refletem que o testemunho por parte das crianças, da agressão parental pode ser igualmente ou até mais prejudicial comparativamente a sofrer diretamente com essa agressão (Madruga et al., 2017; Wood & Sommers, 2011). De acordo com Howell e colegas (2014), uma das maiores dificuldades sentidas por parte dos jovens quando são expostos à violência interparental insere-se no domínio social, apresentando dificuldade na ligação afetiva com outros indivíduos, sendo que o mesmo acontece quando a violência é diretamente sofrida pela criança (Curtis et al., 2022). Contudo, importa ainda referir que Holden (2023) apresentou uma taxonomia quanto à temática da exposição à violência, distinguindo entre envolvimento direto da criança, testemunho ocular direto da criança e exposição indireta da criança (i.e., escutar a agressão), ressaltando a importância do contexto de exposição da criança à violência interparental para entender quão direta ou indireta pode ser a experiência.

Na expectativa de perceber se a cronicidade da violência bidirecional aumentava consoante a presença de coocorrência de múltiplas EPV comparativamente a uma única EPV, foi possível constatar-se uma ausência de diferenças entre a polivitimação e uma única EPV. Assim sendo, a hipótese de que a coocorrência de EPV estaria associada a uma maior cronicidade da VB comparativamente a uma única experiência de vitimação, não se confirma. Ao contrário dos resultados presentes, um estudo de Grath e colegas (2024) revelou que

mulheres que vivenciaram quantidades crescentes de adversidade ao longo da infância vivenciam com mais frequência violência contra os seus parceiros na idade adulta. Esta afirmação é apoiada por descobertas semelhantes em pesquisas sobre a VRI perpetrada por homens (Hilton et al., 2019; Whitfield et al., 2003), mostrando que a relação entre adversidade na infância e potencial existência de VRI não é exclusiva dos homens, mas está presente também para as mulheres. Igualmente, Campbell e colegas (2016) referiram que indivíduos que relatam a coocorrência de várias EPV acabam por experimentar aumentos em todas as tipologias de comportamentos de violência presente no CTS-2, consistente com a vasta literatura que demonstra que indivíduos com altos níveis de adversidade na infância são particularmente suscetíveis a desenvolvimentos comportamentais e de saúde mental mais negativos comparativamente com indivíduos que relatam menos ou nenhuma experiência de vitimação antes dos 18 anos (Campbell et al., 2016). Este resultado contraria vários estudos que afirmam que crianças expostas à polivitimação apresentam resultados mais negativos, comparativamente com crianças que não sofrem de múltiplos tipos de experiências de vitimação (Chan et al., 2017; Finkelhor et al., 2015). Assim, uma possível explicação para a transmissão intergeracional da violência íntima pode estar relacionada com a coocorrência de EPV e a frequência de violência na idade adulta (Wood & Sommers, 2011).

Em suma, a violência bidirecional foi o padrão de violência mais prevalente em relações de intimidade na comunidade em Portugal. Desta forma, os resultados deste estudo desafiam a visão patriarcal da violência íntima e podem ser explicados pela teoria dos sociólogos da família que postula que ambos os sexos podem exercer violência na intimidade, deixando de atribuir o papel de perpetrador exclusivamente ao homem e o papel de vítima exclusivamente à mulher (Archer, 2000; Machado et al., 2024). Quanto aos fatores de risco da infância e/ou adolescência analisados neste estudo, não permitiram confirmar a teoria de transmissão intergeracional da violência (Bandura & Hall, 2018) anteriormente mencionada em diversos estudos, sendo possível compreender algumas semelhanças e assimetrias para o envolvimento violento em relações de intimidade, contudo é um tema que ainda assim, carece de investigação.

Limitações

Apesar da importância e caráter inovador da temática presente no estudo, a interpretação e generalização dos resultados apresentam algumas limitações que devem ser consideradas. Inicialmente, referente à revisão da literatura, a carência de uma nomenclatura padronizada acerca do fenómeno da VB apresentou-se como uma limitação, sendo descrita em diferentes

estudos com termos como “violência mútua” (Hines & Douglas, 2018), “violência recíproca” (Costa et al., 2015), “sobreposição vítima-agressor” (Richards et al., 2017), “violência situacional” (Johnson, 2010), entre outros, que podem impactar o conhecimento e visibilidade da problemática (Costa et al., 2015; Hines & Douglas, 2018), assim como originar uma dispersão dos resultados encontrados por diferentes estudos. Da mesma forma, as EPV não têm uma terminologia bem definida, tendo em conta que Felitti e colegas (1998) criaram um questionário original de experiências adversas infantis que incluíam apenas algumas formas de vitimação infantil, negligenciando outras. Assim, vários estudos utilizam termos como “experiências adversas infantis” (Nikulina et al., 2017) “maus-tratos infantis” (Renner & Whitney, 2012; Shields et al., 2020), “abuso infantil” (Herrenkohl & Jung, 2016), “vitimação prévia” (Holmes et al., 2016), que podem ter impacto no conhecimento do fenómeno, assim como impedir a generalização dos resultados de estudos distintos. Assim, a pesquisa acerca da relação entre as duas variáveis pode tornar-se complexa e, devido a inconsistências metodológicas, como as medidas de auto-relato, a escassez de medição da frequência e severidade das EPV e as amostras seleccionadas.

Relativamente ao método utilizado para recolha de dados, a aplicação online do estudo, é comumente reconhecida como uma ferramenta útil para investigar elementos psicossociais de comportamentos inaceitáveis socialmente, e tem vindo a revelar-se eficaz na redução do medo e da desejabilidade social, podendo o anonimato elevar a sua divulgação (Wood & Griffiths, 2007). Contudo, o facto de ter sido exclusivamente online, através da plataforma *Qualtrics*, também revela possíveis constrangimentos, dada a restrição da amostra à população que visualizou o anúncio do estudo em *posts* nas redes sociais, possui acesso à internet e/ou sabe utilizar a plataforma *Qualtrics*. Quanto ao desenho do presente estudo, a utilização de uma metodologia transversal, impossibilita identificar e interpretar causa e efeito de um fenómeno, comparativamente a estudos que utilizam uma metodologia longitudinal (e.g., Costa et al, 2015; Thulin et al., 2021). Importa ainda salientar que a amostra final não era heterogénea entre sexos, sendo maioritariamente representada por participantes do sexo feminino (84.6%). Esta homogeneidade da amostra pode implicar nos resultados obtidos, principalmente na realização de comparações entre grupos.

Além disso, as análises realizadas foram baseadas em medidas de auto-relato (i.e., questionário sociodemográfico e o CTS-2), sem controlo da desejabilidade social. Desta forma, o eventual fornecimento de uma interpretação irreal dos factos, provocada por diversos fatores

(e.g., viés de recordação; dificuldade no reconhecimento; desejabilidade social), pode influenciar os resultados apresentados (Renner & Whitney, 2012). Mais especificamente, a análise das EPV foi limitada a duas questões com carácter de resposta aberta, impossibilitando uma avaliação mais completa acerca destas experiências. Desta forma, a análise referente à vitimação direta e indireta, assim como a análise relativa à polivitimação foram limitadas, tendo em conta que não foi abordado o contexto em que a vitimação ocorreu, quem foram os autores, e/ou em que altura da infância e/ou adolescência poderá ter ocorrido, impossibilitando compreender a amplitude e simultaneidade com que ocorreram os acontecimentos. Importa refletir que todas estas variáveis teriam sido fundamentais para uma análise mais completa da temática, tendo em conta que ter acesso ao tipo e momento em que a criança foi exposta à violência é importante (Vu et al., 2016) e podem vir a influenciar o risco de VRI (Capaldi et al., 2012).

Por último, foram identificadas algumas limitações alusivas ao instrumento utilizado na recolha de dados, o CTS-2. Este instrumento é considerado o mais utilizado no estudo da VRI, contudo tem sido alvo de diversas críticas quanto à sua fiabilidade e validade (Straus, 2012). Quando é utilizado, habitualmente revela "simetria de género" na perpetração e/ou vitimação de VRI (e.g., Archer, 2000; Capinha et al., 2022; Hamby, 2016), porém não reproduz a assimetria de género encontrada em diversos fatores de VRI (e.g., consequências, motivações). Desta forma, a sua aplicação não permite fazer distinção entre violência exercida por autodefesa ou retaliação e a violência cometida sem provocação, sendo estas situações consideradas VB, quando o parceiro apenas exerce violência para se proteger (Hines & Douglas, 2019), limitando assim a interpretação da direccionalidade da violência íntima (Jones et al., 2017). Neste sentido, não se torna possível identificar o contexto em que a violência ocorre, algo que foi salientado como importante pela tipologia de Johnson (1995) e que eventualmente irá influenciar a forma das vítimas e os perpetradores se percecionarem como vítima, perpetrador ou vítima perpetrador para si mesmos (Machado et al., 2024). Por isso, a sua aplicação é mais vantajosa, conjuntamente com medidas complementares que permitam responder às questões de investigação. Adicionalmente, a avaliação da VB neste estudo, por parte do CTS-2 foi baseada em relatos de apenas um dos elementos do casal, sendo impossível comparar os casais em termos de frequência ou prevalência de perpetração e/ou vitimização, algo que pode ser contrariado se ambos os elementos do casal responderem às questões. Atendendo às limitações anteriormente abordadas, as generalizações desta investigação devem ser feitas com alguma cautela.

Estudos Futuros

Relativamente à exploração da temática em estudo, existem diversos fatores que poderiam ser mais bem explicados em investigações futuras. A investigação futura deveria focar-se na obtenção de relatos por parte de ambos os parceiros, sendo esta considerada como a melhor abordagem para minimizar possíveis enviesamentos e melhorar a precisão da análise da VB, contudo também apresenta diversos constrangimentos, principalmente em relação à segurança da vítima (Straus & Mickey, 2012). Esta obtenção do testemunho de ambos os indivíduos, iria também colmatar a limitação da homogeneidade da amostra do presente estudo e proporcionaria resultados mais fiáveis em possíveis comparações de género. Seria, igualmente, interessante a utilização de desenhos longitudinais, que permitissem avaliação e interpretação mais adequada de causa e efeito de um fenómeno, comparativamente a desenhos transversais (Costa et al, 2015; Curtis et al., 2022), tendo em conta que, do ponto de vista do desenvolvimento, a importância dos fatores de risco pode diferir consoante o período de desenvolvimento e as tarefas primárias associadas a cada período.

A homogeneidade da amostra demonstra que os resultados desta investigação podem não ser generalizados a uma população portuguesa mais abrangente, pelo que os estudos futuros na área em contexto português, deverão recrutar uma população mais diversificada.

Futuramente, a investigação deveria centrar-se no contexto e dinâmica das agressões num relacionamento íntimo, de forma a compreender a complexidade do fenómeno e as diferenças entre os diversos relacionamentos violentos. Seria importante o uso de variáveis como o receio e a coerção, assim como o acesso a motivações, que permitiria compreender e clarificar o comportamento dos elementos do casal (Machado et al., 2019).

Através da revisão sistemática de Machado e colegas (2024) acerca da VB, foi possível compreender que o estudo de Arteaga e colegas (amostra clínica mista de pessoas em tratamento de dependência de substâncias, 2015), apresentou a maior prevalência, sendo considerável a utilização de determinadas variáveis numa investigação futura (e.g., consumo de substâncias; presença de perturbação mental), assim como o foco nas possíveis mudanças presentes no indivíduo ao longo do seu desenvolvimento. Porém, torna-se essencial pesquisas adicionais acerca de resiliência e funcionamento das crianças que foram expostas à VRI, incluindo uma avaliação de fatores e variáveis de proteção que podem promover o desenvolvimento adaptativo (Howell et al., 2016), recorrendo ao modelo ecológico social de infância e adversidade precoce (Lopez et al., 2021) que remete para a importância das experiências adversas, assim como o

impacto que poderão experiências positivas ter no seu desenvolvimento. Adicionalmente, o aprofundamento e clarificação acerca de certas características das EPV, apontadas anteriormente, seriam benéficas para uma investigação mais pormenorizada e fundamentada da temática em questão. A utilização de um instrumento padronizado para obtenção das EPV sofridas durante a infância e/ou adolescência, como o *The Juvenile Victimization Questionnaire* (Finkelhor et al., 2005) seria benéfico, visto incluir 32 formas de vitimação direta ou indireta experienciadas durante a infância.

Desta forma, alterações em estudos futuros do fenómeno da VB poderiam auxiliar a clarificar alguns dos resultados da presente investigação, assim como enriquecer o conhecimento desta temática e quais os fatores de risco possivelmente relacionados.

Implicações

A VB é frequentemente negligenciada, apesar de ser um fenómeno importante para a compreensão, avaliação de risco e intervenção (Bates, 2016), além de ser a manifestação mais prevalente de VRI (Langhinrichsen-Rohling et al., 2012). Assim, o presente estudo torna-se importante na medida de reconhecer e sensibilizar a população para a existência de VB, com o objetivo de evitar a exclusiva visão unidirecional da violência íntima, em que os homens são considerados os agressores e as mulheres vítimas (Laskey et al., 2019). O investimento em campanhas acerca do tema, deve concentrar-se em desafiar a visão patriarcal da VRI, ajudando a combater alguns ideais enraizados na sociedade acerca do fenómeno, como as práticas de intervenção de apoio às vítimas ainda são exclusivamente centradas em mulheres heterossexuais (Laskey et al., 2019; Machado et al., 2016), e os programas de intervenção ao agressor são focados principalmente em homens heterossexuais (Machado et al., 2024). Em primeiro lugar, dever-se-ia apostar na consciencialização da comunidade acerca do fenómeno da violência bidirecional, aumentando a sua visibilidade. Também seria importante adaptar os serviços a casos de VB, com alguma especificidade e seguindo menos o padrão normativo da violência (Machado et al., 2019; Renner & Whitney, 2012). Adicionalmente, seria essencial fornecer informações sobre a existência de serviços de apoio para todo o tipo de vítima (i.e., independentemente do género e/ou da orientação sexual) e todos os tipos de violência existentes (Machado et al., 2024). Para além da visibilidade e reconhecimento fornecido à VB por parte deste estudo, o mesmo contribuiu para uma sensibilização da necessidade de estratégias para uma abordagem preventiva primária (i.e., evitar a existência do problema) e secundária (i.e., identificação precoce para promover a mudança e o tratamento) relativamente a experiências

de vitimação com ocorrência antes dos 18 anos, evitando assim que estas experiências possam ser propensas para a existência de VB mais tarde. Estes tipos de estratégias podem incluir programas de desenvolvimento de competências parentais, assim como o treino de competências cognitivas e sociais de crianças, que tem vindo a demonstrar ter um impacto positivo no comportamento antissocial e disruptivo (Menting et al., 2013). Igualmente, seria importante a implementação de terapias cognitivo-comportamentais acerca dos traumas das crianças com experiências precoces de vitimação (Scheeringa et al., 2011). Neste sentido, programas de intervenção que incorporem um foco em uma série de fatores de risco chave para a VRI (incluindo a experiência de trauma e uso de substâncias) têm maior probabilidade de produzir resultados positivos para a posterior VB. (Karakurt et al., 2019).

Conclusão

Ao longo desta investigação, foi notável a escassez de investimento na área de estudo da violência bidirecional em Portugal, principalmente no que concerne aos seus potenciais fatores de risco. Desta forma, a presente investigação constitui-se como um importante contributo para o estudo do fenómeno da violência bidirecional, com ênfase na vitimação ocorrente antes dos 18 anos de idade, utilizando uma amostra comunitária, maioritariamente de nacionalidade portuguesa. A sua realização e temática torna-se inovadora no contexto português, revelando pertinência e fornecendo resposta ao fenómeno complexo que é a violência íntima.

REFERÊNCIAS

- Afifi, T. O., Mota, N., Sareen, J., & MacMillan, H. L. (2017). The relationships between harsh physical punishment and child maltreatment in childhood and intimate partner violence in adulthood. *BMC public health*, 17, 1-10. [10.1186/s12889-017-4359-8](https://doi.org/10.1186/s12889-017-4359-8)
- Álvarez-Lister, M. S., Pereda, N., Abad, J., & Guilera, G. (2014). Polyvictimization and its relationship to symptoms of psychopathology in a southern European sample of adolescent outpatients. *Child Abuse & Neglect*, 38(4), 747-756. [10.1016/j.chiabu.2013.09.005](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.09.005)
- Aldarondo, E., & Straus, M. A. (1994). Screening for physical violence in couple therapy: Methodological, practical, and ethical considerations. *Family Process*, 33(4), 425-439. [10.1111/j.1545-5300.1994.00425.x](https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1994.00425.x)
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 126(5), 651. [10.1037/0033-2909.126.5.651](https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.5.651)
- Arteaga, A., Fernández-Montalvo, J., & López-Goñi, J. J. (2015). Prevalence and differential profile of patients with drug addiction problems who commit intimate partner violence. *The American Journal on Addictions*, 24(8), 756-764. [10.1111/ajad.12302](https://doi.org/10.1111/ajad.12302)
- Barrios, Y. V., Gelaye, B., Zhong, Q., Nicolaidis, C., Rondon, M. B., Garcia, P. J., ... & Williams, M. A. (2015). Association of childhood physical and sexual abuse with intimate partner violence, poor general health and depressive symptoms among pregnant women. *PloS one*, 10(1). [10.1371/journal.pone.0116609](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116609)
- Bates, E. A. (2016). Current controversies within intimate partner violence: Overlooking bidirectional violence. *Journal of Family Violence*, 31, 937-940. [10.1007/s10896-016-9862-7](https://doi.org/10.1007/s10896-016-9862-7)
- Black, D. S., Sussman, S., & Unger, J. B. (2010). A further look at the intergenerational transmission of violence: Witnessing interparental violence in emerging adulthood.

- Journal of Interpersonal Violence*, 25(6), 1022-1042. [10.1177/0886260509340539](https://doi.org/10.1177/0886260509340539)
- Butt, S., Chou, S., & Browne, K. (2011). A rapid systematic review on the association between childhood physical and sexual abuse and illicit drug use among males. *Child Abuse Review*, 20(1), 6-38. [10.1002/car.1100](https://doi.org/10.1002/car.1100)
- Campbell, J. A., Walker, R. J., & Egede, L. E. (2016). Associations between adverse childhood experiences, high-risk behaviors, and morbidity in adulthood. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(3), 344-352. [10.1016/j.amepre.2015.07.022](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.07.022)
- Capaldi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W., & Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3(2), 231. [10.1891/1946-6560.3.2.231](https://doi.org/10.1891/1946-6560.3.2.231)
- Capaldi, D. M., Shortt, J. W., Tiberio, S. S., & Low, S. (2018). Violence begets violence: Addressing the dual nature of partner violence in adolescent and young adult relationships. In *Adolescent Dating Violence*. Academic Press. [10.1016/B978-0-12-811797-2.00014-1](https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811797-2.00014-1)
- Capinha, M., Rijo, D., Pereira, M., & Matos, M. (2022). The prevalence, directionality, and dyadic perpetration types of intimate partner violence in a community sample in Portugal: A gender-inclusive inquiry. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 1-18. [10.1007/s10610-022-09514-w](https://doi.org/10.1007/s10610-022-09514-w)
- Centers for Disease Control and Prevention [CDC] (2024). Preventing Intimate Partner Violence. Disponível em: https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/ipv/IPV-factsheet_2020_508.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention [CDC] (2021). Violence Prevention. Disponível em: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/intimatepartnerviolence/index.html>
- Cyr, K., Clément, M. È., & Chamberland, C. (2014). Lifetime prevalence of multiple victimizations and its impact on children's mental health. *Journal of Interpersonal*

- Violence*, 29(4), 616-634. [10.1177/0886260513505220](https://doi.org/10.1177/0886260513505220)
- Costa, B. M., Kaestle, C. E., Walker, A., Curtis, A., Day, A., Toum bourou, J. W., & Miller, P. (2015). Longitudinal predictors of domestic violence perpetration and victimization: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 261–272.
[10.1016/j.avb.2015.06.001](https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.06.001)
- Curtis, A., Harries, T., Pizzirani, B., Hyder, S., Baldwin, R., Mayshak, R., ... & Miller, P. (2022). Childhood Predictors of Adult Intimate Partner Violence Perpetration and Victimization. *Journal of Family Violence*, 38(8). [10.1007/s10896-022-00451-0](https://doi.org/10.1007/s10896-022-00451-0)
- Daigle, L. (2018). *Victimology: The Essentials* (2nd ed.). SAGE.
- D'Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. A. (2012). Understanding interpersonal trauma in children: Why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 187–200. [10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x](https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x)
- Esquivel-Santoveña, E. E., Lambert, T. L., & Hamel, J. (2013). Partner abuse worldwide. *Partner Abuse*, 4(1), 6-75. [10.1891/1946-6560.4.1.6](https://doi.org/10.1891/1946-6560.4.1.6)
- Fernández-Montalvo, J., Arteaga, A., & López-Goñi, J. J. (2019). Treatment effectiveness of intimate partner violence perpetration among patients in a drug addiction program. *Psychology of Violence*, 9(2), 156.
<https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1045>
- Finkelhor, D., Hamby, S. L., Ormrod, R., & Turner, H. (2005). The Juvenile Victimization Questionnaire: reliability, validity, and national norms. *Child Abuse & Neglect*, 29(4), 383-412. [10.1016/j.chiabu.2004.11.001](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.11.001)
- Finkelhor, D., Turner, H., Shattuck, A., Hamby, S., & Kracke, K. (2015). Children's exposure to violence, crime, and abuse: An update. Washington, DC: *US Department of Justice*,

Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

<https://www.unh.edu/ccrc/sites/default/files/media/2022-02/-childrens-exposure-to-violence-crime-and-abuse-an-update.pdf>

Fitton, L., Yu, R., & Fazel, S. (2020). Childhood maltreatment and violent outcomes: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(4), 754-768. [10.1177/1524838018795269](https://doi.org/10.1177/1524838018795269)

FRA, 2014 - European Union Agency for Fundamental Rights [FRA] (2014). Violence against women: An EU-wide survey - Main results. [10.2811/62230](https://doi.org/10.2811/62230)

Franklin, C. A., & Kercher, G. A. (2012). The intergenerational transmission of intimate partner violence: Differentiating correlates in a random community sample. *Journal of Family Violence*, 27, 187-199. [10.1007/s10896-012-9419-3](https://doi.org/10.1007/s10896-012-9419-3)

Gracia, E., Martín-Fernández, M., Lila, M., Merlo, J., & Ivert, A. K. (2019). Prevalence of intimate partner violence against women in Sweden and Spain: A psychometric study of the ‘Nordic paradox’. *PloS one*, 14(5), e0217015. [10.1371/journal.pone.0217015](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217015)

Graham-Bermann, S. A., Gruber, G., Howell, K. H., & Girz, L. (2009). Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV). *Child Abuse & Neglect*, 33(9), 648-660. [10.1016/j.chiabu.2009.01.002](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.01.002)

Graham-Kevan, N., & Archer, J. (2009). Control tactics and partner violence in heterosexual relationships. *Evolution and Human Behavior*, 30(6), 445-452. [10.1016/j.evolhumbehav.2009.06.007](https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2009.06.007)

Grest, C. V., Lee, J. O., Gilreath, T., & Unger, J. B. (2018). Latent class analysis of intimate partner violence perpetration and victimization among Latino emerging adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 47, 575-585. [10.1007/s10964-017-0807-0](https://doi.org/10.1007/s10964-017-0807-0)

- Herrenkohl, T. I., & Jung, H. (2016). Effects of child abuse, adolescent violence, peer approval and pro-violence attitudes on intimate partner violence in adulthood. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 26(4), 304-314. [10.1002/cbm.2014](https://doi.org/10.1002/cbm.2014)
- Hilton, N. Z., Ham, E., & Green, M. M. (2019). Adverse childhood experiences and criminal propensity among intimate partner violence offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(19), 4137-4161. [10.1177/0886260516674943](https://doi.org/10.1177/0886260516674943)
- Hines, D. A., & Douglas, E. M. (2019). An empirical test of Johnson's typology of intimate partner violence in two samples of men. *Partner Abuse*, 10(2), 180-198. [10.1891/1946-6560.10.2.180](https://doi.org/10.1891/1946-6560.10.2.180)
- Holmes, S. C., Johnson, N. L., Rojas-Ashe, E. E., Ceroni, T. L., Fedele, K. M., & Johnson, D. M. (2016). Prevalence and predictors of bidirectional violence in survivors of intimate partner violence residing at shelters. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(16), 3492-3515. [10.1177/0886260516670183](https://doi.org/10.1177/0886260516670183)
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32, 797-810. [10.1016/j.chiabu.2008.02.004](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004)
- Howell, K. H., Barnes, S. E., Miller, L. E., & Graham-Bermann, S. A. (2016). Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood. *Journal of Injury and Violence Research*, 8(1), 43. [10.5249/jivr.v8i1.663](https://doi.org/10.5249/jivr.v8i1.663)
- Johnson, M. P. (1995). Patriarchal Terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and Family*, 57(2), 283-294. [10.2307/353683](https://doi.org/10.2307/353683)
- Johnson, M. P. (2006). Conflict and control: Gender symmetry and asymmetry in domestic violence. *Violence Against Women*, 12(11), 1003-1018. [10.1177/1077801206293328](https://doi.org/10.1177/1077801206293328)

- Karakurt, G., Koç, E., Çetinsaya, E. E., Ayluçtarhan, Z., & Bolen, S. (2019). Meta-analysis and systematic review for the treatment of perpetrators of intimate partner violence. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 105, 220-230.
[10.1016/j.neubiorev.2019.08.006](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.08.006)
- Katz, C. C., Courtney, M. E., & Sapiro, B. (2020). Emancipated foster youth and intimate partner violence: An exploration of risk and protective factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(23-24), 5469-5499. [10.1177/0886260517720735](https://doi.org/10.1177/0886260517720735)
- Kimmel, M. S. (2002). “Gender symmetry” in domestic violence: A substantive and methodological research review. *Violence Against Women*, 8(11), 1332-1363.
[10.1177/107780102237407](https://doi.org/10.1177/107780102237407)
- Krug, E. G. (2002). World report on violence and health. *World Health Organization*, 12.
<https://www.thelancet.com/action/showAbstract?pii=S0140673602111330&journalCode=lancet>
- Langhinrichsen-Rohling, J., Misra, T. A., Selwyn, C., & Rohling, M. L. (2012). Rates of bidirectional versus unidirectional intimate partner violence across samples, sexual orientations, and race/ethnicities: A comprehensive review. *Partner Abuse*, 3(2), 199-230. [10.1891/1946-6560.3.2.199](https://doi.org/10.1891/1946-6560.3.2.199)
- Laskey, P., Bates, E. A., & Taylor, J. C. (2019). A systematic literature review of intimate partner violence victimisation: An inclusive review across gender and sexuality. *Aggression and Violent Behavior*, 47, 1-11. [10.1016/j.avb.2019.02.014](https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.02.014)
- Levinson, D. (Ed.). (2002). *Encyclopedia of crime and punishment* (Vol. 1). SAGE. ISBN: 076192258X, 9780761922582
- Lopez, M., Ruiz, M. O., Rovnaghi, C. R., Tam, G. K., Hiscox, J., Gotlib, I. H., ... & Anand, K. J. (2021). The social ecology of childhood and early life adversity. *Pediatric*

Research, 89(2), 353-367. [10.1038/s41390-020-01264-x](https://doi.org/10.1038/s41390-020-01264-x)

Machado, A., Hines, D., & Matos, M. (2016). Help-seeking and needs of male victims of intimate partner violence in Portugal. *Psychology of Men & Masculinity*, 17(3), 255. <https://hdl.handle.net/1822/53212>

Machado, A., Santos, A., Graham-Kevan, N., & Matos, M. (2019). The prevalence of Bi-Directional intimate partner violence reported by Portuguese men. *International Journal of Law, Crime and Justice*, 57, 83-90. [10.1016/j.ijlcrj.2019.03.002](https://doi.org/10.1016/j.ijlcrj.2019.03.002)

Machado, A., Sousa, C., & Cunha, O. (2024). Bidirectional violence in intimate relationships: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(2), 1680-1694. [10.1177/15248380231193440](https://doi.org/10.1177/15248380231193440)

Madruga, C. S., Viana, M. C., Abdalla, R. R., Caetano, R., & Laranjeira, R. (2017). Pathways from witnessing parental violence during childhood to involvement in intimate partner violence in adult life: The roles of depression and substance use. *Drug and Alcohol Review*, 36(1), 107-114. [10.1111/dar.12514](https://doi.org/10.1111/dar.12514)

Mc Grath-Lone, L., Woodman, J., Clery, A., Liu, M., Bunting, C. and Harron, K. (2024) “Differences in health visiting contacts for children of mothers with and without a history of adversity-related hospital admissions in England (2018/19 to 2019/20): an analysis of novel linked community health and hospital data”. *International Journal of Population Data Science*, 9(5). [10.23889/ijpds.v9i5.2873](https://doi.org/10.23889/ijpds.v9i5.2873)

McKinney, C. M., Caetano, R., Ramisetty-Mikler, S., & Nelson, S. (2009). Childhood family violence and perpetration and victimization of intimate partner violence: Findings from a national population-based study of couples. *Annals of Epidemiology*, 19(1), 25-32. [10.1016/j.annepidem.2008.08.008](https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2008.08.008)

Mennicke, A., & Wilke, D. J. (2015). Predicting bidirectional intimate partner violence:

- Demographic and historical factors that influence initiating threats or use of violence by IPV victims. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24(9), 1002-1021.
[10.1080/10926771.2015.1074135](https://doi.org/10.1080/10926771.2015.1074135)
- Menting, A. T., de Castro, B. O., & Matthys, W. (2013). Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 901-913. [10.1016/j.cpr.2013.07.006](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.006)
- Milaniak, I., & Widom, C. S. (2015). Does child abuse and neglect increase risk for perpetration of violence inside and outside the home? *Psychology of Violence*, 5(3), 246. [10.1037/a0037956](https://doi.org/10.1037/a0037956)
- Miller, A. P., Fatch, R., Lodi, S., Marson, K., Emenyonu, N., Kekibiina, A., Beesiga, B., Chamie, G., Muyindike, W. R., & Hahn, J. A. (2022). Unhealthy alcohol use and intimate partner violence among men and women living with HIV in Uganda. *BMC Public Health*, 22(1), 1886. [10.1186/s12889-022-14295-2](https://doi.org/10.1186/s12889-022-14295-2)
- Narayan, A. J., Labella, M. H., Englund, M. M., Carlson, E. A., & Egeland, B. (2017). The legacy of early childhood violence exposure to adulthood intimate partner violence: Variable-and person-oriented evidence. *Journal of Family Psychology*, 31(7), 833. [10.1037/fam0000327](https://doi.org/10.1037/fam0000327)
- Nikulina, V., Gelin, M., & Zwillig, A. (2021). Is there a cumulative association between adverse childhood experiences and intimate partner violence in emerging adulthood? *Journal of Interpersonal Violence*, 36(3-4), NP1205-1232NP. [10.1177/0886260517741626](https://doi.org/10.1177/0886260517741626)
- Neppl, T. K., Lohman, B. J., Senia, J. M., Kavanaugh, S. A., & Cui, M. (2019). Intergenerational continuity of psychological violence: Intimate partner relationships and harsh parenting. *Psychology of Violence*, 9(3), 298. [10.1037/vio0000129](https://doi.org/10.1037/vio0000129)

- Paiva, C. A., & Figueiredo, B. (2006). Portuguese version of revised conflict tactics scales: validation study. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8(2),
<https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1045>
- Palmetto, N., Davidson, L. L., & Rickert, V. I. (2013). Predictors of physical intimate partner violence in the lives of young women: Victimization, perpetration, and bidirectional violence. *Violence and Victims*, 28(1), 103-121. [10.1891/0886-6708.28.1.103](https://doi.org/10.1891/0886-6708.28.1.103)
- Renner, L. M., & Whitney, S. D. (2012). Risk factors for unidirectional and bidirectional intimate partner violence among young adults. *Child Abuse & Neglect*, 36(1), 40-52.
[10.1016/j.chiabu.2011.07.007](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.07.007)
- Richards, T. N., Tillyer, M. S., & Wright, E. M. (2017). Intimate partner violence and the overlap of perpetration and victimization: Considering the influence of physical, sexual, and emotional abuse in childhood. *Child Abuse & Neglect*, 67, 240-248.
[10.1016/j.chiabu.2017.02.037](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.037)
- Ridings, L., Beasley, L., Bohora, S., Espeleta, H., & Silovsky, J. (2018). The role of social support on depression among vulnerable caregivers reporting bidirectional physical violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(5-6), NP2800-NP2822.
[10.1177/0886260518767913](https://doi.org/10.1177/0886260518767913)
- Rodriguez, C. M., Gracia, E., & Lila, M. (2016). Multimethod prediction of child abuse risk in an at-risk sample of male intimate partner violence offenders. *Child Abuse & Neglect*, 60, 27-35. [10.1016/j.chiabu.2016.09.006](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.09.006)
- Sanz-Barbero, B., Pereira, P. L., Barrio, G., & Vives-Cases, C. (2018). Intimate partner violence against young women: prevalence and associated factors in Europe. *J Epidemiol Community Health*, 72(7), 611-616. [10.1136/jech-2017-209701](https://doi.org/10.1136/jech-2017-209701)
- Scheeringa, M. S., Weems, C. F., Cohen, J. A., Amaya-Jackson, L., & Guthrie, D. (2011).

- Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for posttraumatic stress disorder in three through six year-old children: A randomized clinical trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(8), 853-860. [10.1111/j.1469-7610.2010.02354.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02354.x)
- Scott, B. G., Burke, N. J., Weems, C. F., Hellman, J. L., & Carrión, V. G. (2013). The interrelation of adverse childhood experiences within an at-risk pediatric sample. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 6, 217-229. [10.1080/19361521.2013.811459](https://doi.org/10.1080/19361521.2013.811459)
- Shields, M., Tonmy, L., Hovdestad, W. E., Gonzalez, A., & MacMillan, H. (2020). Exposure to family violence from childhood to adulthood. *BMC Public Health*, 20, 1-15. [10.1186/s12889-020-09709-y](https://doi.org/10.1186/s12889-020-09709-y)
- Sistema de Segurança Interna. (2023). Relatório Anual de Segurança Interna. <https://ssi.gov.pt/publicacoes/relatorio-anual-de-seguranca-interna/RASI%202023.pdf>
- Song A., Wenzel S. L., Kim J. Y. & Nam B. (2015). Experience of domestic violence during childhood, intimate partner violence, and the deterrent effect of awareness of legal consequences. *J Interpers Violence*. [10.1177/0886260515586359](https://doi.org/10.1177/0886260515586359)
- Straus, M. A., & Mickey, E. L. (2012). Reliability, validity, and prevalence of partner violence measured by the conflict tactics scales in male-dominant nations. *Aggression and Violent Behavior*, 17(5), 463-474. [10.1016/j.avb.2012.06.004](https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.06.004)
- Thulin, E. J., Heinze, J. E., & Zimmerman, M. A. (2021). Adolescent adverse childhood experiences and risk of adult intimate partner violence. *American Journal of Preventive Medicine*, 60(1), 80-86. [10.1016/j.amepre.2020.06.030](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.06.030)
- Turner, H. A., Shattuck, A., Finkelhor, D., & Hamby, S. (2017). Effects of poly-victimization on adolescent social support, self-concept, and psychological distress. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(5), 755-780. [10.1177/0886260515586376](https://doi.org/10.1177/0886260515586376)

- Vu, N. L., Jouriles, E. N., McDonald, R., & Rosenfield, D. (2016). Children's exposure intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child adjustment problems. *Clinical Psychology Review*, 46, 25-33. [10.1016/j.cpr.2016.04.003](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.003)
- Warner T. D. & Swisher R. R. (2014). The effect of direct and indirect exposure to violence on youth survival expectations. *J Adolesc Health*. [10.1016/j.jadohealth.2014.06.019](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.06.019)
- Whitfield, C. L., Anda, R. F., Dube, S. R., & Felitti, V. J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults: Assessment in a large health maintenance organization. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(2), 166-185. [10.1177/0886260502238733](https://doi.org/10.1177/0886260502238733)
- Wood, R. T., & Griffiths, M. D. (2007). Online data collection from gamblers: Methodological issues. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 5, 151-163. [10.1007/s11469-007-9055-y](https://doi.org/10.1007/s11469-007-9055-y)
- Wood, S. L., & Sommers, M. S. (2011). Consequences of intimate partner violence on child witnesses: A systematic review of the literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 24, 223–236. [10.1111/j.1744-6171.2011.00302.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2011.00302.x)
- World Health Organization. (2022). Child Maltreatment. <https://apps.who.int/violence-info/child-maltreatment/>
- World Health Organization. (2002). World report on violence and health. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615eng.pdf;jsessionid=...>