

HÉLDER AMILCAR DE OLIVEIRA ANTÓNIO

**VIOLÊNCIA NA INTIMIDADE E PROCURA DE
AJUDA: DIFERENTES VÍTIMAS, BARREIRAS
IGUAIS?**

Orientadora: Professora Doutora Andreia Machado

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2021

HÉLDER AMILCAR DE OLIVEIRA ANTÓNIO

**VIOLÊNCIA NA INTIMIDADE E PROCURA DE
AJUDA: DIFERENTES VÍTIMAS, BARREIRAS
IGUAIS?**

Dissertação defendida em provas públicas para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Forense no Curso de Mestrado em Psicologia Forense conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no dia 04 de Janeiro de 2021 perante o júri nomeado pelo seguinte Despacho Reitoral nº 280/2020, com a seguinte composição:

Presidente: Prof.^a Doutora Ana Rita Cruz

Arguente: Prof. Doutor Nélio Brazão

Orientador: Prof.^a Doutora Andreia Machado

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2021

Epígrafe

Os obstáculos podem moldar-me, mas não definem aquilo que eu sou...

Hélder António

O meu mundo sou eu...

Hélder António

Ainda que eu falasse as línguas dos homens e dos anjos, e não tivesse amor, seria como o metal que soa ou como o sino que tine.

E ainda que tivesse o dom de profecia, e conhecesse todos os mistérios e toda a ciência, e ainda que tivesse toda a fé, de maneira tal que transportasse os montes, e não tivesse amor, nada seria.

E ainda que distribuísse toda a minha fortuna para sustento dos pobres, e ainda que entregasse o meu corpo para ser queimado, e não tivesse amor, nada disso me aproveitaria. O amor é sofredor, é benigno; o amor não é invejoso; o amor não trata com leviandade, não se ensoberbece.

Não se porta com indecência, não busca os seus interesses, não se irrita, não suspeita mal;

Não folga com a injustiça, mas folga com a verdade;
Tudo sofre, tudo crê, tudo espera, tudo suporta.

O amor nunca falha; mas havendo profecias, serão aniquiladas; havendo línguas, cessarão; havendo ciência, desaparecerá;

Porque, em parte, conhecemos, e em parte profetizamos;

Mas, quando vier o que é perfeito, então o que o é em parte será aniquilado.

Quando eu era menino, falava como menino, sentia como menino, discorria como menino, mas, logo que cheguei a ser homem, acabei com as coisas de menino.

Porque agora vemos por espelho em enigma, mas então veremos face a face; agora conheço em parte, mas então conhecerei como também sou conhecido.

Agora, pois, permanecem a fé, a esperança e o amor, estes três, mas o maior destes é o **amor**.

[1 Coríntios 13:1-13](#)

Dedicatória e Agradecimentos

A DEUS...

Aos quatro cantos do meu coração: Mãe, Carla, Tom...e Avós...

Aos meus amigos e confidentes de copos, jantares, preocupações, queixas, ansiedades, depressões, alegrias, maluquices e euforias: Ana Paula Costa (amigos e irmãos), Alejandro Diaz (sarcásticos e irónicos anónimos), João Justo (amealhar para um consultório em comum), Rogério Puga (tomara que seja um iphone), Claus Maria e Pière (Futuro Lar AGASAB)...

À minha Orientadora Professora Doutora Andreia Machado, pelos ensinamentos, orientação e muita paciência...

Aos Profs: Grande Boss e amigo Pedro Gamito, enorme confidente, terapeuta e amiga Laura Alho, Maria João Silveira, Mauro Bianchi pelo valiosíssimo contributo, Joana Carvalho, Joana Rosa, João Pedro, Beatriz Rosa, Joel Rosa, Diogo Morais, Sara Nogueira....e tantos...e tantos...e tantos...

Às meninas da licenciatura que comigo faziam parte dos BIG4: Grande e extraordinária Shivani Atul; Doce e divertida Cláudia Lima, Forte e destemida Paulina Pate...e sem esquecer da minha fantástica parceira e amiga, de sorriso contagiante Ana Abreu...e a pequenina e minha Alentejaninha Catarina Lage...

Às minhas meninas do mestrado: Ana Rebola (A Bélica), Carolina Mesquita (A Ternurenta), Diana Farinha (A Combatente), Neuza (A Resistente), Sílvia Correia (A Consciente), Tânia Dinis (A Sorridente)...

Aos meus colegas de trabalho, pelo apoio e companheirismo: Alves (Secret.), Alves (Bino), Andrade, Antunes, Azenha, Cândido, Cardoso (Secret.), Carvalho, Carvalheira, Correia, Elton, Frias; Fonseca, Nunes, Pinto, Ramos, Rodrigues, Saraiva, Sá, Simões, Soares e Teixeira...

And last but not least: Carlos, Costa, Gonçalo, Hilária, Lima, Maria Clara, Marta e Sara...

E a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para o meu enriquecimento pessoal e académico: colegas (de universidade e trabalho), amigos, familiares e a todo o pessoal da ILGA Potugal...

...Um Enorme e Sentido Abraço...

...Muito Obrigado...

Resumo

A violência nas relações de intimidade é um fenómeno atual e universal, que abrange diferentes vítimas (homens e mulheres em relações heterossexuais e homossexuais), causando repercussões a diferentes níveis (social, físico e psicológico). A permanência nestas relações prende-se muitas vezes com as barreiras encontradas na procura de ajuda. Na tentativa de identificar as barreiras na procura de ajuda encontradas pelas diferentes vítimas, bem como aceder à perceção dos técnicos de primeira linha sobre essas barreiras e sobre o apoio disponível para as vítimas, foram realizadas entrevistas semiestruturadas a homens e mulheres vítimas de VI ($n = 3$) e a técnicos que contatam com estas vítimas ($n = 5$). Através da análise temática das entrevistas, verificou-se que as vítimas partilham entre si a maioria das barreiras (e.g., medo, vergonha, isolamento), no entanto foram identificadas barreiras específicas a cada grupo de vítimas (e.g., paradigma do género, sociedade patriarcal, homofobia). Verificou-se ainda que os técnicos têm a perceção da existência destas barreiras, bem como das melhorias necessárias para combater esta problemática. Com estes resultados, pode concluir-se que é urgente obter maior conhecimento das especificidades inerentes a cada tipo de vítima, de modo a responder às suas necessidades, bem como investir na criação e melhoria dos serviços de apoio à vítima e na prevenção deste fenómeno.

Palavras chave: Violência na intimidade; relações heterossexuais; relações homossexuais; procura de ajuda; barreiras; perceções.

Abstract

Intimate partner violence is a current and universal phenomenon, covering different victims (men and women in heterosexual and homosexual relationships) and causing repercussions at different levels (social, physical and psychological). The maintenance in these relationships is often related to the barriers encountered in seeking help. In an attempt to identify the barriers in the search for help found by the different victims, as well as to access the perception of first-line technicians about these barriers and on the support available to victims, semi-structured interviews were conducted with men and women victims of intimate partner violence (n = 3) and technicians who contact these victims (n = 5). Through the thematic analysis of the interviews, it was found that the victims share with each other most of the barriers (e.g., fear, shame, isolation), however, specific barriers were identified to each group of victims (e.g., gender paradigm, patriarchal society, homophobia). It was also found that technicians have the perception of the existence of these barriers, as well as the improvements necessary to combat this problem. With these results, it can be concluded that it is urgent to gain greater knowledge of the specificities inherent to each type of victim, in order to meet their needs, as well as to invest in the creation and improvement of victim support services and in the prevention of this phenomenon.

Keywords: Violence in intimacy; heterosexual relationships; homosexual relationships; seeking help; barriers; perceptions.

Riassunto

La violenza nelle relazioni intime (VI) è un fenomeno, attuale e universale, che coinvolge diverse vittime (uomini e donne nelle relazioni eterosessuali e omosessuali), causando ripercussioni a svariati livelli (sociali, fisici e psicologici). La permanenza in queste relazioni è spesso legata alle barriere incontrate nel cercare aiuto. Nel tentativo di individuare le barriere legate alla richiesta di aiuto riscontrati dalle diverse vittime, nonché di accedere alla percezione dei tecnici di prima linea su queste barriere e sul supporto a disposizione delle vittime, sono state condotte interviste semistrutturate con uomini e donne vittime di VI (n = 3) e tecnici che contattano con queste vittime (n = 5). Attraverso l'analisi tematica delle interviste, si è scoperto che le vittime condividono la maggior parte delle barriere (ad esempio, paura, vergogna, isolamento), tuttavia, sono state identificate barriere specifiche per ogni gruppo di vittime (ad esempio, paradigma di genere, società patriarcale, omofobia). Si è inoltre scoperto che i tecnici hanno la percezione dell'esistenza di queste barriere, nonché dei miglioramenti necessari per combattere questo problema. Con questi risultati, si può concludere che è urgente acquisire una maggiore conoscenza delle specificità inerenti a ciascun tipo di vittima, al fine di soddisfare le loro esigenze, nonché di investire nella creazione e nel miglioramento dei servizi di sostegno alle vittime e nella prevenzione di questo fenomeno.

Parole chiave: Violenza nell'intimità; relazioni eterosessuali, relazioni omosessuali, cercare aiuto, barriere, percezioni.

Lista de Abreviaturas e Siglas

VD - Violência doméstica

WHO - World Health Organization

RASI - Relatório Anual de Segurança Interna

VI – Violência na intimidade

PSPT - Perturbação de Stress Pós Traumático

HIV – Human Immunodeficiency Virus

DSM – *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

ACON - AIDS Council of NSW

LGBT – Lésbicas, *Gays*, Bissexuais e Trans

LGBTI – Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Trans e Intersexo

ILGA – *International lesbian and gay Association* (Intervenção Lésbica, *Gay*, Bissexual, Trans e Intersexo)

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica

RVD – Risco de Violência Doméstica

TAV - Técnico de apoio à vítima

PSP – Polícia de Segurança Pública

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

LGB - Lésbicas, *Gays* e Bissexuais

COVID-19 – *Coronavirus Disease* 2019

Índice

Introdução.....	12
Razões porque permanecem nas relações violentas.....	13
Procura de ajuda e barreiras encontradas.....	14
Papel dos técnicos na procura de ajuda.....	16
Método/Metodologia.....	18
Amostra/Participantes.....	18
Instrumentos.....	18
Procedimento.....	19
Resultados.....	20
Viver com a Violência.....	21
Impacto.....	21
Caraterísticas dos intervenientes.....	21
Caraterísticas da relação.....	21
Permanência na relação.....	22
Ventos de Mudança.....	23
(Não) Reconhecimento da violência.....	23
Estratégias de coping.....	23
Tomada de Decisão.....	24
Porque não procuram ajuda.....	24
Trigger.....	24
Motivos para procurar ajuda.....	24
Ajuda disponível.....	25
Oportunidades de procura ajuda.....	25
Momento da Verdade.....	26
Papel dos técnicos.....	26
Eficácia da ajuda.....	27
Ineficácia da ajuda.....	27
Barreiras na procura de ajuda.....	28
Pensar no Futuro.....	32
Aconselhamento.....	32
Melhorias na formação.....	32
Melhoria no desempenho dos técnicos.....	33

Melhoria nos serviços.....	33
Discussão.....	34
Conclusão.....	37
Referências.....	39

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Participantes.....	18
Tabela 2 – Temas e Subtemas.....	20
Tabela 3 – Barreiras na procura de ajuda.....	29
Tabela 4 – Barreiras na procura de ajuda específicas de cada tipo de vítima.....	29

Introdução

A violência doméstica (VD), apesar de bem presente ao longo dos séculos (Alves, 2011), só por volta dos anos 70 começou a ter destaque e a ser alvo de atenção pela comunidade científica internacional (Alves, 2011; Schneider, 1991). Em Portugal, seria objeto de atenção a partir dos anos 90 (Matos & Machado, 2011; Matos & Santos, 2009).

Tipificada como crime público no nosso país desde 2000, a VD está descrita no artº 152º do Código Penal Português, como *«um ato, conduta ou omissão, que reiteradamente ou não, sirva para infligir ofensas físicas, psíquicas ou sexuais, castigos corporais, ou privações, a qualquer pessoa que habite o mesmo agregado doméstico privado, ou não habitando seja cônjuge ou companheiro, ex-cônjuge ou ex-companheiro, do perpetrador da violência»*.

A complexidade deste fenómeno levou ao desenvolvimento de diferentes teorias explicativas da VD (Dias, 2018), sendo as mais consensuais a perspetiva sociológica da violência na família (Gelles & Straus, 1979) - em que os conflitos na família são universais e inevitáveis, e a violência um método para a sua resolução (Gelles & Straus, 1979), e as teorias feministas (Amâncio, 2003) - que defendem que a violência contra as mulheres é um fenómeno que deve ser estudado separadamente, tendo como epicentro o género (Dias, 2018).

Este é um tema vasto e mutável (Maia, 2012), e consequentemente, de modo a restringir a VD a pessoas que têm ou tiveram uma relação amorosa, Manita, Peixoto, e Ribeiro (2009), definiram um tipo específico de VD para a violência nas relações de intimidade (VI), abarcando todos os tipos de relações íntimas (Manita et al., 2009), pelo que o presente estudo, irá focar-se na VI em mulheres e homens em relações heterossexuais e homossexuais.

A nível mundial, em 2013, uma em cada três mulheres foram vítimas de VI, e 30% sofreram violência física e/ou sexual (World Health Organization [WHO], 2013a). Em Portugal, o Relatório Anual de Segurança Interna (IASI, 2018), divulgou 26483 participações de violência doméstica (22423 de violência na intimidade), totalizando 32067 vítimas, das quais 78,6% eram mulheres (25217).

Ainda que com menor foco pela literatura, media e sociedade (Hines & Douglas, 2009), os homens também são vítimas em relações de intimidade (Breiding, 2014; Machado, Santos, Graham-Kevan, & Matos, 2017), e muitas vezes a prevalência de vitimação e perpetração entre homens e mulheres, apenas diverge pelos diferentes métodos e amostras utilizados (Archer, 2000). Estudos internacionais demonstram que 28,5% dos homens foram vítimas de violência física, perseguição e/ou violação em qualquer altura da sua vida, por

parte da parceira (Breiding, 2014; Breiding, Chen, & Black, 2014); a frequência de vitimação e perpetração de violência psicológica e física são semelhantes entre homens e mulheres (Costa et al., 2015); e que as mulheres perpetradoras são pelo menos tão comuns quanto os homens (Carney, Buttell, & Dutton, 2007). Em Portugal, em 2018, 21,4% das vítimas de VD que participaram às forças de segurança eram homens (RASI, 2018).

A literatura é ainda mais escassa no que diz respeito a relações entre pessoas do mesmo sexo (Kubicek, 2016; Lewis, Milletich, Kelley, & Woody, 2012; Messinger, 2011). A sociedade tende a descredibilizar este fenómeno devido a teorias que caracterizam a VI como relações de controlo e poder, afirmando que isso não acontece nas relações entre homens (Rohrbaugh, 2006), em que ambos são vistos como agressores, não havendo lugar para a vítima (Island & Letellier, 2012), e nas relações entre lésbicas, em que ambas são mulheres e portanto automaticamente não agressoras (Rohrbaugh, 2006). No entanto, a VI na população homossexual, apresenta números semelhantes à VI em relações com pessoas do sexo oposto (Henderson, 2003). Cerca de 22% das lésbicas e 29% dos gays já foram vítimas deste tipo de violência (Henderson, 2003). Nos Estados Unidos da América, estimou-se que cerca de quinhentos mil *gays* eram vítimas de VI (Island & Letellier, 2012), e numa meta análise de estudos americanos, publicados entre 1999 e 2013, cerca de 48% de lésbicas experienciaram algum tipo de vitimação pela parceira (Badenes-Ribera, Frias-Navarro, Bonilla-Campos, Pons-Salvador, & Monterde-i-Bort, 2015).

A exposição à violência na intimidade, reiterada ou não, tem efeitos a níveis físico, psicológico, social e económico (WHO, 2013b), nomeadamente: isolamento; incapacidade para trabalhar; perda de salário; não participação nas atividades diárias; e perda de capacidade para cuidar dos filhos (WHO, 2013b). Nas mulheres poderá ainda causar gravidez, aborto, problemas ginecológicos e no aparelho reprodutor (García-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, & Watts, 2005; Karakurt, Patel, Whiting, & Koyutürk, 2017). Estes danos tendem a permanecer mesmo depois das agressões terem terminado (Campbell, 2002).

A literatura revela ainda que tal como nas mulheres vítimas, também os homens tendem a reportar efeitos negativos na saúde física e mental (Cascardi, Langhinrichsen, & Vivian, 1992; Hester et al., 2015). Além disso, os homens tendem ainda a externalizar, levando a mais comportamentos de abuso de álcool e drogas (Hines & Malley-Morrison, 2001).

Razões porque permanecem nas relações violentas

Mulheres vítimas de VI apresentam muitas razões para continuarem nas relações (Kim & Gray, 2008), nomeadamente: normas e valores culturais relacionados com o casamento, vergonha e autculpabilização (Maia, 2012; Ting & Panchanadeswaran, 2009); amor; lealdade; medo; falta de recursos financeiros; desconhecimento de direitos e de serviços de apoio (Fugate, Landis, Riordan, Naureckas, & Engel, 2005; Ting & Panchanadeswaran, 2009); isolamento e negação social (Maia, 2012); medo de perder a casa e os filhos (Cook & Dickens, 2009; Fugate, et al., 2005; Meyer, 2012); e falta de confiança na polícia (Payne & Wermeling, 2009; Tjaden & Thoennes, 2000), sistema legal (Payne & Wermeling, 2009; Tjaden & Thoennes, 2000) e apoios institucionais (Payne & Wermeling, 2009).

No que diz respeito aos homens vítimas, apesar de estereótipos que referem facilidade para sair das relações, por teoricamente terem recursos financeiros (Pagelow, 1993), e pelo pouco empenho psicológico no casamento (Loseke & Kurz, 2005), estudos apontam: o amor, empenho no casamento e família (Cook, 2009; Hines & Douglas, 2010); medo de perder os filhos que ficam sempre com a mãe (Cancian & Meyer, 1988); e falsas acusações das esposas (Hines & Douglas, 2010) como motivos para ficar.

Homens e mulheres em relações com pessoas do mesmo sexo mostram razões semelhantes às apresentadas por mulheres em relações heterossexuais (Cruz, 2003; McClennen, Summers, & Vaughan, 2002). No entanto, apresentam ainda algumas especificidades, como o receio de fazer o *coming out* (Ortiz & Morales, 2011), o *outing* (revelar aos amigos, família e/ou local de trabalho a orientação sexual do parceiro sem o seu consentimento) ou ameaça de *outing* (Badenes-Ribera et al., 2015; Edwards, Sylaska, & Neal, 2015; Kulkin, Williams, Borne, Bretonne, & Laurendine, 2007; West, 2002).

Procura de ajuda e barreiras encontradas

Muitas vítimas de VI procuram ajuda (Coker, Watkins, Smith, & Brandt, 2003), esta pode ser de carácter informal, englobando amigos, familiares, vizinhos ou colegas de trabalho (Baker, Cook, & Norris, 2003; Coker et al., 2003; Gordon, 1996; Machado et al., 2017), e/ou formal, correspondendo à polícia, assistência social, sistema de justiça, instituições de apoio à vítima e serviços de saúde (Baker et al., 2003; Coker et al., 2003; Gordon, 1996; Machado et al., 2017).

Apesar da existência de várias instituições de apoio a vítimas de VI, estas são frequentemente influenciadas por normas e crenças sociais e culturais que promovem a desigualdade de género (O'Doherty, Taft, McNair, & Hegarty, 2015). As mulheres, muitas vezes, sentem relutância em procurar ajuda (Evans & Feder, 2016), devido à sociedade

patriarcal vigente (Dias, 2018), onde o papel de dominador é atribuído ao homem e de submissa à mulher, e a violência é utilizada para evidenciar o controlo dessa desigualdade (Dias, 2018). Nesse sentido, as mulheres recorrem muitas vezes a um/a amigo/a ou familiar com conhecimento ou experiência de VI, ou noutros casos à polícia, depois de uma crise de violência (Evans & Feder, 2016), como facilitador para acederem à ajuda formal (Evans & Feder, 2016). São ainda impedimentos à procura de ajuda: estigma antecipado, estigma internalizado e estigma cultural (Overstreet & Quinn, 2013); dificuldades culturais e linguísticas (Raj & Silverman, 2002; Raj & Silverman, 2003; Ting & Panchanadeswaran, 2009); inexistência de estatuto de imigrante, falta de recursos, e desconhecimento de direitos (Raj & Silverman, 2002); e ainda perceção de que é um problema pessoal, normal, que deve resolver sozinha, e fora do interesse do profissional de saúde (Hegarty & Taft, 2001).

Devido ao paradigma do género que retrata o homem como agressor e a mulher como vítima, homens vítimas em relações heterossexuais sentem dificuldade na procura de ajuda (Cook, 2009; Dutton, Nicholls, & Spidel, 2005; Dutton & white, 2013; Machado et al., 2017; McCarrick, et al., 2016). Os homens procuram inicialmente ajuda informal, apesar das reações de choque, suporte e minimização de familiares e amigos ao divulgarem o abuso (Walker et al., 2019), e posteriormente recorrem ao apoio formal, referindo o sistema judicial e polícia como ineficazes (Machado, Hines, & Matos, 2016; Machado et al., 2017), o que leva a uma revitimização (Walker et al., 2019). De facto, os homens vítimas têm relutância em pedir ajuda às autoridades, devido a não se reconhecerem como vítimas ou a experiências negativas (Machado, et al., 2016), como não obter resposta ou quando obtêm, serem ridicularizados (Douglas & Hines, 2011; Machado et al., 2017). Além disso, há estudos que revelam que o sistema judicial não é imparcial, e que os homens são vistos pelos serviços sociais como agressores (Machado et al., 2017; McCarrick, Davis-McCabe, & Hirst-Winthrop, 2016).

A procura de ajuda nas relações violentas entre pessoas do mesmo sexo está condicionada pelo estigma social, a homofobia e o heterossexismo que provocam o isolamento, e menor disponibilidade e acessibilidade a serviços (Brown, 2008; Mason, 2002). Estas vítimas classificaram como eficazes e úteis: programas de violência doméstica para *gays*, agências relacionadas com HIV, serviços de apoio social, agências *gays* e lésbicas, grupos de suporte, conselheiros privados, amigos, família e polícia (por ordem decrescente de eficácia e utilidade) (Merrill & Wolfe, 2000). *Gays* e lésbicas percecionam os serviços não

adaptados às suas necessidades (St Pierre & Senn, 2010), havendo uma correlação positiva entre o *coming out* e a procura de ajuda (St Pierre & Senn, 2010).

A percepção de que a violência é normal, a ameaça de perda de filhos através do *outing* (ACON, 2003; Vickers, 1996), a percepção da homofobia dos polícias, (Kuehnle & Sullivan, 2003), a falta de confiança nas forças de segurança baseada em atuações anteriores (Pattavina, Hirschel, Buzana, Faggiani, & Bentley, 2007), o estigma, o não reconhecimento do problema devido à falta de estudos empíricos e de teorias explicativas do fenómeno, e as inequidades do sistema de apoio a vítimas de VI (Calton, Cattaneo, & Gebhard, 2016), são outras das barreiras na procura de ajuda por esta minoria.

Papel dos técnicos na procura de ajuda

Grande parte das barreiras na procura de ajuda, têm origem no preconceito e estereótipos da sociedade (Machado et al., 2017; McCarrick et al., 2016; Merrill, 1996; O'Doherty et al., 2015), levando à criação de mitos e crenças erradas acerca da VI nestes diferentes subgrupos da população. Estas conceções e crenças erradas, conduzem não só ao desconhecimento do fenómeno da VI nas diferentes vítimas pela sociedade, como pelos técnicos de primeira linha, o que pode originar uma prestação desadequada de apoio e acompanhamento (Brown, 2008; Overstreet & Quinn, 2013; Walker et al., 2019; Sorenson & Taylor, 2005; Tsui, 2014).

Os técnicos apontam para a falta de conhecimento e de respostas da comunidade perante o problema, bem como para a escassez de profissionais especializados no apoio a mulheres vítimas em relações heterossexuais (Murray et al., 2015).

A ainda escassa literatura nesta área demonstra que os profissionais de apoio a homens vítimas de mulheres agressoras em relações de intimidade percecionam as respostas e serviços como ausentes ou insuficientes, destacando formas subtis de violência sofrida por estes homens (Hogan, Hegarty, Ward, & Dodd, 2012; Silva, 2014), bem como a dificuldade do próprio reconhecimento e aceitação de que são vítimas, e a sua legitimidade para procurar ajuda (Wallace, Wallace, Kenkre, Brayford, & Borja, 2019). Estes técnicos referem ainda a falta de preparação e a existência de obstáculos no contacto com estas vítimas, reforçando a necessidade de formação e a criação de serviços para contrariar a genderização das práticas existentes (Silva, 2014).

As evidências nas lacunas nos profissionais e serviços de apoio à vítima em relações de pessoas de sexo diferente, são referidas pelos próprios profissionais, reforçando a necessidade de melhorias nesta área (Pimentel, 2012). Algumas das dificuldades e sugestões

apontadas pelos técnicos que contactam e apoiam vítimas de VI são: a lentidão e inadequação das respostas judiciais; a necessidade de haver contacto e troca de informações entre instituições (Morais, 2011; Pimentel, 2012); a necessidade de formação de modo a melhorar a comunicação entre técnicos e vítimas (Pimentel, 2012); e a necessidade de prevenção, realçando a prevenção primária, junto das escolas e no apoio às famílias para reconhecimento prévio destas práticas agressivas (Pimentel, 2012).

Tal como nas relações entre pessoas de sexo diferente, também nas relações homossexuais, se verifica a falta de conhecimento e de serviços de resposta a este problema, e a necessidade de prevenção, através da educação da sociedade e técnicos de apoio a estas vítimas (Island, & Letellier, 2012).

É urgente, que os técnicos de primeira linha, como polícias, assistentes sociais, profissionais de saúde, técnicos de apoio à vítima e todos que poderão estar em contacto com vítimas de violência na intimidade tenham formação e capacidade de trabalhar com todos os tipos de vítimas (Pimentel, 2013; Walker, et al., 2019).

Tendo em conta que a maioria da investigação realizada sobre a temática da VI é de carácter quantitativo, focando-se no ponto de vista das vítimas, e maioritariamente num tipo de amostra específico, a relevância deste estudo prende-se com o seu carácter qualitativo, de modo a descrever as experiências e percepções das vítimas de VI e dos técnicos que prestam apoio a estas vítimas. Outro dos pontos importantes desta investigação, é tentar perceber a perspetiva não só das vítimas (que vivem as experiências de vitimação e procura de ajuda), mas também dos técnicos que com elas contactam, que poderão relatar as experiências da procura de ajuda pelas vítimas, as dificuldades no contacto e apoio, bem como descrever as fraquezas e vantagens das instituições onde desempenham a sua função. O terceiro ponto relevante está relacionado com a diversidade das próprias vítimas, uma vez que ao contrário da maioria da literatura existente que se foca num tipo de população, este estudo irá abranger homens e mulheres heterossexuais e homossexuais vítimas de VI.

Na tentativa de obter informação sobre o fenómeno, e assim proporcionar uma melhor compreensão e prestação de serviços a estas vítimas, este estudo pretende dar resposta à questão de investigação: «As diferentes vítimas de VI terão as mesmas barreiras na procura de ajuda?», e tem como objetivos identificar as barreiras encontradas na procura de ajuda por vítimas de VI (homens e mulheres em relações heterossexuais e homossexuais) e perceber as percepções dos técnicos de primeira linha sobre as barreiras e apoio disponível para estas vítimas.

Método/Metodologia

O presente estudo é de carácter qualitativo e exploratório. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas a vítimas de VI e a técnicos de primeira linha no apoio a estas vítimas.

Amostra/Participantes

A amostra desta investigação (Tabela 1) é constituída por três vítimas de VI (uma do sexo masculino e duas do sexo feminino em relações heterossexuais) e por cinco técnicos de primeira linha, pertencentes às forças de segurança (dois participantes do sexo masculino) e a uma instituição nacional de apoio a vítimas LGBTI (dois participantes do sexo feminino e um do sexo masculino). Como critério de inclusão foi estabelecido, no caso das vítimas, ter pelo menos 18 anos de idade, ser ou ter sido vítima de VI e ter procurado ajuda formal. Relativamente aos técnicos, era necessário ser técnico de primeira linha numa instituição de apoio formal a vítimas de VI.

Tabela 1. Participantes

Tipo participante	Orientação Sexual/ Instituição	Sexo	Idade	Estado civil	Escolaridade	Profissão	Anos de relação ou serviço
<i>VI*</i>	Heterossexual	Feminino	34	Solteira	12ºAno	Auxiliar de ação médica	11 anos
<i>V2</i>	Heterossexual	Feminino	58	Divorciada	9ºAno	Cozinheira	3 anos
<i>V3</i>	Heterossexual	Masculino	48	Casado (separado)	6ºAno	Logística	2 anos
<i>T1**</i>	Forças de Segurança	Masculino	41	Casado	12ºAno	Agente das forças de segurança	19 anos
<i>T2</i>	Forças de Segurança	Masculino	46	Solteiro	12ºAno	Agente das forças de segurança	22 anos
<i>T3</i>	IAV***	Masculino	33	Solteiro	Licenciatura	Gestor comunitário	10 anos
<i>T4</i>	IAV	Feminino	34	Casada	Mestrado	Jurista	8 anos
<i>T5</i>	IAV	Feminino	34	Casada (separada)	Mestrado	Psicóloga	3 anos

* (V) Participante vítima

** (T) Participante técnico

***(IAV) Instituição de apoio à vítima

Instrumentos

Foram elaborados dois guiões de entrevistas semiestruturadas constituídos por diferentes blocos temáticos (e.g., dados sociodemográficos; experiência de vitimação; experiência da procura de ajuda; sugestões).

Procedimento

Para a realização desta investigação foi realizado um pedido à Comissão de Ética e Deontologia da Investigação Científica da Escola de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Posteriormente, numa primeira fase foi enviado um email de colaboração e divulgação a instituições de apoio a vítimas de violência na intimidade ($n = 28$), contendo informação sobre o tema e objetivo da investigação, com a finalidade de sinalizarem potenciais participantes para o estudo. Apenas se obteve uma resposta afirmativa de colaboração. Numa segunda fase, e com recurso a uma amostra de conveniência, foram contactados os técnicos, os quais consentiram realizar a entrevista. Foram ainda elaborados dois consentimentos informados (vítimas e técnicos), realçando o carácter anónimo, não remuneratório e confidencial desta investigação. As entrevistas das vítimas foram realizadas no dia 11/03/2020, nas instalações da associação a que pertenciam, e as entrevistas aos técnicos foram realizadas por videoconferência (*skype* e *google meet*), entre 26/03/2020 e 06/04/2020.

As entrevistas foram gravadas, posteriormente transcritas através do método naturalista (*verbatim* ou integral) e analisadas através da análise temática (Braun & Clarke, 2006). A análise temática permite identificar, analisar e reportar padrões dos dados recolhidos. Este método foi selecionado não só pela sua flexibilidade, fácil aprendizagem e execução, bem como pela acessibilidade dos resultados pelo público em geral (Braun & Clarke, 2006).

A análise dos dados teve uma abordagem construcionista social, caracterizada pelos significados criados pelos indivíduos das suas experiências, conjugados pela influência do contexto social (Braun & Clarke, 2006), e os temas foram identificados de forma indutiva, estando fortemente ligados aos próprios dados, e não dependentes de um interesse teórico (Braun & Clarke, 2006). Inicialmente foi utilizada uma abordagem semântica na identificação dos temas, progredindo para uma abordagem latente na recodificação dos mesmos.

O processo de codificação seguiu as etapas referidas por Braun e Clarke (2006): 1. Familiarização com os dados (transcrição, leitura e releitura dos dados, e anotação de ideias iniciais); 2. Gerar códigos iniciais (codificação de características dos dados de forma sistemática, de modo a agrupar os dados relevantes para cada código); 3. Procurar temas

(junção de dados relevantes para cada tema); 4. Rever temas (confirmar que os extratos codificados “encaixam” nos temas, e criação de um mapa temático da análise); 5. Definir e nomear os temas (definição das especificidades de cada tema, e de nomes claros para cada tema); 6. Escrever (última análise e seleção de exemplos para ilustrar os temas, estabelecimento de relação entre a análise e a questão de investigação e a literatura e produção de um relatório final).

O investigador analisou e codificou todas as entrevistas, e posteriormente a orientadora, analisou 50% das entrevistas (selecionadas aleatoriamente), pelo que os títulos dos temas, bem como dos subtemas e sua organização e conteúdo surgiram através da discussão e comum acordo dos intervenientes (investigador e orientadora). Para medir o grau de acordo entre os codificadores foi utilizada a fórmula de Vala (1986) $F = 2 (C1, 2) / C1 + C2$, que consiste em dividir o número de acordos entre codificadores, pelo total de categorizações efetuadas por cada um. Através de $F = 2(320) / 340 + 320$, foi obtido um índice de fidelidade de 0.97, correspondendo a um grau de acordo quase perfeito (McHugh, 2012). As codificações discrepantes foram discutidas e resolvidas pelos codificadores, atingindo-se o consenso.

Resultados

Através da análise temática das entrevistas foram identificados 5 temas divididos por vários subtemas (Tabela 2). De modo a um melhor entendimento das experiências de vitimação e procura de ajuda, os resultados serão apresentados na seguinte ordem: Viver com a violência; Ventos de mudança; Tomada de decisão; Momento da verdade; e Pensar no futuro.

Tabela 2. Temas e Subtemas

Temas	Subtemas
Viver com a violência	Impacto Caraterísticas dos intervenientes Caraterísticas da relação Permanência na relação
Ventos de mudança	(Não) Reconhecimento da violência (Estratégias) de <i>coping</i>
Tomada de decisão	Porque não procuram ajuda <i>Trigger</i> Motivos para procurar ajuda Ajuda disponível

	Oportunidades de procura de ajuda
Momento da verdade	Técnicos
	Eficácia da ajuda
	Ineficácia da ajuda
	Barreiras na procura de ajuda
Pensar no futuro	Aconselhamento
	Melhorias na formação
	Melhorias no desempenho dos técnicos
	Melhoria dos serviços

Viver com a Violência

Impacto

Como consequências da vitimação, emergiu o impacto a nível relacional, que se traduz na dificuldade de confiar nas pessoas e de construir novas relações (V2-«...sou uma pessoa que não confio em ninguém, muito menos em homens (...) sou uma pessoa muito diferente daquilo que era (...) tornei-me desconfiada...»); económico, como perda de trabalho ou dificuldades económicas; psicológico, sendo referidas perturbações do sono e da alimentação, ansiedade, ataques de pânico, questões de autoimagem e autoestima, e PSPT (T5-«...o que nós verificamos de fato são perturbações de sono, perturbações na alimentação, ansiedade, ataques de pânico, questões de auto imagem, questões de auto estima, isto é o que nós verificamos muitas vezes associados a questões de stress pós-traumático...»). Foram ainda identificados medo de sair à rua, ir às compras ou atender o telefone (V1-«Medo...comecei a ter medo dalgumas atitudes dele, comecei a ter medo quando ele levantava a mão, comecei a ter medo de sair com ele na rua, e por exemplo a simples coisa de ir a casa dos meus pais, tinha receio dele me humilhar à frente dos meus pais...»), isolamento, e comportamentos autodestrutivos como consumo de drogas e álcool.

Caraterísticas dos intervenientes

@s agressor@s são referid@s como autoritári@s, não trabalhador@s, sem contribuir para as despesas da casa e agressiv@s, mesmo quando não consomem bebidas alcoólicas (V2-«...ele é uma pessoa mesmo que não beba, é uma pessoa muito comé que devo dizer, é tipo eu quero, posso, e mando, tem que ser tudo feito como ele quer...»), já as vítimas são descritas como trabalhadoras, que sustentam a família, endividando-se por vezes para sustentar os vícios d@ parceir@ (V2-«...eu sempre me orientei, nunca andei a pedir dinheiro emprestado, nunca andei na nessas coisas, e passei a ter que fazer isso...»).

Caraterísticas da relação

Neste subtema foram identificadas: as dinâmicas da relação (escalada da violência ciclo da violência; isolamento; violência mútua; controlo e poder); os tipos de violência (violência verbal, física, psicológica, económica em relações heterossexuais e homossexuais, e também violência sexual presente nas relações homossexuais); as similaridades da VI nas diferentes vítimas, demonstrando que qualquer pessoa pode ser vítima; as especificidades, onde se verifica, nas relações heterossexuais, a influência da hierarquia social nas mulheres vítimas (T4-«...isso tem a ver com hierarquias sociais, ou seja uma mulher tem nalguns contextos desvantagens...») e do papel de género nos homens vítimas (T4-«...um homem não pode ser vítima de violência na intimidade por causa de uma associação de poderes e de papéis a que está associado, e portanto ele nunca pode ser a pessoa fraca na relação...»). Nas relações entre pessoas do mesmo sexo, a violência é descrita como mais violenta, está mais presente a violência sexual, existem formas de vitimação LGBTI como a homofobia internalizada, transfobia internalizada, o *outing*, o isolamento, insulto, invisibilidade, e discriminação pela identidade sexual (T5-«...são dois estigmas que vai quebrar a partir do momento em que faz a revelação, que é o estigma de ser vítima, e o estigma de ser lésbica, gay ou bissexual. Portanto há aqui uma dupla estigmatização que faz com que a pessoa se feche mais, e que tenha maior dificuldade de quebrar o isolamento e a invisibilidade»).

Por fim, nesta categoria surgiram ainda como subtemas os motivos para a violência, sendo apontados a forma de obter bens materiais ou dinheiro, a recusa de fazer as tarefas domésticas, o confronto verbal, e o aumento do volume da voz; e o episódio mais marcante relacionado com a VI, onde foram relatadas situações de violência física e psicológica, tentativa de homicídio e prostituição.

Permanência na relação

Como fatores que contribuem para a permanência na relação violenta, surgiram: normalização, que inclui a perceção que a violência é normal e a rotina da violência (V1-«Um bocado vergonha... porque até ao momento eu pensava que era normal e que as coisas se iam resolver, e que ele ia voltar ao normal...»); desculpabilização, onde se verificam situações financeiras, cansaço do dia de trabalho, e o stress como desculpa para as agressões (T3-«... isto não é uma agressão, a pessoa hoje veio mais cansada do trabalho, está mais stressada e eu é que devia estar mais atento...»); e motivos para ficar na relação, como o medo, amor, expectativas de mudança (V2-«...na altura não percebia, mas à parte de eu ter medo dele, eu...eu gostava dele...costuma-se dizer a esperança é a última que morre, até que depois a minha morreu mesmo...»), falta de coragem, dependências (financeira e social),

perdas (casa, filhos), imagem social, e nas relações homossexuais surgiu ainda a revelação da identidade sexual (*coming out*).

Ventos de Mudança

(Não) Reconhecimento da violência

Os participantes referiram que o desespero, a escalada da violência (V1-«...*eu já tenho, já tinha vindo a sofrer algumas...violência ah não física tanto quanto ah mais psicológica, e fui deixando enrolar, fui deixando andar, depois passou a psicológica passou a física, e depois chegou o momento que foi as duas coisas ao mesmo tempo...*»), a procura de apoio psicológico, a conversa com um amigo, familiar ou até com a polícia, são os motivos que levaram à identificação da violência.

No entanto, foram também identificadas várias razões pelas quais as vítimas não identificam a violência, como: questões de controlo e poder - os homens não se vêem como vítimas, o que acontece também nas relações homossexuais, em que não pode haver controlo e poder porque são do mesmo sexo, logo iguais (T5-«...*se são dois iguais como é que pode haver questões de poder e controlo? E a questão dos homens, também pela mesma razão, como é que eu me posso identificar enquanto vítima se eu sou homem?*»); porque pensam que só acontece aos outros; a dificuldade de se ver como vítima; porque não há uma situação de agressão visível; pelo ciclo da violência; falta de informação do que é ser vítima ou agressor; não perceção do que é uma agressão; e no que diz respeito a pessoas LGBT, acrescenta a construção e exploração identitária da pessoa, que interiorizou e normalizou os insultos e isolamento de que foi vítima durante o seu desenvolvimento.

Estratégias de coping

Os participantes referiram alguns comportamentos adotados para lidar com a VI: minimização, através da criação de situações para tentar diminuir o efeito das relações agressivas e descrever as agressões como sinais e respostas ao ciúme (T3-«...*eu não me posso queixar da palmada que ele me deu hoje na cara, à frente dos amigos, foi um jeito carinhoso de mostrar que tem algum ciúme porque gosta de mim...*»); evitamento, traduzido pelo baixar o tom de voz, não discutir ou apenas afastar-se do local onde o agressor se encontra (V1-«*Humilhação, muita humilhação... que as pessoas todas começavam a olhar para mim, e eu sem saber o que fazer...*»), não usar telemóvel, e não sair à rua; confronto, quando apesar de ter medo do agressor nunca o demonstrava (V2-«...*porque eu tinha medo dele, mas ao pé dele nunca lhe mostrei, pelo menos tentei sempre, nunca lhe mostrei que tinha medo...*»), e apresentação de queixa; ação, através da troca da fechadura da porta de casa e dizer ao

agressor que pretendia o final da relação; e por fim a tentativa de sair da relação, em que a vítima foi obrigada a desistir devido a ameaças ou por receio da perda dos filhos (T4-«...*de duas mulheres com crianças, e a vítima era a mãe não legal das crianças e portanto, e na altura a co-adoção tinha acabado de ser chumbada pela primeira vez, e portanto foi o desespero (...) lembro-me do desespero daquela mulher e ela inclusivamente deixou de nos procurar, ou seja acho, a minha percepção é que ficou na relação de violência.*»).

Tomada de Decisão

Porque não procuram ajuda

Essencialmente as vítimas de VI não procuram ajuda devido à vergonha, ao estigma da sociedade, ao medo de represálias por parte do companheiro, ter uma má experiência de procura de ajuda no passado, e no que diz respeito às vítimas em relações com pessoas do mesmo sexo, o não ser validada enquanto pessoa LGBTI ou o medo de se revelarem como tal (T4-«*Muitas vezes o medo de, o medo que o companheiro ou companheira saibam que pediu ajuda, mas também o medo de se exporem, e em particular quando têm que se assumir como pessoas LGBTI...*»).

Trigger

Nesta secção os fatores apontados como despoletantes da procura ajuda foram: a escalada da violência (T5-«...*às vezes é porque houve um pico ou uma escalada na violência que as faz, que as sinaliza, que aquilo seja de fato uma relação de violência, e têm ali um ímpeto de procura de ajuda...*»); a gravidade da situação; o desespero; intervenção de terceiros (V1-«...*teve um momento em que fui procura ajuda dos vizinhos e eles disseram que eu devia fazer uma queixa, que não era no normal essa situação toda e eu estar-me a calar e daí fui ao espaço júlia e de lá é que despoletou a situação toda*»); e um momento decisivo (V2-«*Mudou, comecei a aperceber-me que tinha que sair daquela situação. Comecei eu mesma a ter que (...) ganhar coragem, a perceber que tinha que ganhar coragem para sair daquela situação...*»).

Motivos para procurar ajuda

No que diz respeito aos motivos que levam as vítimas a procurar ajuda foram identificados: a violência; a exposição dos filhos à violência (V3-«...*porque eu queria fugir de tudo e todos, mas tinha o problema entre aspas, que não é problema nenhum, que é um bem que eu tenho que é a minha filha, que não queria ver a minha filha no meio de uma situação que nunca viu...*»); uma situação limite; procura de apoio psicológico; ou um momento de crise (T4-«*Muitas vezes é uma situação de desespero, muitas vezes já contactaram outras*

associações e não tiveram a o apoio que consideraram adequado, até que alguém lhes referencia a ILGA, ou elas próprias encontra pela internet, mas está sempre associado a uma crise...»).

Ajuda disponível

A ajuda disponível relatada pelos participantes foi dividida em ajuda informal, como amigos (T2-«...por fatores externos a eles (...) mas por norma é quase sempre familiares, amigos ou qualquer coisa assim., porque se não nem dão conta disso...»), familiares ou vizinhos (V1-«... teve momento em que fui procurar ajuda dos vizinhos e eles disseram que eu devia fazer uma queixa, que não era normal essa situação...»), ou formal, incluindo técnicos de apoio a vítimas de VI, como forças de segurança (V3-«...chamei a polícia duas vezes...»), apoio judicial, psicólogos e assistentes sociais (V1-«...e daí fui à fui ao espaço júlia»).

A procura de ajuda pode ainda ser através de intermediários (amigos, vizinhos, colegas de trabalho), que aconselham e incentivam a procurar ajuda (V2-«Até que alguém me disse que eu é que tinha que ir à polícia fazer uma participação (...) Fui à polícia e depois encaminharam-me para outros sítios...»).

Oportunidades de procura ajuda

Como oportunidades de procura de ajuda pelas diferentes vítimas, foram mencionadas diferentes opiniões: todas as pessoas têm as mesmas oportunidades (T1-«...por norma sim, as pessoas têm sempre as mesmas oportunidades, pelo menos pela experiência que eu tenho, quase todos conseguem por igual...»); que já começam a surgir oportunidades para gays e lésbicas, no entanto, a maior parte das oportunidades são dirigidas às vítimas mulheres em relações heterossexuais (T1-«...agora já há tanto para homens, relações homossexuais, mas não é tantas como se for para o tradicional...»); e que há vários fatores que contribuem para haver desequilíbrio nestas oportunidades, a saber: a zona geográfica; a formação académica; a literacia; a incapacidade de entender a informação disponível; desconhecimento (T3-«...seja por zona geográfica em que a pessoa reside, obviamente os acessos, o acesso aos recursos que existem, a própria capacidade da vítima perceber o que é que está a passar-se ou não, e onde é que estão esses recurso ou como é que pode lá chegar (...) há pessoas que não sabem ler, e mesmo quem sabe ler, lá está tem acesso à informação mas não consegue muitas vezes interpretar aquilo que está na internet...»); instabilidade emocional; e a falta de estruturas adequadas; (T5-«...há pessoas que terão capacidade de o fazer, mas que não têm ainda naquele momento, ainda não têm uma estrutura emocional para isso (...) há pessoas que vivem, têm a sorte de viver em Lisboa, portanto têm sítios onde podem procurar ajuda, quem

vive se calhar no Alentejo, ou nas Ilhas, ou em Trás-os-Montes, não têm essa possibilidade tão facilmente, porque não existem estruturas preparadas para ou serviços específicos, portanto, até de uma questão geográfica faz com que imediatamente uma pessoa possa estar mais beneficiada ou prejudicada na procura de ajuda...»).

Momento da Verdade

Papel dos Técnicos

No que concerne a este tópico, foram identificados: a importância dos técnicos - que aconselham mas deixam a decisão com a pessoa; ajudam na perceção enquanto vítimas e na emancipação e no empoderamento, explicando o processo e os diversos documentos entregues às vítimas (T3-«...é explicar novamente todo o ciclo que se passou com a pessoa desde o início, o que ela já fez (...), este papel serve para isto, isto serve para isto, e isto quer dizer isto e isto e isto, e estes são os prazos...»); transformam os serviços num espaço seguro e de confiança para que a vítima se sinta à vontade; validam e normalizam a experiência (e.g., identidade sexual, orientação sexual, características sexuais); e estabelecem uma relação de confiança (T4-«Sempre, nem que seja pelo pela questão de empatia com a vítima (...) o positivo é sempre a validação daquela pessoa, a normalização de quem é que aquela pessoa é, e esta relação de confiança que se estabelece por ser um espaço seguro, ou seja, quando falam connosco podem falar de tudo, nós compreendemos a sua orientação sexual, a sua identidade ou expressão de género ou características sexuais, e portanto não há, não há nenhum tabu aqui.»).

Como características essenciais dos técnicos, foram apontadas: ser empático; a personalidade de cada técnico (T1-«...já recebi mais formação do que eu tinha quando vim para esta serviço, mas modéstia à parte, acho que eu também fui escolhido para este serviço na altura por causa da minha personalidade, da minha maneira de ser...»); espírito de missão (T5-«... a procura de ajuda eu acho que tem sido positiva nesse sentido, ou seja há uma abertura da parte, pelo menos da esquadra onde nós vamos, ah, de se tentar compreender, de tentar não discriminar, tentar não revitimizar...»); a experiência; e sensibilidade (percecionar o problema ou as características da pessoa mesmo quando não é passada toda a informação).

A formação dos técnicos, é apontada como fundamental e baseia-se em formação de RVD (risco de violência doméstica), policiamento de proximidade, formação em violência doméstica, no TAV (técnicos de apoio à vítima), na pesquisa individual de literatura, no contato com as diversas vítimas, e na experiência acumulada ao longo dos anos (T5-«...vai havendo literatura, já vai havendo estudos (...) é um uma capacitação que eu faço

individualmente e também pela experiência que vou tendo com as vítimas com quem trabalho, que no fundo são quem me ensinam, são a minha, são a minha escola, é a trabalhar com as pessoas que eu também vou aprendendo com os erros...»). Sobre este subtema, importa ainda mencionar que foram identificadas situações de falta de formação, por ser escassa ou inexistente, e/ou desadequada, devido a ser focada nas vítimas mulheres em relações heterossexuais (T4-«...ao longo destes anos todos os instrumentos que são criados e mesmo o TAV que eu fiz, o fato de serem única e exclusivamente moldada a pensar na relação heterossexual normativa...»), além de não haver formação focada noutras vítimas, os técnicos também não estão capacitados para contatar com vítimas LGBT (T5-«...porque nós não estamos preparados para lidar com certas e determinadas dissonâncias não é, ou seja se nós temos uma mulher à nossa frente mas temos um documento que nos diz um nome masculino, isto cria uma dissonância, pra quem não tá preparado pra isto, pode ser difícil...»).

Eficácia da ajuda

Sobre experiências positivas na procura de ajuda, os participantes do sexo feminino declararam não ter razões de queixa já que foram bem tratados, escutados e salientaram os técnicos como atenciosos e sempre prestativos (V1-«...não tenho razões de queixa, fui muito bem tratada lá, eles escutaram-me bem. Aqui também não tenho razões de queixa, estavam sempre, sempre atenciosas, nunca me negaram nada que elas não conseguissem fazer...»), reforçando que as forças de segurança tal como outros técnicos fizeram tudo ao seu alcance para ajudar (V2-«...eu falei com um agente que foi espetacular, isto agora a partir de agora só tenho a dizer bem da polícia, de toda a gente, toda a gente com quem eu estive envolvida neste processo. Eu só tenho a dizer bem, nunca tive um sítio a que eu fosse que me virassem as costas...»).

Ineficácia da ajuda

No presente subtema foram referidas várias situações que demonstraram a ineficácia da ajuda, algumas provocadas pelas lacunas dos serviços: o mau e lento funcionamento dos tribunais que não informam sobre o desenvolvimento do processo judicial (T1-«...isso vai depender da maneira como foram recebidas. Se bem que nós forças de segurança, ficamos muito marcados na situação, aí isto não deu em nada (...) não deu em nada, nós não temos culpa, pois há os tribunais e isso tudo...»); não haver ninguém disponível para atender as vítimas ou passarem o caso para outros técnicos (T4-«Se eu for pedir ajuda a uma entidade local, naquele momento não fui atendido, porque até fui sem hora marcada, portanto naquele momento não havia nenhuma pessoa disponível para me ajudar...faz muitas vezes as vítimas

desistirem e perceberem que mais vale ficar aqui nesta relação de vitimação...porque cada vez que vou pedir ajuda ah, lá está vou sempre ah, apontam-me para vários sítios, mas ninguém me dá uma resposta...»); demora nos serviços ou ausência de respostas; não haver técnicos que apoiem ou ajudem a colocar as vítimas em segurança; técnicos que não dão a devida atenção às vítimas porque desempenham várias situações em simultâneo; respostas inadequadas (e.g., casas abrigo demasiado distantes); tentativas de contato com instituições que não respondem; falta de sensibilidade e conhecimento para lidar com vítimas homens e LGBTI (T4-«...violência contra pessoas LGBTI...em relação à perceção do sistema, tem a ver com a falta de sensibilidade para estas questões, do conhecimento destas pequenas especificidades, e de articulação ou do encaminhamento para estruturas que estejam capacitadas ou com pessoas que estejam capacitadas para acompanhar estes casos e estas vítimas.») e não encaminhamento para técnicos e serviços capacitados para tal; e instrumentos de avaliação e casas de abrigo não adaptadas a pessoas LGBTI (T5-«...os instrumentos de avaliação também não são adaptados à população LGBT, o que também faz com que esta avaliação valha o que valha, mas ainda assim, quando nós vamos fazer a avaliação de risco, a avaliação nunca é elevada...e como não é elevada, as pessoas não têm direito a casa abrigo por exemplo...»).

As dificuldades de contacto com as vítimas devido a questões culturais e linguísticas (T3-«...envolve pessoas migrantes, a às vezes questões culturais, que envolvem violência a nível da questão cultural (...) já tive alguns casos que torna-se um bocadinho difícil trabalhar com algumas pessoas porque a sua experiência de vida, aquilo que está interiorizado....»), a vitimação interiorizada de cada indivíduo, abordar questões sobre sexualidade, divergências éticas (T3-«...nós somos pessoas técnicas, mas somos humanos portanto às vezes fazer esta gestão é muito complicado, e já tive casos em que claramente tive que dizer a um colega: “olha, passas agora tu a fazer o acompanhamento porque, já estou a entrar aqui em divergências éticas, pessoais”...»), falta de confiança, perceção errada sobre o papel do indivíduo na relação de intimidade (vítima ou agressora), não compreensão e dificuldade em aceitar as atitudes das vítimas, são outros fatores apontados pelos participantes, que podem provocar a ineficácia da ajuda.

Barreiras na procura de ajuda

Na codificação deste tema foram identificados vários fatores que criam obstáculos na procura de ajuda. Para uma melhor compreensão foi elaborada uma tabela com as barreiras na

procura de ajuda identificadas no discurso das vítimas e na perceção dos técnicos (Tabela 3 e 4).

Tabela 3. Barreiras na procura de ajuda

Participantes	Barreiras na procura de ajuda
V1*	-----
V2	Desconhecimento; Medo; Agressor fazer-se passar por vítima
V3	Estigma das forças de segurança quanto ao homem vítima; Paradigma do género; Estigma da sociedade; Ameaças; Proibição de usar de telefone
T1**	Vergonha; Paradigma de género; Estigma da sociedade (barreiras que se agravam para homens vítimas e para relações com pessoas do mesmo sexo)
T2	Vergonha; Medo das consequências (perda da casa e dos filhos); Processo judicial lento
T3	Falta de recursos (telemóvel, internet); Relações de poder; Estigma da sociedade; Falta de estruturas e serviços na zona de residência; Dificuldades neurológicas e funcionais; Paradigma do género; Localização das casas abrigo; Idade das vítimas; Questões culturais; Estatuto social do agressor; Descrença nas forças de segurança; Medo de ser desacreditados, gozados e estigmatizados pelas forças de segurança; Desinteresse da polícia
T4	Medo; Falta de estruturas e serviços na zona de residência; Falta de sensibilidade para questões LGBTI, e não encaminhamento para serviços capacitados; Medo de ser desacreditad@s; Ter que fazer o <i>coming out</i> e <i>outing</i>
T5	Vergonha; Impedimento do agressor; Isolamento; Não ter estrutura emocional; Falta de estruturas e serviços na zona de residência; Paradigma do género; Controlo e poder; Fazer o <i>coming out</i> às forças de segurança; Técnicos e serviços não adaptados a vítimas LGBTI; VI nas relações homossexuais pouco estudada; Serviços e formação dos técnicos heteronormativa; Estigma das forças de segurança

* Participante vítima

**Participante técnico

Tabela 4. Barreiras na procura de ajuda específicas de cada tipo de vítima

Tipo de Vítimas	Barreiras na procura de ajuda
Mulheres	Paradigma de género; sociedade patriarcal
Heterossexuais	
Homens	Paradigma de género; estigma da sociedade; estigma das forças de segurança;
Heterossexuais	masculinidade tóxica; Serviços e formação dos técnicos heteronormativa
Mulheres	Relações de poder e controlo; Medo de ser desacreditados, gozados, e estigmatizados
homossexuais	pelas forças de segurança; Serviços e formação dos técnicos heteronormativa; Falta de sensibilidade para questões LGBTI, e não encaminhamento para serviços capacitados; Medo de ser desacreditado; Ter que fazer o <i>coming out</i> e <i>outing</i> ; Técnicos e serviços não adaptados a vítimas LGBTI; VI nas relações homossexuais pouco estudadas; Serviços e formação dos técnicos heteronormativa

Homens homossexuais	Relações de poder e controlo; Medo de ser desacreditados, gozados, e estigmatizados pelas forças de segurança; Serviços e formação dos técnicos heteronormativa; Falta de sensibilidade para questões LGBTI e não encaminhamento para serviços capacitados; Medo de ser desacreditado; Ter que fazer o coming out e outing; Técnicos e serviços não adaptados a vítimas LGBTI; VI nas relações homossexuais pouco estudadas; Serviços e formação dos técnicos heteronormativos
---------------------	--

Foram identificados motivos relacionais englobando a vergonha de ser vítima (T5-*«...vítimas de uma relação íntima heterossexual violenta têm imensa dificuldade na procura de ajuda, porque têm vergonha, porque têm limitação na procura de ajuda, depois a pessoa agressora também não permite que elas vão pedir ajuda não é, por vezes estão confinadas, e com a sua liberdade de movimentos condicionada, com a sua liberdade, de mexer no telemóvel condicionada portanto, tudo isto faz com que seja muito mais difícil de procurar ajuda...»*) que agrava quando se é um homem vítima, o isolamento, proibição de utilização do telemóvel, o medo das consequências de procurar ajuda, a perda da casa e dos filhos (T2-*«...vergonha por exemplo, a vergonha é uma delas, a vergonha é lá está, o receio do que a, o ir à polícia procurar ajuda, o que é que possa advir daí, depois as consequências, o se tiverem filhos começam logo os filhos, se lhe vão tirar o filho ou não, se vou ter ser eu a sair de casa, para onde é que vou morar?»*), desconhecimento do processo, ameaças do companheiro (V3-*«...antes de casar, mesmo antes de casar eu tive uma faca ao pescoço, fui obrigado a dizer à PSP que estava alcoolizado, e que não ia abrir a porta de casa, simplesmente tinha uma faca ao pescoço, que de certeza se eu abrisse ela furava...»*), falsas declarações do agressor, a idade das vítimas, questões culturais e de poder, e estatuto social.

A falta de meios e serviços incluem: capacidades individuais de cada pessoa, como dificuldades funcionais ou neurológicas; zona geográfica de residência, dificultando o acesso aos serviços (T5-*«...há pessoas que terão capacidade de o fazer, mas que não têm ainda naquele momento, ainda não têm uma estrutura emocional para isso, (...) há pessoas que vivem, têm a sorte de viver em Lisboa, portanto têm sítios onde podem procurar ajuda, quem vive se calhar no Alentejo, ou nas Ilhas, ou em Trás-os-Montes, não têm essa possibilidade tão facilmente, porque não existem estruturas preparadas para ou serviços específicos, portanto, não, até de uma questão geográfica faz com que imediatamente uma pessoa possa estar mais beneficiada ou prejudicada na procura de ajuda...»*); falta de estruturas, serviços e meios humanos disponíveis para responder às especificidades de cada vítima (T4-*«... nós não temos como dar resposta a todos os casos, não temos essa estrutura... nem todos os gabinetes*

têm equipas igualmente adequadas e preparadas para lidar com os casos que nós encaminhamos...não acontece também por parte de recursos nossos, mas também das outras associações, e há um desinvestimento em termos do estado, de quem tem a tutela, de promover estas ações de formação»), e não só da típica relação heterossexual normativa; serviços insuficientes para dar resposta a todos os casos; e casas de apoio distantes da zona de trabalho ou residência.

O estigma social foi também identificado nas respostas dos participantes: as pessoas negarem que assistiram às agressões; a VI ainda não ser um tema muito discutido pela sociedade; a sociedade perceber este fenómeno como sendo um problema de mulheres e não de homens e/ou pessoas LGBT (T1-« (...) a nível da sociedade ainda há aquele estigma do homem apresentar denúncia...»); e o desinteresse da sociedade pelas consequências deste crime (T4-«...aquela mulher podia vir a ser encontrada morta ou por algum cliente ou pelo companheiro, e não havia ninguém que quisesse saber, ninguém...»).

No que concerne ao estigma, mas desta vez das forças de segurança, foram identificados o desinteresse neste crime quando se deparam com o homem como vítima (V3-«... mas eu chamei a primeira vez as forças de segurança, chamei a segunda mas mal estacionaram o carro, olharam para o segundo andar, viram que eu estava aflito, mas como eles não iam para ali...»), a perceção de que vão ser discriminados quando fizerem a denúncia e tiverem que se assumir como pessoas LGBT, descrença nas autoridades por pessoas LGBT, a perceção de que vão ser estigmatizados, gozados e desacreditados pelas autoridades, sofrendo assim uma dupla estigmatização (T5-«...alguém que está numa relação com alguém do mesmo sexo, para além de ter isto tudo, ainda tem medo de ser discriminado/a a partir do momento em que diga que a pessoa com quem está é alguém do mesmo sexo, portanto que é lésbica ou que é gay, ou bissexual (...) há uma descrença muito grande nas autoridades, porque não vão compreender, porque vão gozar comigo, porque vão estigmatizar-me...»). Foram ainda identificados neste tópico a sociedade patriarcal e o paradigma do género, nas dificuldades do reconhecimento do homem enquanto vítima e da mulher como agressora (V3-«...como homem com o corpo que tinha porque é que eu não me virei à senhora, pronto, a senhora disse que eu era homem que devia ter-me virado à minha santa esposa...»), masculinidade tóxica, relações de controlo e poder (T3-«...tudo isto tem sempre a ver com relações de poder, dentro da relação e fora da relação, e quando as pessoas têm cargos de poder fora da relação, é ainda pior para a vítima perceber que pode pedir ajuda, que vai ser

ajudado...») e na percepção dos técnicos que um homem devia retaliar a agressão da companheira.

Foram ainda destacados vários fatores específicos na população LGBTI, nomeadamente a falta de sensibilidade e de conhecimento das especificidades desta minoria, a não articulação com instituições capacitadas para dar resposta a estas vítimas, instrumentos e serviços não adequados, o problema do *coming out* e do *outing* (T4-«...é mais frequente essa questão do *outing*...preferem muito mais procurar ajuda num serviço neutro como uma APAV, porque isso não significa necessariamente falar sobre quem são...»), o isolamento e invisibilidade de que são vítimas como população LGBTI (T5-«...uma relação de violência que há esta ideia de isolar a vítima das suas redes, numa relação com pessoas LGB, se esse isolamento já é imposto pela própria dinâmica muitas vezes da relação e da orientação sexual, mais ainda se amplia aqui estas questões do isolamento...»), descrédito de haver VI em relações com pessoas do mesmo sexo, pelo simples facto de não poder haver dinâmicas de poder e controlo nestas relações, e por fim devido à VI não estar pensada para pessoas LGBTI.

Pensar no Futuro

Aconselhamento

Este subtema divide-se em conselhos a outras vítimas, para que não desistam de uma vida melhor apesar das adversidades (V1-«*Eu acho que, é um conselho ou uma advertência que eu deixo...a qualquer mulher que já passou ou está a passar por essa situação, é nunca desistirem delas... »*) e indicações a técnicos e serviços para olharem para as especificidades de cada caso (T5-«...o que disse das dinâmicas da violência apesar de serem muito semelhantes em termos de poder e controlo às relações heterossexuais, muitas vezes temos que as ler por uma lente ligeiramente diferente e reconhecer aqui a especificidade que esta estas relações têm, e acho que acima de tudo é isto, é conseguir perceber de fato as especificidades tanto da vítima como do agressor ou da agressora»).

Melhorias na formação

Foram identificadas a necessidade de haver um investimento na quantidade e qualidade da formação, e que seja administrada de forma regular e sistemática. Foi ainda sugerida a criação de ações de formação (T4-«...trabalho de preparação das outras entidades, é preciso acontecer de uma forma regular e sistemática, e não acontece também por parte de recursos nossos, mas também das outras associações, e há um desinvestimento em termos de estado, de quem tem a tutela, de promover estas ações de formação...») e a partilha de

experiências entre instituições e supervisão (T5-«*Com formação específica nesta área, com uma maior capacitação, com supervisão, os próprios técnicos, nós às vezes acompanhamos casos muito complicados, e é difícil gerir emocionalmente, e é preciso falar sobre eles, é preciso ter alguém com quem possamos discutir o caso...»*).

Melhoria no desempenho dos técnicos

Neste tópico foram referidas melhorias através da formação, de modo a uma aprendizagem constante e a capacitar os técnicos: formação dada a quem está em contato com as vítimas e não a terceiros (T3-«*...formação de quem é técnico, capacitação, e capacitação passa, e vou dar aqui vários exemplos, é muito comum infelizmente, quer no ministério público quer nas forças de segurança, quando há uma formação, quem vai é sempre alguma chefia, e é a chefia que nunca está frente a frente com as vítimas...»*), intercâmbio de ideias entre instituições, crítica positiva no sentido de solucionar problemas (T3-«*...a aprendizagem tem que ser constante, a melhoria tem que ser constante, e o aprender com os erros tem que ser constante, a pessoa só poderá melhorar se souber onde falhou...»*), não sobrecarregar os técnicos com trabalho, dar funções específicas a cada técnico com intuito de evitar a dispersão da atenção e ajudar na sua especialização, e acompanhamento psicológico.

Melhoria nos serviços

Neste último subtema, foram incluídos: maior rapidez no desenvolvimento e informação do processo judicial (V1-«*A nível da justiça acho que devia ser um pouco mais célere, e acho que deviam ouvir mais as vítimas...»*); maior apoio financeiro às vítimas; substituição de responsáveis por instituições de apoio, com crenças que discriminam vítimas de relações não heteronormativas (V3-«*O que é que mudava? Mudava principalmente as presidências, a maneira das pessoas atenderem, porque quando é um caso de violência, tanto faz ser homem como mulher, tenha dinheiro como não tenha dinheiro, esteja bem vestida ou mal vestida, e quando uma pessoa precisa de ajuda, e essas associações são pagas ao fim ao cabo para isso, recebem dinheiro do estado, nosso, dos cidadãos, e têm obrigatoriedade, nem que seja, de encaminhar...»*); criação de estruturas e serviços específicos a diversos tipos de vítimas; articulação entre instituições; criação, capacitação e formação de meios humanos; serviço personalizado (T1-«*...íamos ver os casos, falávamos com as pessoas, íamos a casa das pessoas, tínhamos uma viatura para irmos lá a casa das pessoas, falávamos como é que estavam, como não estavam, fazíamos um acompanhamento mais incisivo...»*); simplificação do processo e da informação sobre o mesmo; generalização e replicação de boas práticas; criação de campanhas de prevenção a pensar na diversidade e especificidade da população;

tempo e dinheiro, para acompanhamento personalizado e apoio financeiro; descentralização das instituições e serviços; supervisão das instituições e partilha de casos, problemas e soluções.

Discussão

Através da análise dos resultados verificou-se que todas as diferentes vítimas de VI sofrem violência psicológica, verbal, física e económica, no entanto, a existência de violência sexual só surgiu em relações entre pessoas do mesmo sexo. Apesar de os resultados indicarem a transversalidade deste fenómeno e a homogeneidade em muitas dinâmicas e características da VI nas diferentes vítimas (homens e mulheres em relações heterossexuais e homossexuais), foram detetadas algumas especificidades. Tal como referenciado na literatura, enquanto mulheres vítimas em relações heterossexuais, têm que lutar contra uma sociedade patriarcal que as vê como inferiores ao homem (Dias, 2018), os homens vítimas têm como obstáculo os estereótipos de género que não os percecionam como possíveis vítimas (Machado et al., 2017; McCarrick, et al., 2016). Além disso, são também patentes algumas características acrescidas nas relações com pessoas do mesmo sexo, a saber, homofobia internalizada, transfobia internalizada, o *outing*, o isolamento, o insulto, a invisibilidade, e a aparente igualdade de controlo e poder, que não permite a identificação de vítimas e agressores (Rohrbaugh, 2006).

As consequências da VI para as vítimas, também se mostraram congruentes, tanto com estudos anteriores, como entre as diferentes vítimas, sendo referido a perda de confiança nas pessoas, a perda do trabalho, o isolamento social, várias sequelas a nível psicológico (perturbações do sono e da alimentação, ansiedade, ataques de pânico, questões de autoimagem e autoestima, e PSPT) (Hester et al., 2015; Karakurt et al., 2017), e consumos de álcool e drogas, que apesar de estudos anteriores apontarem como impacto para homens vítimas de mulheres agressores (Hines & Malley-Morrison, 2001), neste estudo foi apontado a todos os tipos de vítimas.

No que diz respeito aos fatores para a permanência nas relações abusivas, os dados encontrados confirmam a literatura existente (Cook & Dickens, 2009; Fugate, et al., 2005). A normalização, desculpabilização, medo do agressor e das perdas (filhos, casa, estabilidade financeira e social, imagem social), amor e esperança que a relação mude, são comuns entre as vítimas, sendo o *coming out* a principal especificidade que surge nas relações homossexuais (Ortiz & Morales, 2011).

Tal como em estudos anteriores, também neste estudo o reconhecimento de se encontrar numa relação violenta é facilitado pela escalada da violência, pelo desespero, pela

procura de apoio psicológico, e por conversas com amigos, familiares ou polícia (Evans & Feder, 2016). Questões de controlo e poder, pensar que só acontece aos outros, desconhecimento do que é ser vítima e agressor/a, não haver um pico da agressão, e questões de historial de discriminação através do insulto, isolamento e invisibilidade em pessoas LGBT, surgem como obstáculos que dificultam essa perceção.

Perante estas relações abusivas, foram referidas estratégias adotadas para contornar a VI, desde a minimização, o evitamento (discussão, sair à rua, usar telefone), confrontar o/a agressor/a, mudar as fechaduras da casa, tentar sair da relação, e apresentar queixa, estratégias também encontradas na literatura (Sullivan, Weiss, Price, Pugh, & Hansen, 2018).

Em concordância com a literatura disponível nesta temática, verificou-se que vítimas de VI sentem relutância em procurar ajuda, devido à vergonha, medo de represálias, estigma da sociedade, más experiências do passado (Machado, et al., 2016), ao que acresce, nas pessoas LGBT, o medo da revelação ou não serem validados como tal. A procura de ajuda surge pelo desespero, gravidade da situação, escalada da violência, exposição dos filhos à violência, quando procuram apoio psicológico, situação limite ou de crise, e pela intervenção de terceiros. Tal como estudos anteriores, esta ajuda é maioritariamente informal, junto de amigos, familiares, colegas de trabalho e vizinhos, e a ajuda formal ocorre junto das forças de segurança, técnicos de apoio a vítimas de VI, assistentes sociais, psicólogos e apoio judicial (Baker et al., 2003; Coker, et al., 2003; Gordon, 1996; Machado et al., 2017).

Apesar de alguns dos participantes afirmarem, inicialmente, iguais oportunidades na procura de ajuda para qualquer tipo de vítima, uma vez que a VI tem cada vez mais visibilidade e que cada vez mais vítimas recorrem à procura de ajuda, foram referidos alguns fatores que corroboraram estudos anteriores e que desequilibram esse acesso igual. O isolamento provocado pela distância de serviços de apoio, a falta de formação académica e de entendimento da informação, a instabilidade emocional, o desconhecimento, e principalmente os serviços e estruturas de apoio existências serem ainda maioritariamente direcionadas para a violência na intimidade heteronormativa, continuando a ignorar homens vítimas de mulheres agressoras e de VI nas relações homossexuais (Brown, 2008; McCarrick, et al., 2016; Tsui, 2014).

Ainda a este respeito, como facilitadores de uma experiência positiva de procura de ajuda, foram referidas algumas características dos técnicos no atendimento as vítimas de VI. No seguimento de outros estudos, também este estudo descreve um bom técnico como aquele que aconselha, ajuda a perceber a situação (Wallace et al., 2019), ajuda na emancipação e

empoderamento, explica o processo e informação dos documentos, transforma os serviços num local seguro, valida e normaliza a experiência e estabelece uma relação de confiança, sendo a sua formação essencial para um bom atendimento e eficácia da ajuda (Pimentel, 2012).

Em resposta à questão de investigação, e ao primeiro objetivo (Tabela 4), e em sentido inverso à eficácia da procura de ajuda testemunhada pelas vítimas mulheres em relações heterossexuais neste estudo, o único homem vítima do estudo reportou uma experiência negativa. Este participante referiu o papel de género como razão para a ineficácia da ajuda. Apesar de uma boa experiência na última instituição que procurou, esta vítima foi desacreditada, humilhada e vítima de discriminação pelos técnicos de várias instituições de apoio à vítima onde pediu ajuda, confirmando a discriminação destas vítimas pelo sistema descrita pela literatura (Machado et al., 2017; McCarrick, Davis-McCabe, & Hirst-Winthrop, 2016).

A ineficácia da ajuda e experiências negativas, aliadas ao estigma da sociedade, lacunas nos serviços, maus desempenhos de técnicos, falta de formação dos técnicos, serviços e estruturas inexistentes, insuficientes ou inadequadas aos vários tipos de vítimas, parecem ser possíveis explicações das barreiras encontradas na procura de ajuda. Neste estudo, o relato dos participantes corrobora os resultados dos estudos existentes na literatura, enquanto que as vítimas apontam barreiras pessoais, algumas impostas pelo agressor, a vítima homem aponta também a discriminação enquanto vítima de VI, resultante do estigma das forças de segurança, das instituições de apoio à vítima e da sociedade.

No que diz respeito à perceção dos técnicos sobre estas barreiras - objetivo 2, as respostas confirmam não só os testemunhos das vítimas, como a literatura referente a este contexto (Tabela 3), sendo enumerados obstáculos resultantes duma sociedade patriarcal na procura de ajuda por mulheres vítimas em relações heterossexuais, paradigma do género nos homens vítimas de mulheres agressoras, questões de poder e controlo em relações homossexuais, que não consideram estas pessoas como desiguais e portanto o equilíbrio não permite a agressão, mas também na discriminação que a população LGBT é vítima ao longo do seu desenvolvimento e dia a dia (homofobia, heterossexismo, heteronormatividade, tríade da discriminação), por parte da sociedade e consequentemente aos serviços e técnicos de apoio à vítima, originando uma dupla vitimização, como vítima de VI e de discriminação em função da sua identidade e orientação sexual.

A fácil identificação das barreiras na procura de ajuda por parte dos técnicos, pode estar relacionada, com a sua experiência laboral e conhecimento das instituições onde trabalham ou com quem diariamente contactam, já que apontam fatores relacionados com falta de meios humanos e logísticos, escassa ou desadequada formação, lacunas nos serviços, inexistência de instituições e estruturas, respostas desadequadas às especificidades das vítimas, entre outras, também corroborando estudos anteriores (Pimentel, 2012).

Por fim, os resultados sugerem ainda conselhos e propostas de melhoria, de modo a colmatar algumas falhas dos serviços de apoio a vítimas de VI. Além de mensagens de apoio e encorajamento a outras vítimas, as vítimas aconselharam melhorias exatamente nos fatores que de algum modo tornaram a sua experiência menos positiva. Por sua vez, os técnicos, à semelhança de estudos anteriores, fizeram um grande número de recomendações com o objetivo de melhoria da prevenção (Morais, 2011; Pimentel, 2012), dos serviços, do desempenho dos técnicos e da sua formação (Silva, 2014).

Ainda que os dados deste estudo sejam relevantes, é importante refletir sobre as suas limitações, maioritariamente ligadas à amostra: 1) Número reduzido de participantes, devido à resposta negativa das instituições de apoio à vítima contactadas (vítimas participantes provenientes de uma única instituição); 2) Inexistência de participantes vítimas em relações homossexuais, devido à não sinalização por parte das instituições; 3) Disposição em participar no estudo pode indicar a experiência positiva, enquanto que vítimas com experiências negativas de procura de ajuda podem não estar em contacto com as instituições; 4) Participantes técnicos provenientes apenas de duas instituições, e selecionados por conveniência; 5) Entrevistas aos técnicos realizadas por videoconferência (confinamento devido ao COVID-19), podendo prejudicar o diálogo e comunicação; 6) Um dos critérios de inclusão foi o ter procurado ajuda formal, pelo que não temos acesso a barreiras, caso existam, encontradas por quem não procurou a ajuda; 7) Prévia pesquisa e consequente conhecimento da temática por parte do investigador, o que pode não ter permitido um método totalmente indutivo. Para colmatar estas limitações, recomenda-se a replicação desta investigação, de modo a incluir uma maior diversidade de vítimas e obter um maior e mais diversificado leque de resultados.

Conclusão

A presente investigação concluiu que a VI é um fenómeno que abrange todo o tipo de vítimas, mas é um fenómeno heterogéneo, porque além de bastantes similaridades nas dinâmicas e características, no impacto causado, nos meios de procura de ajuda, e nas barreiras

na procura de ajuda, existem especificidades inerentes a cada tipo de vítima (e.g., efeitos da sociedade patriarcal nas mulheres vítimas de homens agressores; paradigma do género em homens vítimas de mulheres agressoras; e a necessidade de fazer o *coming out* ou homofobia da sociedade nos homens e mulheres em relações homossexuais). Nesse sentido, urge alargar o seu âmbito de estudo, bem como a formação e todos os serviços destinados ao apoio das vítimas deste crime.

Com o conhecimento adquirido e aprofundado neste estudo (identificação das barreiras na procura de ajuda e dificuldades experienciadas pelas vítimas, especificidades de cada vítima, dificuldades experienciadas pelos técnicos, lacunas dos serviços de apoio às diferentes vítimas e boas práticas nestes serviços para que possam ser replicadas), é possível refletir sobre as implicações práticas daí decorrentes ao nível da sensibilização e formação dos profissionais de primeira linha, bem como da criação de serviços adaptados às diferentes vítimas para colmatar as suas carências e incentivar as vítimas a procurar ajuda e motivar para a intervenção e prevenção do fenómeno.

Referências

- AIDS Council of NSW (ACON) (2003). *Selected readings on same sex domestic violence. Same Sex Domestic Violence Interagency*. Sydney: Gay and lesbian Rights Lobby.
- Alves, M. J. (2011). *Violência contra a mulher nas relações de intimidade: Fatores cognitivos e culturais* (Dissertação de mestrado). Retirado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/82845/3/119734.pdf>
- Amâncio, L. (2003). O género no discurso das ciências sociais. *Análise Social*, 38(168), 687-714. Retirado de <https://www.jstor.org/stable/41011822>
- American Psychological Association. (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association* (6.^a ed.). Washington, DC: Edição do autor
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 126, 651-680. doi: 10.1037/0033-2909.126.5.65
- Badenes-Ribera, L., Frias-Navarro, D., Bonilla-Campos, A., Pons-Salvador, G., & Monterde-i-Bort, H. (2015). Intimate partner violence in self-identified lesbians: A meta-analysis of its prevalence. *Sexuality Research and Social Policy*, 12, 47-59. doi: 10.1007/s13178-014-0164-7
- Baker, C. K., Cook, S. L., & Norris, F. H. (2003). Domestic violence and housing problems: A contextual analysis of women's help-seeking, received informal support, and formal system response. *Violence Against Women*, 9, 754-783. doi: 10.1177/1077801203009007002
- Barros, D., Sani, A., & Santos, L. (2019). É igual mas é diferente: Género e violência na intimidade entre pessoas do mesmo sexo. *Análise Social*, 230, 106-130. doi: 10.31447/AS00032573.2019230.05
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Breiding, M. J. (2014). Prevalence and Characteristics of Sexual Violence, Stalking, and Intimate Partner Violence Victimization: National Intimate Partner and Sexual

- Violence Survey, United States, 2011. *American Journal of Public Health*, 63, 1-18. doi:10.2105/ajph.2015.302634
- Brown, C. (2008). Gender-role implications on same-sex intimate partner abuse. *Journal of Family Violence*, 23, 457-462. doi: 10.1007/s10896-008-9172-9
- Calton, J. M., Cattaneo, L. B., & Gebhard, K. T. (2016). Barriers to help seeking for lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer survivors of intimate partner violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17, 585-600. doi: 10.1177/1524838015585318
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359, 1331-1336. doi: 10.1016/S0140-6736(02)08336-8
- Cancian, M. & Meyer, D. R. (1998). Who gets custody?. *Demography*, 35, 147-157. doi: 10.2307/3004048
- Carney, M., Buttell, F., & Dutton, D. (2007). Women who perpetrate intimate partner violence: A review of the literature with recommendations for treatment. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 108-115. doi: 10.1016/j.avb.2006.05.002
- Cascardi, M., Langhinrichsen, J., & Vivian, D. (1992). Marital aggression: Impact, injury, and health correlates for husbands and wives. *Archives of Internal Medicine*, 152, 1178-1184. doi: 10.1001/archinte.1992.00400180048007
- Coker, A. L., Watkins, K. W., Smith, P. H., & Brandt, H. M. (2003). Social support reduces the impact of partner violence on health: Application of structural equation models. *Preventive Medicine*, 37, 259-267. doi: 10.1016/S0091-7435(03)00122-1
- Cook, P. W. (2009). *Abused man: The hidden side of domestic violence*. USA: Praeger.
- Cook, R. J., & Dickens, B. M. (2009). Dilemmas in intimate partner violence. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 106, 72-75. doi: 10.1016/j.ijgo.2009.03.011
- Costa, D., Soares, J., Lindert, J., Hatzidimitriadou, E., Sundin, Ö., Toth, O., Ioannidi-Kapolo, E., & Barros, H. (2015). Intimate partner violence: A study in men and women from six European countries. *International Journal of Public Health*, 60, 467-478. doi: 10.2105/AJPH.2005.078113

- Cruz, J. M. (2003). "Why doesn't he just leave?": Gay male domestic violence and the reasons victims stay. *The Journal of Men's Studies*, 11, 309-323. doi: 10.3149/jms.1103.309
- Dias, I. (2018). *Violência Doméstica e de Género: Uma abordagem multidisciplinar*. Lisboa: Pactor.
- Douglas, E. M., & Hines, D. A. (2011). The helpseeking experiences of men who sustain intimate partner violence: An overlooked population and implications for practice. *Journal of Family Violence*, 26, 473-485. doi: 10.1007/s10896-011-9382-
- Dutton, D. G., Nicholls, T. L., & Spidel, A. (2005). Female perpetrators of intimate abuse. *Journal of Offender Rehabilitation*, 41, 1-31. doi: 10.1300/J076v41n04 01
- Dutton, D. G., & White, K. R. (2013). Male victims of domestic violence. *New Male Studies: An International Journal*, 2(1), 5-17. Retirado de <http://ukfamilylawreform.co.uk/docs/malevictimsofdvbydutton2013.pdf>
- Edwards, K., Sylaska, K., & Neal, A. (2015). Intimate partner violence among sexual minority populations: A critical review of the literature and agenda for future research. *Psychology of Violence*, 5, 112-121. doi: 10.1037/a0038656
- Evans, M. A. & Feder, G. S. (2016). Help-seeking amongst women survivors of domestic violence: A qualitative study of pathways towards formal and informal support. *Health Expectations*, 19, 62-73. doi: 10.1111/hex.12330
- Fugate, M., Landis, L., Riordan, K., Naureckas, S., & Engel, B. (2005). Barriers to domestic violence help seeking: Implications for intervention. *Violence Against Women*, 11, 290-310. doi:10.1177/1077801204271959
- García-Moreno, C., Jansen, H. A. F. M., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. Geneva: World Health Organization.
- Gelles, R. J. & Strauss, M. A. (1979). Violence in the American family. *Journal of Social Issues*, 35, 15-39. doi: 10.1111/j.1540-4560.1979.tb00799.x

- Gordon, J. S. (1996). Community services for abused women: A review of perceived usefulness and efficacy. *Journal of Family Violence*, 11, 315-329. doi:10.1007/bf02333420
- Henderson, L. (2003). *Prevalence of domestic violence among lesbians & gay men: Data report to Flame TV*. (Sigma Research Report). Retirado de <https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/1380104/>
- Hegarty, K. L. & Taft, A. J. (2001). Overcoming the barriers to disclosure and inquiry of partner abuse for women attending general practice. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 25, 433-437. doi: 10.1111/j.1467-842X.2001.tb00288.x
- Hester, M., Ferrari, G., Jones, S. K., Williamson, E., Bacchus, L. J., Peters, T. J., & Feder, G. (2015). Occurrence and impact of negative behaviour, including domestic violence and abuse, in men attending UK primary care health clinics: A cross-sectional survey. *BMJ Open*, 5(5), 1-10. Retirado de: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/5/5/e007141.full.pdf>
- Hines, D. A. & Douglas, E. M. (2009). Women's use of intimate partner violence against men: Prevalence, implications, and consequences. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 18, 572-586. doi: 10.1080/10926770903103099
- Hines, D. & Douglas, E. (2010). Intimate terrorism by women towards men: Does it exist?. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 2, 36-56. doi: 10.5042/jacpr.2010.0335
- Hines, D. A. & Douglas, E. M. (2015). Health problems of partner violence victims: Comparing help-seeking men to a population-based sample. *American Journal of Preventive Medicine*, 48, 136-144. doi: 10.1016/j.amepre.2014.08.022
- Hines, D. A. & Douglas, E. M. (2016). Relative influence of various forms of partner violence on the health of male victims: Study of a help seeking sample. *Psychology of Men & Masculinity*, 17, 3-16. doi: 10.1037/a0038999
- Hines, D. A. & Malley-Morrison, K. (2001). Psychological effects of partner abuse against men: A neglected research area. *Psychology of Men & Masculinity*, 2, 75-85. doi: 10.1037//1524-9220.2.2.75

- Hogan, K. F., Hegarty, J. R., Ward, T., & Dodd, L. J. (2012). Counsellors' experiences of working with male victims of female-perpetrated domestic abuse. *Counselling and Psychotherapy Research*, 12, 44-52. doi: 10.1080/14733145.2011.630479
- Island, D., & Letellier, P. (2012). *Men who beat the men who love them: Battered gay men and domestic violence*. New York: Routledge.
- Karakurt, G., Patel, V., Whiting, K., & Koyutürk, M. (2017). Mining electronic health records data: Domestic violence and adverse health effects. *Journal of Family Violence*, 32, 79-87. doi: 10.1007/s10896-016-9872-5
- Kim, J. & Gray, K. A. (2008). Leave or stay?: Battered women's decision after intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 1465-1482. doi: 10.1177/0886260508314307
- Kubicek, K. (2018). Setting an agenda to address intimate partner violence among young men who have sex with men: A conceptual model and review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19, 473-487. doi: 10.1177/1524838016673599
- Kulkin, H. S., Williams, J., Borne, H. F., Bretonne, D., & Laurendine, J. (2007). A review of research on violence in same-gender couples: A resource for clinicians. *Journal of Homosexuality*, 53, 71-87. doi: 10.1080/009183608021001385
- Kuehnle, K. & Sullivan, A. (2003). Gay and lesbian victimization: Reporting factors in domestic violence and bias incidents. *Criminal Justice and Behavior*, 30, 85-96. doi: 10.1177/0093854802239164
- Lewis, R. J., Milletich, R. J., Kelley, M. L., & Woody, A. (2012). Minority stress, substance use, and intimate partner violence among sexual minority women. *Aggression and Violent Behavior*, 17, 247-256. doi: 10.1016/j.avb.2012.02.004
- Loseke, D. R. & Kurz, D. (2005). Men's violence toward women is the serious social problem. In Loseke, D. R., Gelles, R. J., & Cavanaugh, M. M. (Eds.), *Current controversies on family violence* (pp. 79-96). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Maia, L. (2012). *Violência Doméstica e Crimes Sexuais: Um guia para as vítimas familiares e amigos*. Lisboa: Pactor.

- Manita, C., Ribeiro, C., & Peixoto, C. (2009). *Violência doméstica: Compreender para intervir: Guia de boas práticas para profissionais de saúde*. Lisboa: CIG.
- 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, 255. doi: 10.1037/men0000013
- Machado, A., Santos, A., Graham-Kevan, N., & Matos, M. (2017). Exploring help seeking experiences of male victims of female perpetrators of IPV. *Journal of Family Violence*, 32, 513-523. doi: 10.1007/s10896-016-9853-8
- Mason, G. (2002). *The spectacle of violence: Homophobia, gender and knowledge*. London: Routledge.
- Matos, M. & Machado, A. (2011). *Violência Doméstica: Intervenção em grupo com mulheres vítimas: Manual para profissionais*. Porto: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Matos, M. & Santos, A. (2009). Violência na intimidade: Da gestão do risco à construção da autoria. In Matos, M. (Coord.), *Vítimas de Crime e Violência: Práticas de intervenção* (pp. 59-72). Braga: Psiquilibrios.
- McCarrick, J., Davis-McCabe, C., & Hirst-Winthrop, S. (2016). Men's experiences of the criminal justice system following female perpetrated intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 31, 203-213. doi: 10.1007/s10896-015-9749-z
- McClennen, J. C., Summers, A. B., & Vaughan, C. (2002). Gay men's domestic violence: Dynamics, help-seeking behaviors, and correlates. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 14, 23-49. doi: 10.1300/J041v14n01_02
- McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia medica*, 22, 276-282. Retirado de <https://hrcak.srce.hr/89395>
- Merrill, G. S. (1996). Ruling the exceptions: Same-sex battering and domestic violence theory. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 4, 9-22. doi: 10.1300/J041v14n01_02

- Merrill, G. S. & Wolfe, V. A. (2000). Battered gay man: A exploration of abuse, help seeking, and why they stay. *Journal of Homosexuality*, 39, 1-30. doi: 10.1300/j082v39n02_01
- Messinger, A. M. (2011). Invisible victims: Same-sex IPV in the National Violence Against Women Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 2228–2243. doi: 10.1177/0886260510383023
- Meyer, S. (2012). Why women stay: A theoretical examination of rational choice and moral reasoning in the context of intimate partner violence. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 45, 179-193. doi: 10.1177/0004865812443677
- Morais, C. A. D. (2011). *Representações da Polícia e das Vítimas no empowerment à vítima de violência doméstica*. (Dissertação de Mestrado) Disponível no Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa.
- Murray, C. E., Horton, G. E., Johnson, C. H., Notestine, L., Garr, B., Marsh, A., Flasch, P., & Doom, E. (2015). Domestic violence service providers' perceptions of safety planning: A focus group study. *Journal of Family Violence*, 30, 381-392. doi: 10.1007/s10896-015-9674-1
- Ortiz, M. T. L. & Morales, D. A. (2011). Intimidación y las múltiples manifestaciones de la violencia doméstica entre mujeres lesbianas. *Salud & Sociedad*, 2, 151-174. doi: 10.22199/S07187475.2011.0002.00003
- Overstreet, N. M. & Quinn, D. M. (2013). The intimate partner violence stigmatization model and barriers to help seeking. *Basic and Applied Social Psychology*, 35, 109-122. doi: 10.1080/01973533.2012.746599
- O'Doherty, L. J., Taft, A., McNair, R., & Hegarty, K. (2015). Fractured identity in the context of intimate partner violence: Barriers to and opportunities for seeking help in health settings. *Violence against Women*, 22, 1-24. doi: 10.1177/1077801215601248
- Pagelow, M. D. (1983). The 'Battered Husband Syndrome': Social problem or much ado about little? *The Sociological Review*, 31, 172-195. doi: 10.1111/j.1467-954X.1983.tb00102.x

- Pattavina, A., Hirschel, D., Buzawa, E., Faggiani, D., & Bentley, H. (2007). A comparison of the police response to heterosexual versus same-sex intimate partner violence. *Violence Against Women, 13*, 374-394. doi: 10.1177/1077801207299206
- Payne, D. & Wermeling, L. (2009). Domestic violence and the female victim: The real reason women stay. *Journal of Multicultural, Gender and Minority Studies, 3*, 1-6. Retirado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.551.6655&rep=rep1&type=pdf>
- Pimentel, I. (2013). *Violência entre parceiros íntimos: Significados, manutenção, e transformação, na perspectiva das vítimas, agressores e profissionais*. (Tese de Doutorado). Disponível no Repositório Científico da Universidade de Coimbra.
- Raj, A. & Silverman, J. G. (2002). Violence against immigrant women: The roles of culture, context, and legal immigrant status on intimate partner violence. *Violence Against Women, 8*, 367-398. doi: 10.1177/10778010222183107
- Raj, A. & Silverman, J. G. (2003). Immigrant south Asian women at greater risk for injury from intimate partner violence. *American Journal of Public Health, 93*, 435-437. doi:10.2105/ajph.93.3.435
- Relatório Anual de Segurança Interna (RASI) (2018). Sistema de Segurança Interna. Gabinete do Secretário-Geral. Retirado de <https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=ad5cfe37-0d52-412e-83fb-7f098448dba7>
- Rohrbaugh, J. B. (2006). Domestic violence in same-gender relationships. *Family Court Review, 44*, 287-299. doi: 10.1111/j.1744-1617.2006.00086.x
- Schneider, E. M. (1991). The violence of privacy. *Connecticut Law Review, 23*, 973-999. doi: 10.4324/9781315246024-11
- Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna (2018). Relatório Anual de Segurança Interna. Lisboa: SGMAI.

- Silva, C. (2014). *Percepção dos técnicos face à vitimação masculina e às práticas de atendimento*. (Dissertação de Mestrado). Retirado de https://repositorio.ismai.pt/bitstream/10400.24/259/1/TeseFinal_CatiaSilva.pdf
- Sorenson, S. B. & Taylor, C. A. (2005). Female aggression toward male intimate partners: An examination of social norms in a community-based sample. *Psychology of Women Quarterly*, 29, 78-96. doi: 10.1111/j.1471-6402.2005.00170.x
- St Pierre, M. & Senn, C. Y. (2010). External barriers to help-seeking encountered by Canadian gay and lesbian victims of intimate partner abuse: An application of the barriers model. *Violence and Victims*, 25, 536. doi: 10.1891/0886-6708.25.4.536
- Sullivan, T. P., Weiss, N. H., Price, C., Pugh, N., & Hansen, N. B. (2018). Strategies for coping with individual PTSD symptoms: Experiences of African American victims of intimate partner violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10, 336-344. doi: 10.1037/tra0000283
- Ting, L. & Panchanadeswaran, S. (2009). Barriers to help-seeking among immigrant African women survivors of partner abuse: Listening to women's own voices. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 18, 817-838. doi: 10.1080/10926770903291795
- Tjaden P. G. & Thoennes, N. (2000). *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence: Findings from the national violence against women survey*. Washington: National Institute of Justice and the Centers of Disease Control and Prevention.
- Tsui, V. (2014). Male victims of intimate partner abuse: Use and helpfulness of services. *Social Work Advance*, 59, 121 –130. doi: 10.1093/sw/swu007
- Vala, J. (1986). A análise de Conteúdo. In Silva, A. S., & Pinto, J. M (Orgs.), *Metodologia das Ciências Sociais e Políticas*, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Vickers, L. (1996). The second closet: Domestic violence in lesbian and gay relationships: A Western Australian perspective. *Murdoch University Electronic Journal of Law*, 3(4), 11-26. Retirado de <http://www5.austlii.edu.au/au/journals/MurUEJL/1996/37.html>
- Wallace, S., Wallace, C., Kenkre, J., Brayford, J., & Borja, S. (2019). Men who experience domestic abuse: A service perspective. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 11, 127-137. doi: 10.1108/JACPR-03-2018-0353

- Walker, A., Lyall, K., Silva, D., Craigie, G., Mayshak, R., Costa, B., ... & Bentley, A. (2019). Male victims of female-perpetrated intimate partner violence, help-seeking, and reporting behaviors: A qualitative study. *Psychology of Men & Masculinities*, 21, 213-223. doi: 10.1037/men0000222
- West, C. M. (2002). Lesbian intimate partner violence: Prevalence and dynamics. *Journal of Lesbian Studies*, 6, 121-127. doi: 10.1300/J155v06n01_11
- WHO (2013a). *Health care response to women subjected to intimate partner violence and sexual violence: Manual for health system managers*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2013b). *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.