

UNIVERSIDADE POLITÉCNICA
A POLITÉCNICA
INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITÁRIO DE TETE

Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género.
Estudo de caso: Gabinete de Atendimento, Família e Menor, Vítimas de Violência– Cidade de
Moatize (2019/ 2020).

Paulina Eufrásio Eduardo

Tete
2021

Paulina Eufrásio Eduardo

Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género.
Estudo de caso: Gabinete de Atendimento, Família e Menor, Vítimas de Violência– Cidade de
Moatize (2019/ 2020).

Monografia apresentada à Universidade
Politécnica, Instituto Superior
Universitário de Tete, como requisito
parcial para a obtenção do Grau de
Licenciada em Psicologia Clínica.

Tutor: Mestre Francisco Loquilha

Tete

2021

Tutor: Mestre Francisco Loquiha

Parecer do Tutor:

A presente Monografia com o tema Impacto Psicológico e Social da Violência Psicológica baseada no gênero. Estudo de Caso: Gabinete de atendimento, Família e Menor Vítimas de Violência “Cidade de Moatize” da candidata ao grau de Licenciatura em Psicologia Clínica, Paulina Eufrásio Eduardo. Este será matéria de pesquisa para produção de resultados.

O tema é pertinente e actual e está de acordo com as normas vigentes na elaboração de projectos de pesquisa da Politécnica, podendo ser aprovado para recolha de dados.

O Tutor

Tete, Agosto 2021

Francisco Loquiha

Dedicatória

Dedico em primeiro lugar a minha família, em particular ao meu esposo, que sempre deu o apoio moral e financeiro, aos meus filhos pela força e paciência que me tem dado de lutar, mesmo havendo obstáculo, a minha mãe, meus irmãos, por fazerem parte neste processo. Não se esquecendo dos meus docentes, colegas do Curso de Psicologia Clínica e de Aconselhamento, que contribuíram positivamente.

Agradecimentos

Em primeiro agradecer a Deus pela vida e pela saúde, e por tudo quanto tem feito em mim e em minha família;

Ao Instituto Superior Universitário Politécnico, por alocar este curso na delegação de Tete;

Em segundo, agradecer ao meu Supervisor / tutor, Mestre Francisco Loquiha pelo seu profissionalismo, simpatia e dedicação, pois mostrou-se sempre disponível em dar orientações, para assimilar e resolver algumas lacunas, pois assim contribuiu no enriquecimento e performance do trabalho;

A Dra Ana Marisa M. Ramos Sulemanen, como Coordenadora do curso de Psicologia, pelos ensinamentos e experiências dadas ao longo do curso.

Um agradecimento muito especial a direcção Universitária ISUTE, a todos docentes, pela forma de leccionar e transmitir os conhecimentos, ao longo dos quatro anos. Com todo reconhecimento, tenho a agradecer a todos que deram o suporte durante o período da elaboração do Projecto. À Direcção dos Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social, especialmente ao Departamento de Psicologia e Saúde Mental, no distrito de Moatize, pela colaboração prestada como estudante estagiária;

A Direcção e colaboradores, do Gabinete de Atendimento Família e Menor, Vítimas de Violência, no distrito de Moatize cidade do mesmo nome, pela preciosa ajuda na recolha de dados, especialmente à responsável do gabinete, pela sua colaboração;

A todas colegas de turma, pela colaboração e amizade ao longo deste percurso; À minha família, pelo apoio incondicional e colaboração nos momentos difíceis; Por último, tenho a agradecer a todos que directa e indirectamente deram o seu apoio incondicional para o sucesso deste trabalho.

A todos, o meu muito obrigado!

Epígrafe

“A violência psicológica, e a porta de entrada e possibilita que as outras violências se instaurem no seio familiar e no relacionamento”

(HIRIGOYEN, 2006, PIMENTEL, 2011)

Resumo

Trabalho do fim do curso, com tema Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género, Estudo do caso: G.A. F e M.V.V. Cidade de Moatize (2019-2020), visa analisar o Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica em mulheres e famílias. O método usado para o alcance dos objectivos acima definidos quanto aos objectivos do estudo é exploratória, com abordagem descritiva pois visa a proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o explícito e assumindo em geral, as formas de pesquisas bibliográficas e estudos de caso. Da pesquisa bibliográfica efectuada, pode-se concluir que a violência é um círculo vicioso, é uma realidade que atinge todos os povos e classes sociais, que as formas mais comuns de violência são a violência física e psicológica. Foi elaborado roteiro semiestruturado, composto de questões abertas e fechadas. Pela resposta adquiridas no terreno conseguimos alcançar os objectivos.

Palavras - Chaves: Impacto, Violência, Violência Baseada no género.

Abstract

End of course work, with the theme Psychological and Social Impact of Gender-Based Psychological Violence, Case study: G.A. F and M.V.V. Cidade de Moatize (2019-2020), aims to analyze the Psychological and Social Impact of Psychological Violence on women and families. The method used to achieve the objectives defined above regarding the objectives of the study is exploratory, with a descriptive approach, as it seeks to provide greater familiarity with the problem, making it explicit and generally assuming the forms of bibliographic research and case studies. From the bibliographical research carried out, it can be concluded that violence is a vicious circle, it is a reality that affects all peoples and social classes, that the most common forms of violence are physical and psychological violence. A semi-structured script was created, consisting of open and closed questions. By the answer acquired in the field we were able to reach the objectives.

Key words: Impact, Violence, Gender-Based Violence.

Listas de Figuras

Figura 1:Mapa de localização geográfica do Distrito de Moatize	22
Figura 2: Visão Frontal do Gabinete de Atendimento Família Menor Vítima de Violência ...	23
Figura 3:Visão Frontal do Gabinete de Atendimento Família Menor Vítima de Violência	24
Figura 4:Local de arquivo de Relatórios e objectos contundentes no G.A.F.M.V. V.	24

Listas de Tabelas

Tabela 1: Comparação dos casos de violência no G.A.F.M.V.V 2019/2020.....	41
Tabela 2: Apresentação dos casos de violência por proveniências	44
Tabela 3: Período que a Vítima sofre Violência	45

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Análise de dados sócio demográficos dos casos.....	40
Gráfico 2: Comparação dos casos de violência no G.A.F.M.V.V 2019/2020	41
Gráfico 3: Distribuição dos casos de violência por faixa Etária	42
Gráfico 4: Distribuição dos casos por Género	42
Gráfico 5: Casos de violências em relação ao estado Civil das vítimas	43
Gráfico 6: Nível de Escolaridade das vítimas	43
Gráfico 7: Apresentação dos casos de violência por proveniências.....	44
Gráfico 8: Número de vezes em que a vítima já apresentou denúncias ao gabinete.....	45
Gráfico 9: Período que a Vítima sofre Violência	46
Gráfico 10: Motivos que levam ou levaram a agressão	46
Gráfico 11: Tipos de Violências apresentadas pelas vítimas ao G.A.F.M.V.V	47
Gráfico 12: Tipos de Violência apresentadas com frequência neste período 2019/2020.	47
Gráfico 13: Relação existente da vítima com o agressor	48
Gráfico 14: Relacionamento actual após a denúncia	48
Gráfico 15: Motivos que levaram a vítimas a permanecer neste ambiente?	49
Gráfico 16: Existe Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género	49

Lista de Apêndices

Apêndice I: Guião de entrevista dirigida as pessoas vítimas de violência.....	59
Apêndice II: Guião de Entrevista dirigida ao Gabinete de Atendimento a Mulher e Menor Vítimas da Violência da Cidade de Moatize	60

Lista de Anexos

Anexo I: Credencial.....	59
--------------------------	----

Lista de Siglas

DNA – Ácido desoxirribonucleico

DSPT - Distúrbio de Stress Pós-Traumático

HIV –Vírus de Imunodeficiência Humana

ISUTE – Instituto Superior Universitário Tete;

MISAU - Ministério da Saúde;

OMS – Organização Mundial de Saúde;

PRM – Polícia da República de Moçambique

TNF - Factor de Necrose Tumoral

WHO - World Health Organization

Lista de Abreviaturas:

Art. – Artigo;

Dr – doutor;

Dra. – doutora;

DSM - IV - Manual de Estatísticas de Diagnóstico das Doenças Mentais

G.A. F.M. V.V – Gabinete de Atendimento a Família e Menores, Vítima de Violência;

Gbte – gabinete;

Lic. – Licenciada;

Mestr – Mestre

Mtz – Moatize

Mvt - Movitel

PVHIV – Pessoas Vivendo com HIV

Sra. – Senhora.

Vdm - Vodacom

VPI – Violência pelo Parceiro Intimo

Sumário	
Introdução.....	19
Capítulo I	21
1. Caracterização do Objecto de Estudo.....	21
1.1 Localização e Distribuição Administrativa da Cidade de Moatize	21
1.2 Limites	22
1.3 Constituição do Gabinete de Atendimento a Família e Menores Vítima de Violência..	22
Capítulo II	25
2. Fundamentação Teórica	25
2.1 Impacto	25
2.2 Impacto Psicológico	25
2.3 Violência.....	25
2.4 Violência Baseada no Género.....	25
2.4.1 Violência pelo parceiro íntimo	26
2.4.2 Consequência da violência pelo parceiro íntimo.....	26
2.4.3 Violência intra familiar	26
2.4.4 Violência psicológica	26
2.4.5 Tipos de agressões.....	27
2.5 Distúrbio de Stress Pós-Traumático	28
2.6 Saúde Física	30
2.7 Saúde Mental	30
2.8 Vida Individual e Familiar.....	32
2.8.1 Factores predisponentes para a vitimação	33
2.8.2 Factores predisponentes para a vitimação	33
2.8.3 Depressão	34
2.8.3.1 Sinais e Sintomas	34
2.8.3.2 Factores de risco.....	35

2.8.3.4 Ansiedade	35
2.8.3.4.1 Sintomas de Ansiedade	35
2.9. Objectivos	36
2.9.1 Objectivo Geral	36
2.9.2 Objectivos Específicos	36
2.10 Hipóteses	36
Capítulo III	37
3. Método	37
3.1 Tipo de Pesquisa	37
3.2 Participantes / População e Amostra	37
3.3 Instrumentos	37
3.4 Procedimentos	38
Capítulo IV.....	40
4. Apresentação dos Dados Recolhidos	40
Capítulo V	50
5. Análise de Dados/Resultados	50
5.1 Proposta de Intervenção.....	52
Capítulo VI.....	54
6. Conclusões e Recomendações.....	54
6.1 Conclusões.....	54
6.2 Recomendações	55
Referências	56
Apêndices	58
Anexo	63

Introdução

O trabalho em questão tem como tema, Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género. Estudo do caso: G.A. F. e M.V.V. cidade de Moatize (2019-2020), surge no âmbito de trabalho para a conclusão do nível de grau académico de licenciatura em Psicologia Clínica e de aconselhamento. O G.A. F.e M.V.V. desta cidade, localiza-se na província de Tete, Distrito de Moatize. O termo violência indica que a situação é grave, o que culturalmente, parece significar que a violência é doméstica embora concretamente severa não é representada como tal. Dentre os tipos de violência, a do tipo sexual é mais associada ao conceito de violência. Ela é cometida por pessoas íntimas, que envolve também filhos, pai, sogros e outros parentes ou pessoas que vivam na mesma casa. A carência afectiva o faz manter uma certa cumplicidade com tais sofrimentos, associa que o parceiro com temperamento explosivo é o protector, o ciúme patológico como demonstração de quem quer manter o relacionamento a todo custo e as ameaças como que gestos desesperados de amor. Essa relação de submissão também reproduziu funções religiosas, políticas e sociais (Hermann, 2008:73). As razões de escolha do tema, são de duas vertentes: vertente objectiva e subjectiva. Na vertente objectiva conhecer e descrever os serviços oferecidos no Gabinete de Atendimento Família e Menores Vítimas de Violência na cidade de Moatize e através deste compreender o impacto psicológico e social em pessoas que sofreram violência psicológica e social baseada no género assim como os apoios neles oferecidos. Enquanto que na vertente subjectiva é para concretizar e transformar as teorias e prática partindo de várias experiências vividas em familiares e comunidade circunvizinhas desde infância, adolescência até actual fase adulta. O objectivo principal desta pesquisa é de analisar o Impacto Psicológico e Social da Violência, baseada no género em Famílias vítimas de violências na cidade de Moatize, de modo a identificar as causas que tem levado a violência, percebendo os factores sociais individuais que envolvem a vulnerabilidade da violência a essas mulheres e famílias, descrever o nível das crenças associadas à violência, daí que o projecto levanta a seguinte pergunta de pesquisa: Até que ponto o apoio psicológico tem impacto psicológico e social no Gabinete de Atendimento Família e Menores Vítimas de Violência? Com este tema pretendendo com isso provar que existe um impacto psicológico e social em pessoas que sofreram violência psicológica e social baseada no género? O trabalho está estruturado da seguinte maneira, o primeiro a Introdução, na qual consta: a delimitação, justificativa e relevância, objectivos (geral e específicos, problema e as hipóteses. O capítulo I: Revisão de literatura decorre todo o estudo, que serve de fundamentação teórica do assunto em investigação. O capítulo III: Método. Capítulo IV: No

quarto capítulo, são apresentação dos Dados Recolhidos, Capítulo V: Análise de Dados / Resultados, Por fim Capítulo VI: Conclusões e Recomendações ou Considerações finais.

Capítulo I

1. Caracterização do Objecto de Estudo

1.1 Localização e Distribuição Administrativa da Cidade de Moatize

Moatize é um distrito da província de Tete, em Moçambique, com sede na Vila de Moatize, elevada a categoria de Município desde 1998.

Tem limite, a norte com o Distrito de Tsangano, a noroeste e oeste com o Distrito de Chiúta, a Sudoeste com o Distrito de Changara e a cidade de Tete, a Sul com os Distrito de Guro e Tambara da Província de Manica, a Surdeste com o distrito de Mutararra e a leste com o Malawi.

Até então, a vila foi elevada a categoria de cidade em 25 de Fevereiro de 2020.

De acordo com o censo de 1997, o distrito tinha 109 103 habitantes e uma área de 8.879 Km, daqui resultando uma densidade populacional de 12,3 habitantes por Km.

O distrito está dividido em três postos administrativos (Kambulatsitsi, Moatize e Zóbue) composto pelas seguintes localidades:

Postos Administrativos Kambulatsitsi:

- Kambulatsitsi
- Necungas.

Postos Administrativo Moatize

- Benga
- Mpanzu
- Municipio de Moatize
- Msungo

Postos Administrativos De Zóbue

- Caphirizanje,
- Nkoneddzi e
Zóbue.

1.2 Limites

Figura 1: Mapa de localização geográfica do Distrito de Moatize



Fonte: Paulina Eufrásio (2021)

1.3 Constituição do Gabinete de Atendimento a Família e Menores Vítima de Violência

O gabinete de atendimento é constituído por

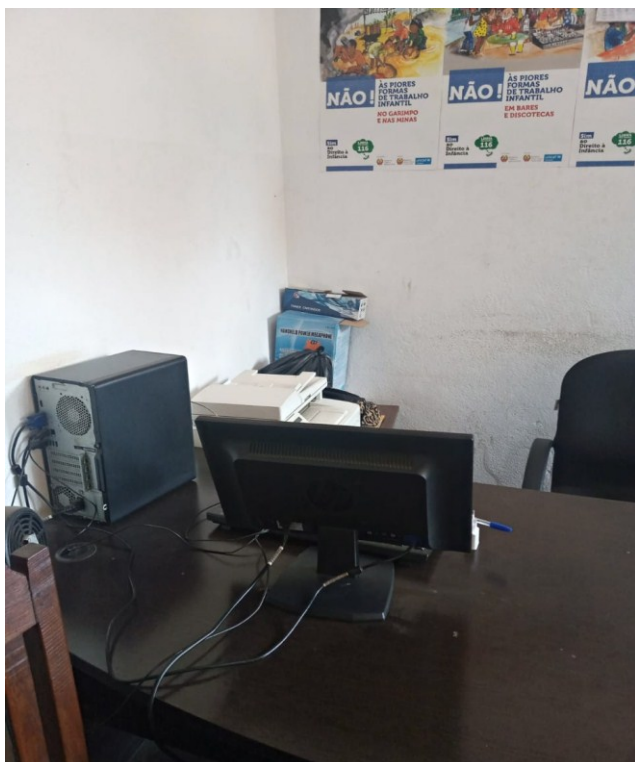
- Gabinete do director e
- Departamento de atendimento aos casos de violências que dão entrada no gabinete.

Figura 2: Visão Frontal do Gabinete de Atendimento Família Menor Vítima de Violência



Fonte: Paulina Eufrásio Eduardo(2021)

Figura 3: Visão interna do Gabinete de Atendimento Família Menor Vítima de Violência



Fonte: Paulina Eufrásio (2021)

Figura 4: Local de arquivo de Relatórios e objectos contundentes no G.A.F.M.V.V.



Fonte: Paulina Eufrásio (2021)

Capítulo II

2. Fundamentação Teórica

2.1 Impacto

Ao Latim **Impactus**, segundo a **OMS**, **impacto** é efeito directamente atribuível a uma acção, ou consequência de determinado esforço para atingir um estabelecido, com choque de um objecto contra algo.

2.2 Impacto Psicológico

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS 2002), são mudanças e ou alterações mentais directas e imediatas, indirectas e tardias que afectam o indivíduo, causada por uma situação ou doença sendo ela crónica ou negligenciada.

2.3 Violência

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) é o uso intencional de força física e de poder, ameaçados ou reais contra a si mesmo, contra outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resultem ou tenham grande probabilidade de resultar ferimento, morte, danos psicológicos, mau desenvolvimento ou privação.

Ela acontece muito partindo das mulheres contra os homens. Dos filhos contra os pais; pais contra filhos; contra idosos; idosos contra seus familiares; mãe contra filha e vice-versa; pai contra filho ou filha adotiva e por aí vai.

Segundo Minayo (2004), torna-se um tema mais ligado a saúde por estar associada a qualidade de vida, pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta pela exigência de atenção e cuidados dos serviços médico – hospitalares e pela concepção ampliada do conceito de saúde.

2.4 Violência Baseada no Género

Segundo a OMS 2009, qualquer acto ou tratamento, baseado na diferenciação do género, capaz de causar danos físicos, psicológicos ou económicos, incluindo ameaças de tais actos, imposição de restrição ou privação de liberdades fundamentais, na vida privada ou pública

A Violência baseada no género inclui

- ❖ Violência Doméstica
- ❖ Violência Sexual
- ❖ Violência

❖ Violência Pelo Parceiro Íntimo

2.4.1 Violência pelo parceiro íntimo

Segundo a OMS 2014, Violência Pelo Parceiro Íntimo consiste no abuso ou agressão que acontece no contexto de uma relação próxima / íntima com o marido ou parceiro/a, que pode ser uma relação actual ou passada.

Parceiro Íntimo, Segundo a OMS 2014 é todo parceiro sexual, pode ser marido, amante, esposa namorado, cliente sexual das TS (actual ou passado)

A Violência Pelo Parceiro Íntimo é uma forma deVBG

Inclui actos de agressões físicas, psicológicas, económicas etc.

2.4.2 Consequência da violência pelo parceiro íntimo

A Violência Pelo Parceiro Íntimo tem seguintes consequências:

- ❖ Lesões físicas e ferimentos;
- ❖ Depressões e Ansiedade;
- ❖ Comportamento Suicida;
- ❖ Não adesão aos serviços de saúde, incluindo os CT de HIV;
- ❖ Destruição de ARVs;
- ❖ Destruição de bens;
- ❖ Retirar as crianças dos cuidados dos pais (mãe/pai) e
- ❖ Etc.

2.4.3 Violência intra familiar

Segundo **(Day e colaboradores 2000)** é toda acção e omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família. Ela pode ser cometida dentro e fora de casa, por qualquer integrante da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida, nesta violência inclui pessoas que exercem funções de pai ou mãe, mesmo sem laço de sangue.

2.4.4 Violência psicológica

É um tipo de agressão que, em vez de machucar o corpo da vítima, traz danos a seu psíquico e emocional, fere o equilíbrio afectivo, a capacidade de tomar decisões e o estado de bem-estar necessário que para que o indivíduo possa viver com dignidade.

A **violência psicológica** é crime, segundo o artigo 7º da lei Maria da Penha 2006: “Constrangimentos, ridicularização e perseguição, entre outras ações causadoras de danos emocionais”. Contudo, a complexidade em definir, por exemplo, o que é uma crise de relacionamento.

Violência psicológica que é a agressão emocional, tão ou mais grave que a física, comportamento típico de quem ameaça, rejeita, humilha, discrimina compulsivamente. Configurando muitas vezes crime de ameaça. Quando estes termos são citados pensa-se na mulher como vítima.

2.4.5 Tipos de agressões

- **Violência verbal:** caracteriza-se por proferir xingamentos e palavras que desclassificam e julgam o outro incapaz.
- **Indiferença:** é o comportamento neutro, a omissão ou o descaso com a vida e as necessidades do outro, o que, por vezes, machuca mais do que o ódio declarado.
- **Intolerância ou discriminação:** despreza as características, a cultura, os valores e a crença do outro.
- **Perseguição:** disposição em causar dano ou mesmo só o escárnio a alguém de forma sequencial, quando não basta agredir ou ridicularizar apenas uma vez. Numa palavra mais moderna, é o famoso bullying.
- **Chantagem:** condicionar o bem que se pode fazer ao outro, isentá-lo de punição ou suprir uma de suas necessidades mediante uma retribuição ou satisfação imoral para o agressor.
- **Causar dependência do outro:** acontece quando uma pessoa identifica (ainda que inconscientemente) a carência afectiva do outro e usa disso para oprimir, sufocar e impor suas vontades na vida dele.
- **Económica:** Sustentar o outro em necessidades básicas ou seus apegos e vícios; em troca, tirar sua liberdade e impor condições para satisfazer a vontade própria.
- **Exposição pública:** constranger, desrespeitar, causar medo ou vergonha, divulgar fatos da intimidade de alguém, de forma que muitas outras pessoas possam ver ou ter acesso. Também, denunciar em público o que deveria ser levado a uma autoridade.
- **Impor condição privilegiada:** O agressor argumenta que sua condição está acima da

vítima e, por isso, ninguém vai acreditar nele ou considerá-lo.

- Ameaça ou intimidação: Quando o agressor impõe uma vantagem, força ou instrumento de força (uma arma, por exemplo) apenas como forma de intimidar, ameaçando de agressão física ou obrigando a vítima a ceder algo contra sua vontade.

Sem esquecer da violência moral que é caracterizada pela calúnia, difamação, injúria.

Feridas que não se curam:

A violência psicológica cometida à mulher pelo companheiro Hugo Leonardo De Souza* Dr.^a Latif Antônia Cassab**

O mundo é um lugar perigoso de se viver. Não por causa dos que nele fazem o mal, mas por causa daqueles que apenas olham e permitem que ele seja feito.”

A violência de um modo geral encontra-se enraizada na sociedade desde os seus primórdios, em todos os aspectos. Podemos percebê-la como um fenómeno cotidiano que se insere desde o âmbito público adentrando pelo espaço doméstico, que em tese deveria ser o refúgio das pessoas frente a toda forma de violência. Albert Einstein

A violência contra a mulher, nos dias actuais, é vista como um problema de saúde pública, mas nem sempre foi assim. Anteriormente à discussão de género, durante séculos, a mulher em condição de violência, não possuía auxílio e/ou socorro de quem quer que fosse, submetendo-se e conformando-se com seu destino. Esta imposição de papéis criou uma hierarquização de poder, subordinando as mulheres aos homens.

A violência de género é uma das expressões dessa divisão de poderes que limita, não só a vida das mulheres, mas também a dos homens quando, por exemplo, restringe sua possibilidade de manifestar seus sentimentos, através do choro, da suavidade ou da beleza, de cuidar dos filhos e da casa. (Cefemea 2007:13). O agressor, constantemente, verbaliza que a mulher é estúpida, incompetente, e a ofende das piores maneiras possíveis. Dessa maneira, a mulher acaba “acreditando” no sentido de suas palavras e tenta sempre melhorar para deixá-lo mais satisfeito.

2.5 Distúrbio de Stress Pós-Traumático

Em 1980 foi introduzido o conceito de DSPT (Distúrbio de Stress Pós-Traumático), pela Associação de Psiquiatria Americana, como uma nova desordem psiquiátrica. O conceito foi desenvolvido na base de experiências com os veteranos da guerra do Vietname. Depois do seu regresso da guerra eles apresentavam uma série de problemas e de dificuldades em se reintegrarem na família e na vida social. Eles tinham vários sintomas de stress psicológico causado pelas memórias das experiências durante a guerra. Desde que este conceito foi

introduzido no Manual de Estatísticas de Diagnóstico das Doenças Mentais (DSM IV), tornou-se claro que as síndromas psicológicas dos sobreviventes de abuso sexual e violência doméstica eram de facto os mesmos encontrados entre os sobreviventes de guerra: “Mulheres e crianças que foram agredidas e violadas são vítimas de guerra. A Histeria é uma neurose da guerra entre os sexos” (Herman 1992).

Segundo HERMAN, o DSPT é um diagnóstico aplicável a doenças de saúde mental desenvolvido no Ocidente e a utilidade deste conceito em países não Ocidentais está ainda em discussão, porque, por exemplo, o uso do termo trauma tende a medicalizar problemas que são profundamente políticos e sociais. Contudo, não há dúvida de que o DSPT contribui para o reconhecimento dos efeitos de eventos traumáticos tal como a violência doméstica, na saúde pública e mental. Mulheres sofrendo de consequências da violência doméstica não são malucas ou anormais – a verdade é que elas simplesmente estão afectadas por eventos cruéis que alteram as suas vidas e destroem o seu bem-estar. E embora os contextos culturais, sócio-económicos e políticos se devam ter em conta, o sofrimento pessoal depois de tais eventos traumáticos necessita de uma atenção pessoal.

O conhecimento psicológico no atendimento às vítimas e a educação psicológica como um meio de apoiar famílias e comunidades têm uma grande importância. A comissão da verdade e reconciliação na África do Sul após o apartheid foi um exemplo de um programa de intervenção, usando os conhecimentos da investigação em psico-traumas.

As reacções de Stress Pós-Traumático, A definição de trauma envolve todos os eventos ou acções que podem resultar em morte, assim como também em lesões sérias, ou ameaças à integridade física ou psicológica do próprio ou de outros. A resposta das pessoas a esses eventos envolve medo intenso, sensação de desamparo e horror (DSM IV). Deve fazer-se uma distinção entre os eventos que ocorrem uma vez e estão limitados no tempo (por exemplo, um acidente de carro ou umas cheias) e os eventos que não estão isolados e que ocorrem numa situação de média ou longa duração (por exemplo, a guerra ou a violência doméstica). Os traumas de Tipo I são os produzidos de eventos singulares e os traumas de Tipo II resultam da exposição prolongada a repetidas situações stressantes. As reacções normais que se podem esperar depois de se ter sobrevivido a experiências traumáticas são: ter memórias vividas dos eventos, pesadelos, vigilância constante, ansiedade e medo, abuso na ingestão de medicamentos ou outras substâncias, falar de mais, ter problemas sexuais, dores de corpo, tristeza, raiva, agressividade, desespero, culpa, falta de confiança nos outros, auto-isolamento, etc. (Herman 1992).

A razão para estas respostas tão fortes é porque os sobreviventes se sentem como se essa

experiência estivesse aprisionada no seu corpo e na sua mente. Foi tão horrível e dolorosa que as pessoas tentam esquecer ou evitam pensar no que aconteceu. Sobreviventes de traumas oscilam entre a tentativa de esquecer o que aconteceu e entre serem assolados com recordações intensas do evento. Esta reacção é completamente normal e dura alguns dias ou semanas. Quando uma mulher recebe apoio da família ou de outros, isso ajuda-a a compreender as suas reacções de modo a que ela não sinta que está a ficar doida. Quando se trata de traumas de Tipo I, a maioria das pessoas pode recuperar-se completamente, especialmente quando tem o suporte da família ou dos amigos sempre que necessário. Nos casos em que as reacções se manifestam por mais de três meses, necessita-se de dar atenção especial. (Herman 1992).

2.6 Saúde Física

Mulheres com reacções de Stress Pós-Traumático exibem uma grande variedade de sintomas físicos.

Algumas mulheres podem queixar-se de sintomas relacionados com a parte do corpo exposta ao trauma, especialmente em casos de exposição a violência física. Outras podem ter problemas que se expressam em disfunções sexuais, doenças de transmissão sexual, problemas musculares ou ósseos, dores crónicas e distúrbios funcionais.

Vítimas de violação, em particular, apresentam sintomas na forma de dores pélvicas crónicas, dores de cabeça, desordens gastro-intestinais e problemas menstruais e por vezes gravidezes não desejadas, aborto natural ou induzido, bem como o risco de contrair o HIV, podem ser resultados de violência.

Por isso, os funcionários dos serviços de saúde reprodutiva, mais do que os outros nos serviços de saúde, lidarão com mulheres agredidas e violadas.

Este aspecto dá-lhes responsabilidade e devem ter como tarefa reconhecer os sintomas e sinais nestas mulheres, respondendo às suas necessidades físicas, facilitando as necessidades psicológicas e apoiar no que for necessário para parar com o ciclo de violência através da acção legal.

2.7 Saúde Mental

Vários estudos em países ocidentais mostram um grande desenvolvimento de desordens mentais depois de eventos traumáticos de Tipo II. Reacções mais sérias e a longo termo vão desde a DSPT (Friedman & Jarsanson 1994), desordens depressivas (Westmeyer 1986), abuso na ingestão de substâncias (Keehn, 1980), pânico, ansiedade generalizada, fobia, comportamento antisocial e outras desordens de personalidade.

É de referir estudos interessantes (Jablensky, Mrsella, Ekblad, 1994; de Jong, Komproe, Van Ommeren, Van der Put, 2001) sobre a saúde pública mental com refugiados em países de renda

baixa.

Estes estudos concluíram que os refugiados estão em grande risco de desenvolver uma desordem mental devido aos seguintes factores:

- Eventos traumáticos relacionados com o conflito armado;
- Tortura ;
- Ser mulher;
- Pobreza e dificuldades sócio-económicas;
- Desemprego e falta de qualificações profissionais ;
- Problemas de marginalização e discriminação ;
- Problemas de saúde derivados da precariedade dos serviços de saúde e de sanidade ;
- Má nutrição;
- Condições físicas deterioradas, incluindo traumas e outras lesões físicas;
- Colapso das redes sociais resultando em anomia ou em fraco suporte social ;
- Eventos traumáticos tais como morte, perda ou medo ;
- Situações diárias de stress;
- Incapacidade em recuperar de eventos traumáticos após o primeiro mês ;
- Sensação de falta de controle sobre os eventos traumáticos.

É interessante comparar estes factores com a situação de mulheres em situação de violência doméstica em países de baixos rendimentos. Muitos destes factores podem ser aplicados nestes casos.

Portanto, é mais ou menos implícito que estas mulheres também estão em alto risco de desenvolver problemas de saúde mental. Os factores de risco, contudo, podem ser balanceados por factores de protecção.

Vejamos alguns exemplos de factores de protecção:

- A presença de uma rede social, incluindo uma família nuclear ou extensa
- A presença de grupos de auto-ajuda e de empoderamento e troca de experiências
- Ter emprego ou a possibilidade de gerar rendimentos
- Ter acesso a organizações de direitos humanos
- Ter acesso a serviços públicos que forneçam cuidados de saúde, protecção policial e justiça
- A possibilidade de realizar rituais culturais e cerimónias
- Ter na inspiração política ou religiosa uma fonte de conforto, de sentido e de perspectiva para o futuro.

2.8 Vida Individual e Familiar

O bem-estar e a saúde de uma mulher vítima de violência doméstica e/ou abuso sexual é severamente afectado e perturbado por essas experiências. A sua saúde pessoal, o seu papel como mãe, como esposa, como geradora de rendimentos ou como empregada, serão afectados. As suas crianças estarão em alto risco de desenvolver um problema sério de saúde mental ou de se tornarem vítimas ou perpetradoras na vida adulta. Isto cria um ciclo vicioso de violência. Estudos feitos na área que estamos a abordar revelaram que crianças que vivem num ambiente doméstico em que há abuso do cônjuge, correm um risco 1.500 vezes superior à média nacional de serem igualmente vítimas de abuso (Van der Kolk 2000).

Segundo a OMS (2001) as crianças que são vítimas de violência ou de abuso sexual têm um risco elevado de elas próprias se tornarem mais tarde perpetradoras de formas semelhantes de abuso em relação a crianças mais novas.

Testemunhar violência frequente na casa também pode contribuir para desenvolver um comportamento agressivo: “Crianças jovens e agressivas, que chegaram ao ponto de cometer um homicídio. Comprovou-se que o factor mais importante que contribuía para esses actos de violência era ter um pai que se comportava de forma violenta e se revelava capaz de se tornar um homicida” (Lewis et al, 1983).

suas reacções de modo a que ela não sinta que está a ficar doida.

Quando se trata de traumas de Tipo I, a maioria das pessoas pode recuperar-se completamente, especialmente quando tem o suporte da família ou dos amigos sempre que necessário. Nos casos em que as reacções se manifestam por mais de três meses, necessita-se de dar atenção especial. É interessante comparar estes factores com a situação de mulheres em situação de violência doméstica em países de baixos rendimentos. Muitos destes factores podem ser aplicados nestes casos. Portanto, é mais ou menos implícito que estas mulheres também estão em alto risco de desenvolver problemas de saúde mental.

Os factores de risco, contudo, podem ser balanceados por factores de protecção.

Estes factores são a chave para conceber programas de apoio e de prevenção.

Vejam alguns exemplos de factores de protecção:

- A presença de uma rede social, incluindo uma família nuclear ou extensa
- A presença de grupos de auto-ajuda e de empoderamento e troca de experiências
- Ter emprego ou a possibilidade de gerar rendimentos
- Ter acesso a organizações de direitos humanos
- Ter acesso a serviços públicos que forneçam cuidados de saúde, protecção policial e

justiça

- A possibilidade de realizar rituais culturais e cerimónias
- Ter na inspiração política ou religiosa uma fonte de conforto, de sentido e de perspectiva para o futuro.

Existem ainda outros tipos de abuso mais subtil, como o abuso financeiro, económico, de propriedade e social.

2.8.1 Factores predisponentes para a vitimação

Segundo Machado & Gonçalves (2003), são habitualmente apontados três factores que contribuem para a violência:

o isolamento, seja ele social, geográfico, físico ou afectivo;

a fragmentação, que consiste em considerar apenas uma parte menor do problema e que rotula a pessoa em concreto; o poder e o domínio ou influência moral.

Ainda de acordo com estes autores e outros (Monteiro 2000; Costa & Duarte 2000; Miller, 1990; Kaplan 1994; Margolin 1998; Walker 1994), as causas mais conhecidas para a utilização de violência são as crenças e atitudes, as situações de stress, a frustração, o alcoolismo ou a toxicodependência, a personalidade sádica, as perturbações mentais ou físicas e as vivências infantis de agressão ou de violência parental.

Sendo assim, a origem da violência contra as mulheres não pode ser encontrada num único factor, mas varia em função de várias situações e de actos praticados como o local onde ocorrem, as características dos agressores e a própria reacção das vítimas (Lourenço & Lisboa, 1995).

Após vários estudos efectuados, parece não se poder definir a existência de um perfil típico da vítima de violência conjugal, a não ser que são maioritariamente mulheres ou a parte mais frágil da relação (Machado & Gonçalves, 2003).

Vários Existem ainda outros tipos de abuso mais subtil, como o abuso financeiro, económico, de propriedade e social.

2.8.2 Factores predisponentes para a vitimação

Segundo Machado & Gonçalves (2003), são habitualmente apontados três factores que contribuem para a violência: o isolamento, seja ele social, geográfico, físico ou afectivo; a

fragmentação, que consiste em considerar apenas uma parte menor do problema e que rotula a pessoa em concreto; o poder e o domínio ou influência moral. Ainda de acordo com estes autores e outros (Monteiro 2000; Costa & Duarte 2000; Miller 1990; Kaplan 1994; Margolin 1998; Walker 1994), as causas mais conhecidas para a utilização de violência são as crenças e atitudes, as situações de stress, a frustração, o alcoolismo ou a toxicodependência, a personalidade sádica, as perturbações mentais ou físicas e as vivências infantis de agressão ou de violência parental.

Sendo assim, a origem da violência contra as mulheres não pode ser encontrada num único factor, mas varia em função de várias situações e de actos praticados como o local onde ocorrem, as características dos agressores e a própria reacção das vítimas (Lourenço & Lisboa 1995).

Após vários estudos efectuados, parece não se poder definir a existência de um perfil típico da vítima de violência conjugal, a não ser que são maioritariamente mulheres ou a parte mais frágil da relação (Machado & Gonçalves 2003).

2.8.3 Depressão

Segundo (dez 2019), Goretti Tenorio, caracterizada pela perda ou deminuição de interesse e prazer pela vida, gerando angustia e prostração, algumas vezes sem um motivo evidente.

2.8.3.1 Sinais e Sintomas

- Cansaço extremo;
- Fraqueza;
- Irritabilidade;
- Angústia
- Ansiedade exacerbada;
- Baixa autoestima;
- Insónia (ou sono de má qualidade) e
- Pensamentos pessimistas;
- Falta de interesse por actividades que antes davam prazer e
- Pensamentos frequentes sobre a morte.

2.8.3.2 Factores de risco

- Histórico familiar;
- Transtornos psiquiátricos correlatos;
- Stresse crónico;
- Disfunções hormonais;
- Excesso de peso;
- Vícios (cigarro, álcool e droga ilícitas);
- Uso excessivo de internet e redes sociais;
- Traumas físicos ou psicológicos;
- Pancada na cabeça;
- Problemas cardíacas;
- Separação conjugal e
- Enxaqueca crónica

2.8.3.4 Ansiedade

De acordo com o DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais) **Ansiedade**, é um termo gerado para vários distúrbios que causam nervosismo, medo apreensão e preocupação.

Ansiedade é uma reação que todo indivíduo experimenta diante de algumas situações do dia a dia como falar em público, expectativas para datas importantes, entrevistas de empregos.

Transtornos de Ansiedade são aqueles que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas.

2.8.3.4.1 Sintomas de Ansiedade

- Enxergar perigo em tudo;
- Appetite desregulado ;
- Alteração de sono;
- Tensão Muscular;
- Medo de falar em público;
- Preocupações em excesso;
- Ficar sempre próximo de ataques de nervos;
- Medos irracionais;
- Inquietação constante;

- Sintomas físicos;
- Pensamentos obsessivos;
- Perfeccionismo; e
- Problemas digestivos

2.9. Objectivos

2.9.1 Objectivo Geral

Analisar o Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica Baseada no Género;

2.9.2 Objectivos Específicos

- Perceber os factores sociais, individuais que envolvem a vulnerabilidade da violência a essas mulheres e famílias;
- Identificar os tipos de agressões ou violências.
- Descrever o nível das crenças associadas à violência, verificando os resultados que irão se encontrar, em populações, sujeitas e ou abusadora,
- Propor um plano de acompanhamento, apoio psicológico

2.10 Hipóteses

h0: na violência psicológica e social baseada no género, não há impacto psicológico e social.

h1: na violência psicológica e social baseada no género, há impacto psicológico e social.

Capítulo III

3. Método

3.1 Tipo de Pesquisa

De forma a atingir os objectivos preconizados, utilizou-se como metodologia os seguintes métodos e tipos de pesquisa:

O método usado para o alcance dos objectivos acima definidos quanto aos objectivos do estudo é exploratória, com abordagem descritiva pois visa a proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o explícito e assumindo em geral, as formas de pesquisas bibliográficas e estudos de caso.

3.2 Participantes / População e Amostra

O método de amostragem, utilizado será não probabilística, onde para os efeitos, usaremos para pesquisa, a população-alvo vítimas de violência baseada no género. Serão entrevistados pessoas com idades compreendidas entre 14 a 69 anos de ambos sexos. tratar de uma pesquisa essencialmente de estudos quantitativos. Segundo, limitações materiais do pesquisador e, por último, é devido de um lado, ao difícil acesso às vítimas e, doutro, à finalidade da pesquisa. Com esta amostra intencional, desenhada dentro de um projecto de estudos qualitativos, apresentando uma abordagem qualitativa e compreensiva sobre o fenómeno da violência baseada no género praticada contra a mulher, pretendida neste trabalho.

A natureza da amostra será representativa, seleccionando assim os que passaram por violência, sendo (10 homens, 20 mulheres e 05 membros funcionários da PRM) pela natureza dos factos, o número das mulheres são as que mais sofrem violências.

A amostra deste trabalho de pesquisa será constituída por trinta e cinco (35) participantes, dos quais (30) vítimas de diversos tipos de violência, residentes nos arredores desta cidade de Moatize e cinco (5) membros da PRM sendo funcionário do G.A.F e.M.V.V nos arredores da mesma em destaque.

3.3 Instrumentos

Para além do método acima já citado para o alcance dos objectivos serão usadas como técnicas “observação directa intensiva (entrevistas)”, pois trata-se, de uma conversa directa efectuada, de maneira metódica e que proporciona verbalmente, a informação necessária para a elaboração da monografia, “observação directa extensiva (questionário)”, pois é um instrumento de colecta

de dados, que foi constituído por uma série ordenada de perguntas, respondidas por escrito. As perguntas elaboradas, em geral, foram de duas categorias: abertas e fechadas.

Perguntas abertas, também chamadas livres ou não limitadas, permitiram o informante responder livremente, usando linguagem própria, e emitir opiniões enquanto que perguntas fechadas ou dicotómicas, também denominadas limitadas ou de alternativas fixas, são aquelas que o informante escolhe sua resposta entre duas opções: sim e não. Este tipo de pergunta, embora restrinja a liberdade das respostas, facilita o trabalho e também a tabulação, pois as respostas são mais objectivas.

3.4 Procedimentos

O procedimento usado foi de pesquisa. Usando preenchimento de questionário, observação directa e ou entrevista. Também fez-se a colecta de dados no campo e por fim analisamos os dados colectados no campo.

Observação - Segundo Ludke e André (1986), é um dos instrumentos básicos para a recolha de dados na investigação qualitativa. Na verdade, é uma técnica de recolha de dados, utilizando os sentidos, de forma a obter informação de determinados aspectos da realidade. Obriga o investigador a um contacto mais directo com a realidade, onde, cominam-se perguntas abertas com perguntas fechadas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. (Lakatos & Marconi, 1996).

Para os efeitos desta pesquisa, achamos conveniente, recorrer ao uso de apenas um método para nos ajudar a apurar as reais causas que estão por detrás do problema em questão, as consequências da violência na Cidade de Moatize. É á luz do método monográfico que iremos proceder á explicação deste facto.

Em relação aos procedimentos técnicos, o projecto será baseado em pesquisa bibliográfica e colheita de campo. A pesquisa bibliográfica: consistirá na consulta de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, artigos científicos, jornais, monografias, dissertações, teses sobre o tema em estudo (*Idem*). Nesta perspectiva, a pesquisa bibliográfica cingirá-se em consultar livros, relatórios, jornais, trabalhos já publicados entre outros para a fundamentação teórica no tocante ao assunto da violência baseada no género nas vítima.

De acordo com LAKATOS e MARCONI, (2007). A pesquisa de campo consiste na observação de factos e fenómenos tal como ocorrem espontaneamente, na colecta de dados a eles referentes

e no registo de variáveis que presumimos relevantes, para analisá-los. Neste contexto utilizou-se a chamada pesquisa exploratória com recurso a entrevistas. Uma técnica com base na qual, se obtém descrições tanto qualitativas como quantitativas do objecto de estudo, e o investigador deve conceituar as inter-relações entre as propriedades do fenómeno, facto ou ambiente observado.

Capítulo IV

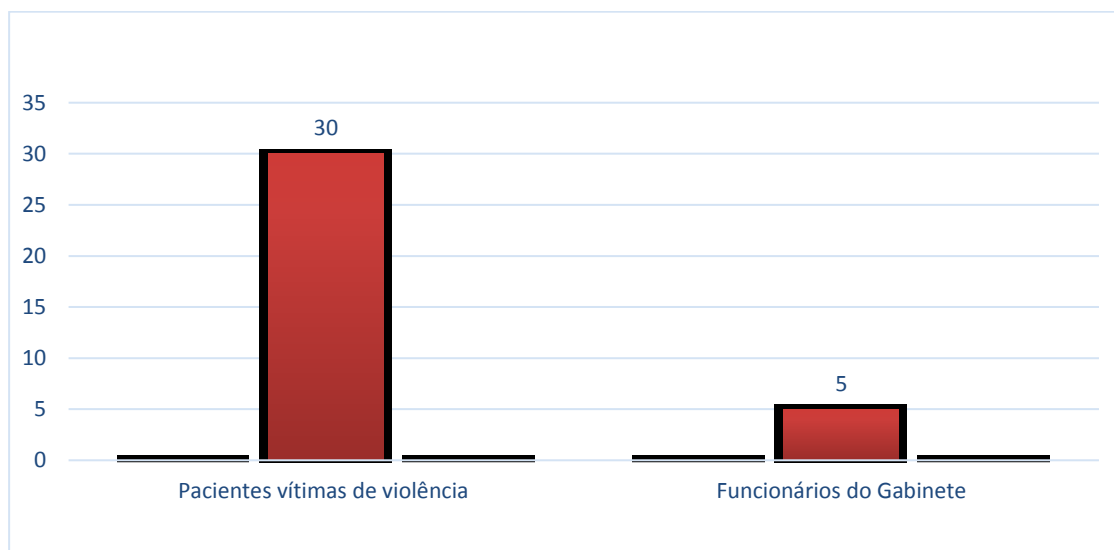
4. Apresentação dos Dados Recolhidos

O capítulo ilustra apresentação dos dados colectados no estudo. No decorrer da pesquisa desenvolvemos abordagem exploratória e descritiva, onde a observação directa foi um dos métodos utilizados no processo de recolha de dados permitindo com isso rever a situação dos casos deste grupo em estudo.

O estudo será apresentado em forma de tabela e gráficos, dando em seguida a descrição e explicação teórica inerentes aos assuntos abordados de forma a facilitar melhor compreensão aos leitores.

No processo de pesquisa usamos dois tipos de questionários sendo, o primeiro dirigido a 30 pacientes vítimas de violência e o segundo questionário dirigido a 05 funcionários do Gabinete de Atendimento a Mulher e Menor Vítimas da Violência da Cidade de Moatize.

Gráfico 1: Análise de dados sócio demográficos dos casos



Fonte: Paulina Eufrásio (2021)

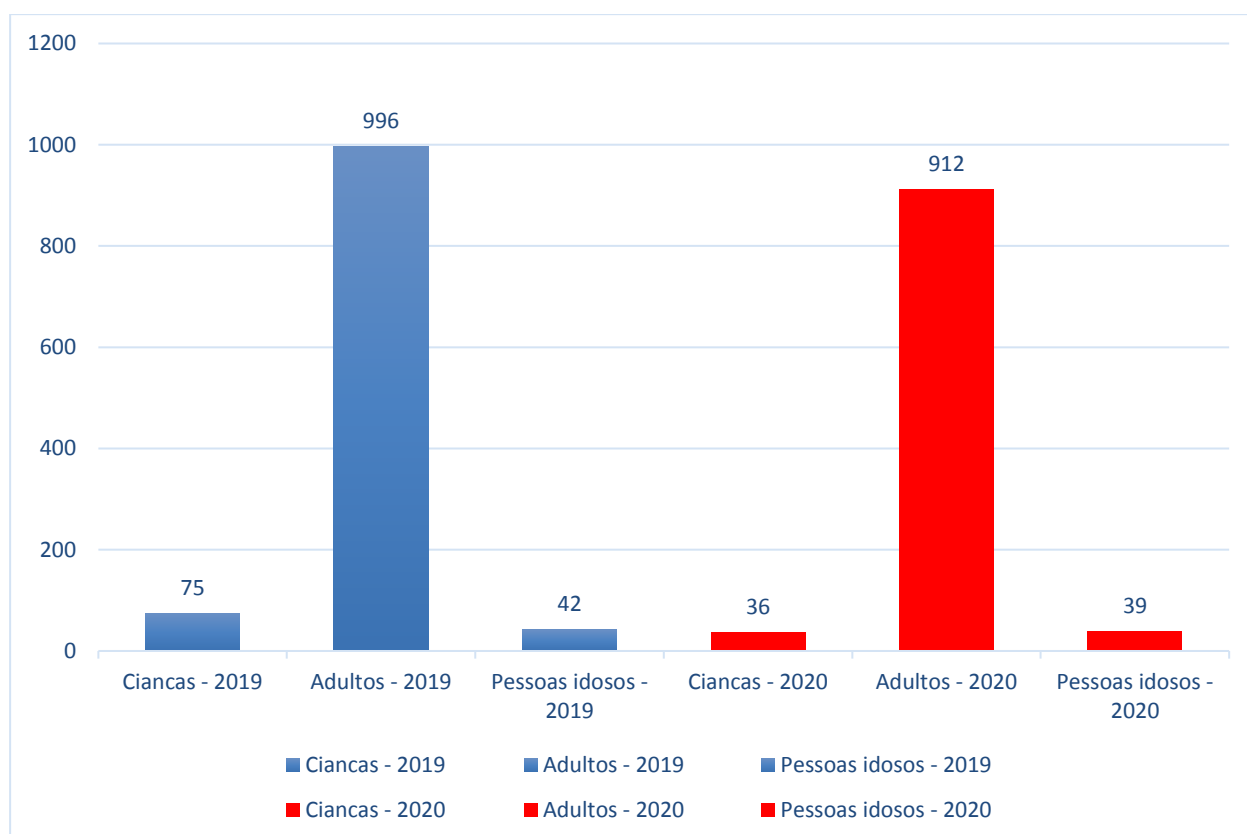
Comentário: Quanto ao grupo inquerido tivemos um total de 35 participantes, dos quais 30 pacientes que deram entrada e 05 funcionários alocados no Gabinete de Atendimento Família e Menor Vítimas da Violência da Cidade de Moatize correspondente a 100%.

Tabela 1: Comparação dos casos de violência no G.A.F.M.V.V 2019/2020

Período Faixa etária	2019	2020
Crianças	75	36
Adultos	996	912
Idosos	42	39
Total	1.113	987

Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências

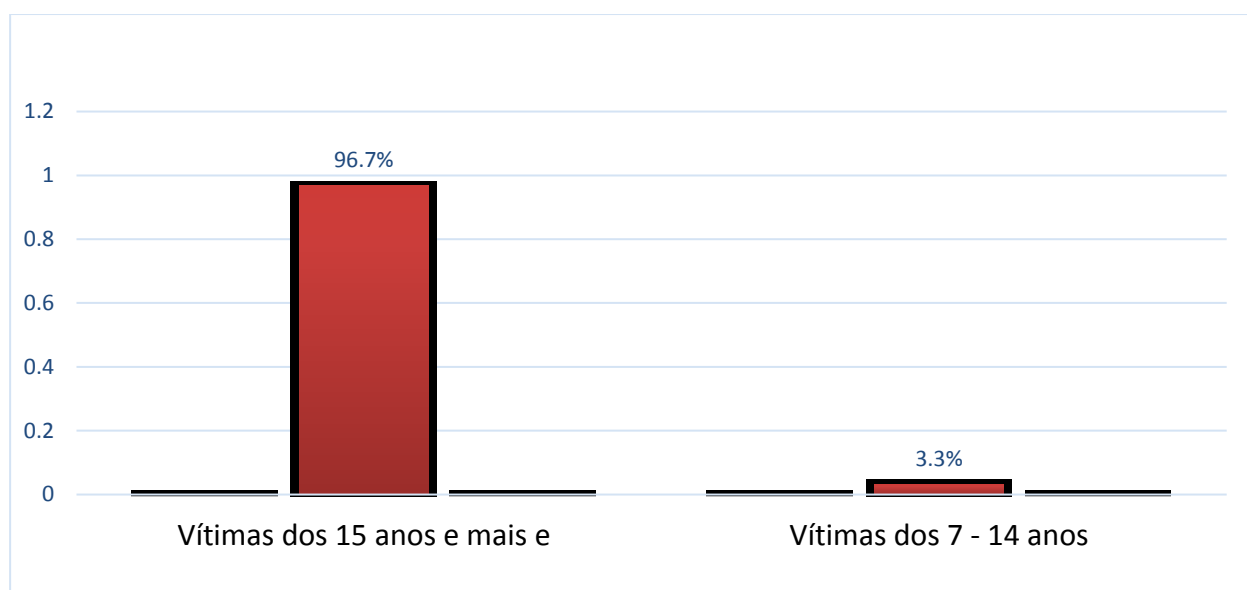
Gráfico 2: Comparação dos casos de violência no G.A.F.M.V.V 2019/2020



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências

Comentário: No que concerne a violência ao G.A.F.M.V.V cidade de Moatize, entre os dois anos em estudo, o gráfico acima reflete que em 2020 teve uma redução dos casos acima dos 50% comparativamente ao ano 2019 para todas faixas etárias.

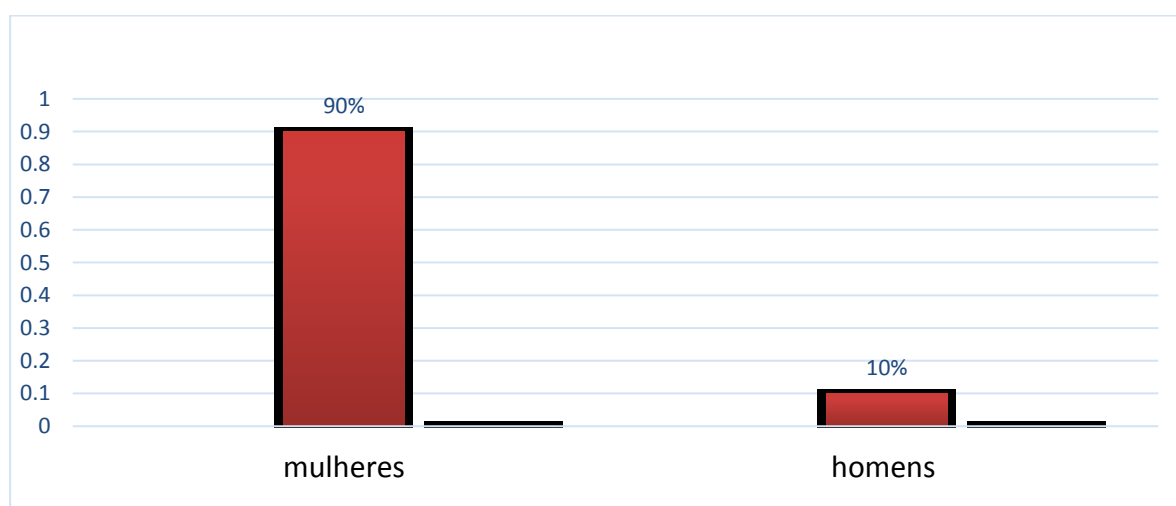
Gráfico 3: Distribuição dos casos de violência por faixa Etária



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: Após a pesquisa, observando a figura 03, é notório que os casos que mais deram entrada nestes serviços foram das vítimas com idade compreendida entre os 15 anos e mais com 96,7%, as crianças e adolescentes nesta pesquisa menos foram identificados neste estudo por não ter autonomia própria na tomada de decisão 3,3%.

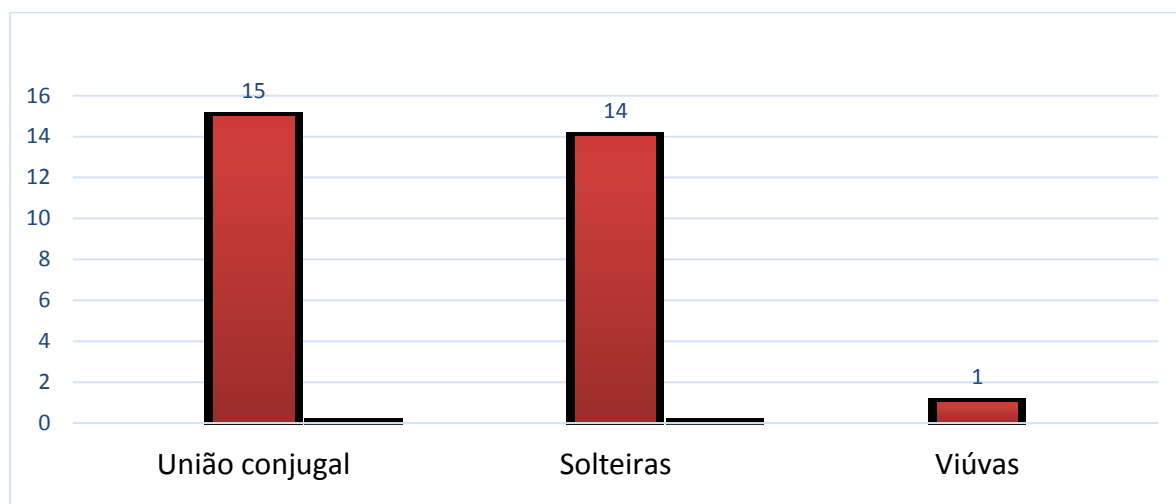
Gráfico 4: Distribuição dos casos por Género



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: No que ilustra a figura acima, quanto aos casos distribuídos por género, elevada percentagem de 90 % casos nos registos nesses serviços foi de mulheres seguido a dos homens com 10 %.

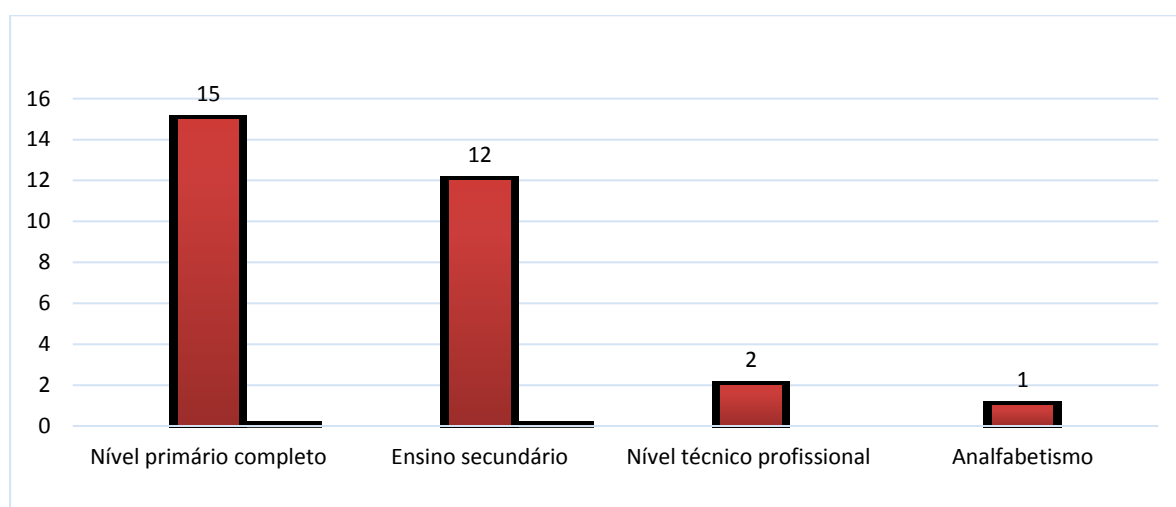
Gráfico 5: Casos de violências em relação ao estado Civil das vítimas



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: O gráfico acima mostra que dos casos que deram entrada neste período, mostra que na sua maioria as vítimas estão numa união conjugal com 50%, seguindo das solteiras com 46,6 % e as viúvas com 3,3%.

Gráfico 6: Nível de Escolaridade das vítimas



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize / Relatórios de Violências 2019/2020.

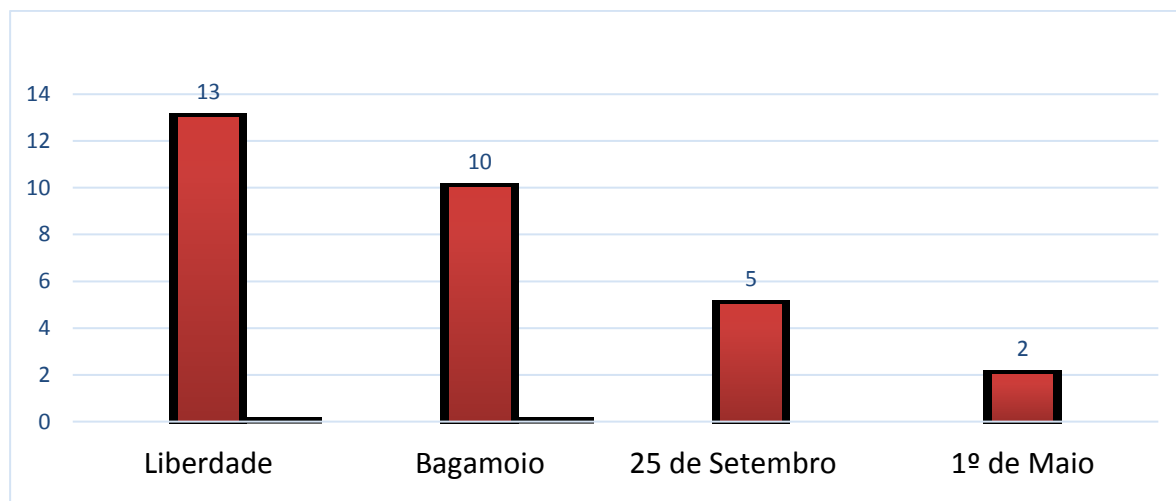
Comentário: Inerente ao nível de escolaridade, a elevada percentagem foi das que tinham o ensino primário completo 50% seguindo dos que haviam completado o ensino secundário 40%. Até as do nível técnico profissional mesmos conhecendo os seus direitos não denunciam as violências, levando as suas vidas deprimidas sofrendo por dentro.

Tabela 2: Apresentação dos casos de violência por proveniências

Proveniências	Bagamoio	Liberdade	25 de Setembro	1º de Maio	Total
Casos	10	13	05	02	30
Resultado Esperado	33,3 %	43,3%	16,6%	6,6%	100%

Fonte: Paulina Eufrásio

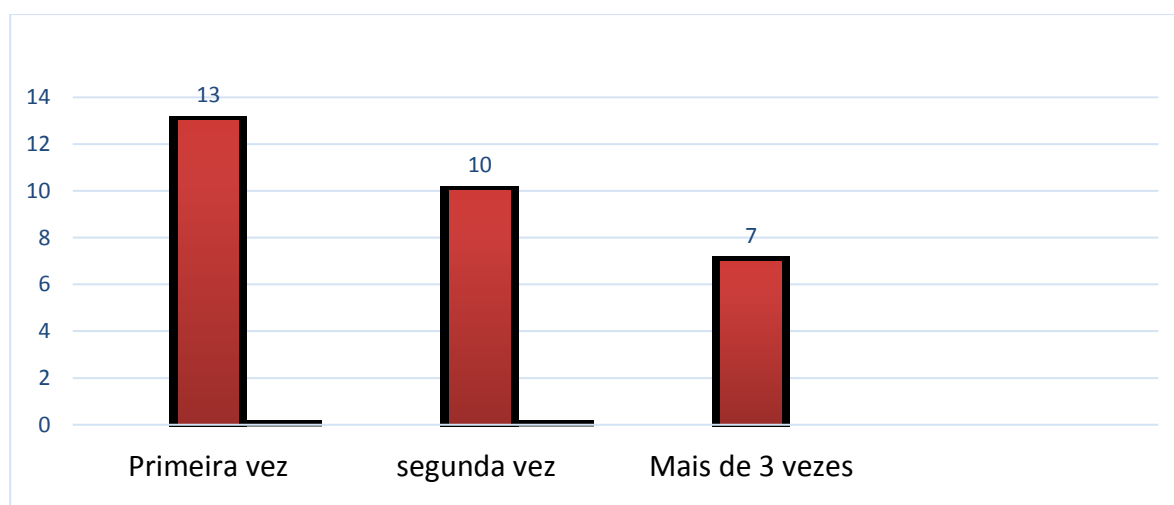
Gráfico 7: Apresentação dos casos de violência por proveniências



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: Consoante a respostas colhidas nos questionários chegamos a perceber que dos casos atendidos no G.A.F.M.V.V, as vítimas do bairro Liberdade são as que mais apresentaram queixas com 43,3 % seguindo as do bairro Bagamoio 33,3 %.

Gráfico 8: Número de vezes em que a vítima já apresentou denúncias ao gabinete



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize / Relatórios de Violências 2019/2020.

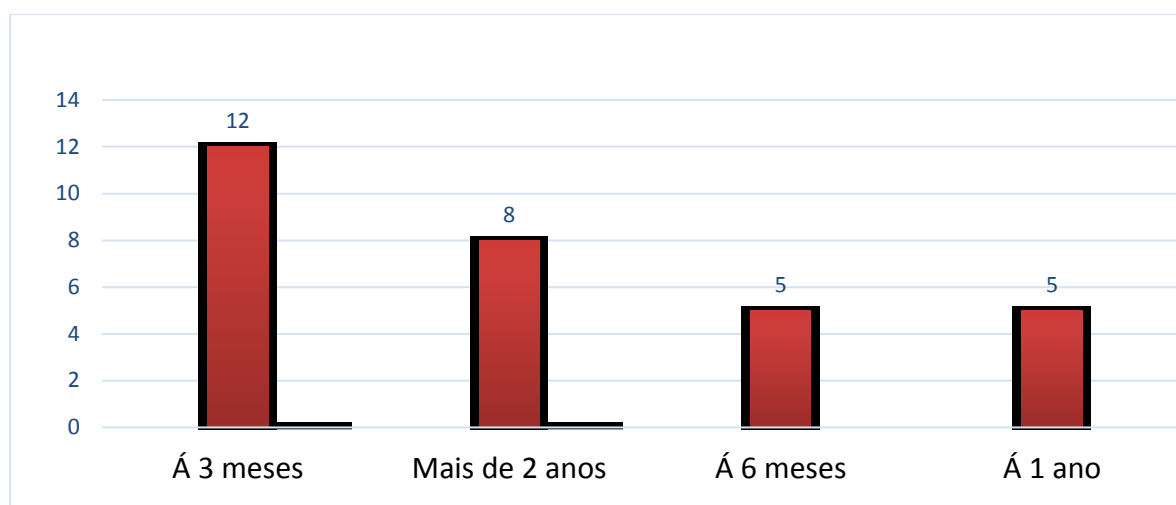
Comentário: No que concerne o gráfico acima, a maior percentagem que deram entrada ao gabinete, segundo o registro são primeiros casos com 43,3% que deram entrada pela primeira vez, segundo 33,3% os que deram entrada pela segunda vez e 23,3 foram casos que deram entrada mais de 3 vezes ao gabinete de atendimento.

Tabela 3: Período que a Vítima sofre Violência

Período	á 3 meses	á 6 meses	á 1 ano	+ de 2 anos
Número de casos	12	5	5	8
Percentagem	40 %	16,6 %	16,6 %	26,6 %

Fonte: Paulina Eufrásio

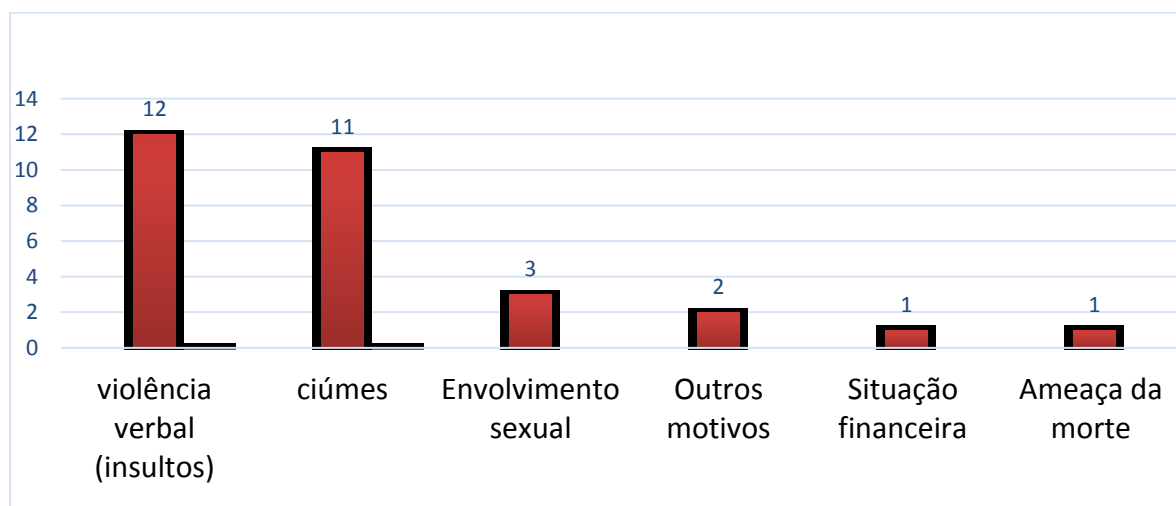
Gráfico 9: Período que a Vítima sofre Violência



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: Em relação ao período que a vítima sofre violência quanto a resposta do questionário feito, é notório que a maior percentagem de 40 % foi das que sofrem violência a 3 meses atrás, seguindo 26,6 % as que sofrem violência a mais de dois anos atrás e de 16,6 % os que estão na mesma situação a 6 meses e um ano.

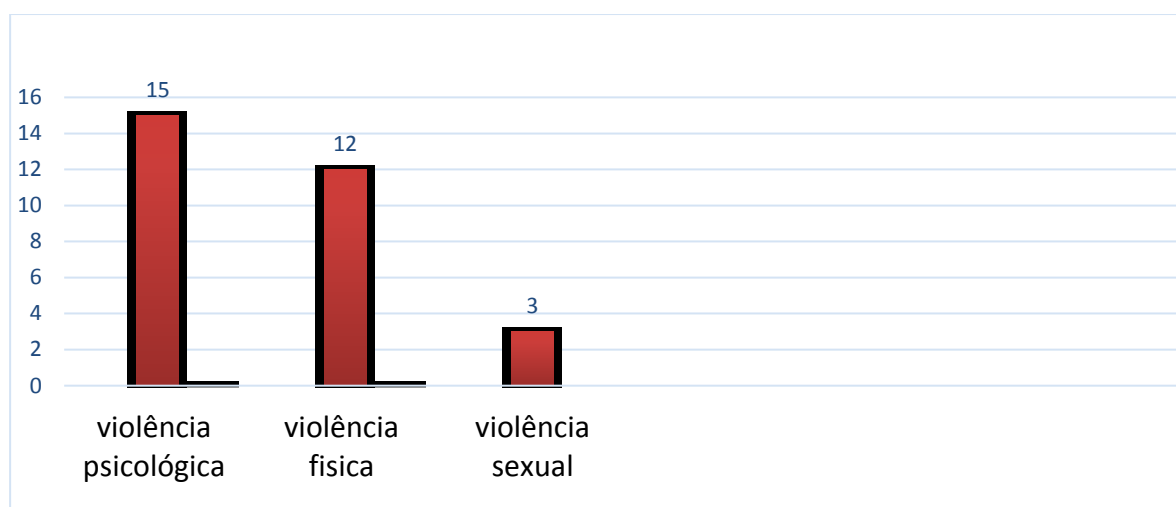
Gráfico 10: Motivos que levam ou levaram a agressão



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize / Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: O motivo da violência, para o gráfico 09 ilustra que os casos que deram entrada nesses serviços na maior parte foram por violência verbal (insultos) com 40 %, seguindo os casos de ciúmes com 36,6%

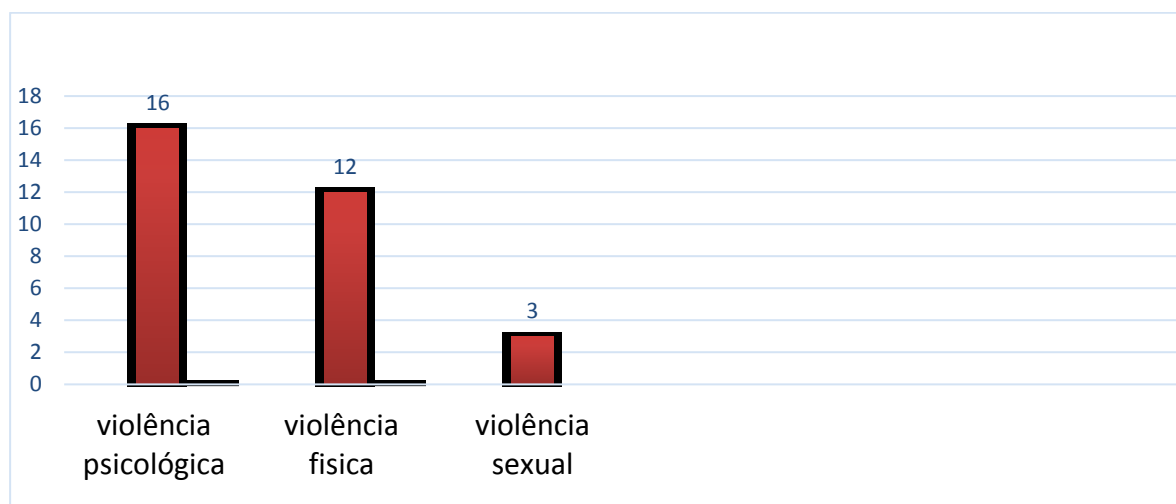
Gráfico 11: Tipos de Violências apresentadas pelas vítimas ao G.A.F.M.V.V



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: Os tipos de violência identificados após a denúncia das vítimas, o gráfico 10, segundo o resultado do inquérito ilustra que a violência psicológica foi a mais perpetrada com 50 % dos casos, em seguida a violência física com 40 % dos casos;

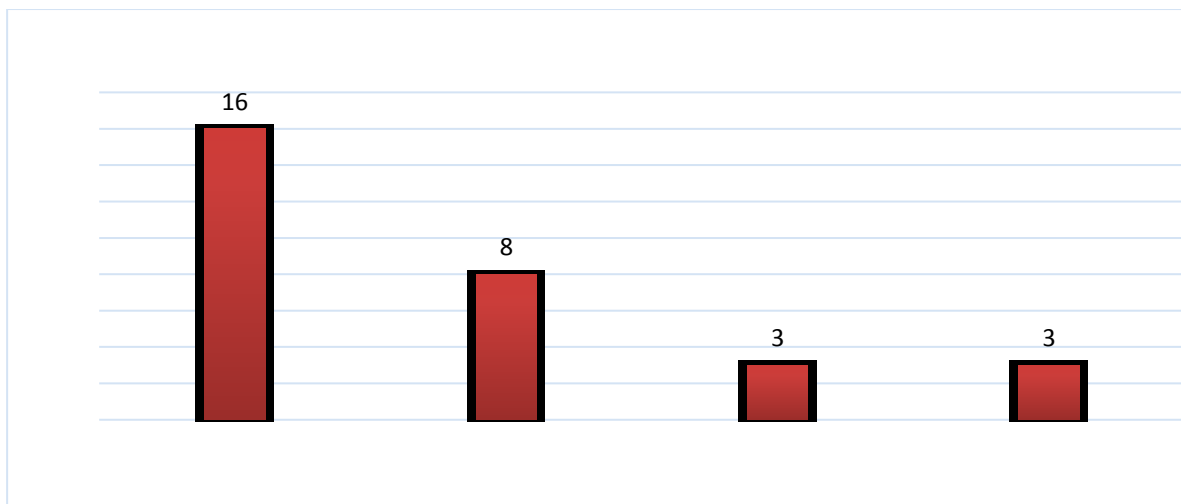
Gráfico 12: Tipos de Violência apresentadas com frequência neste período 2019/2020.



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: A Violência apresentada com frequência neste período 2019/2020, foi a violência psicológica com 53,3 % seguindo a violência física com 36,6 %

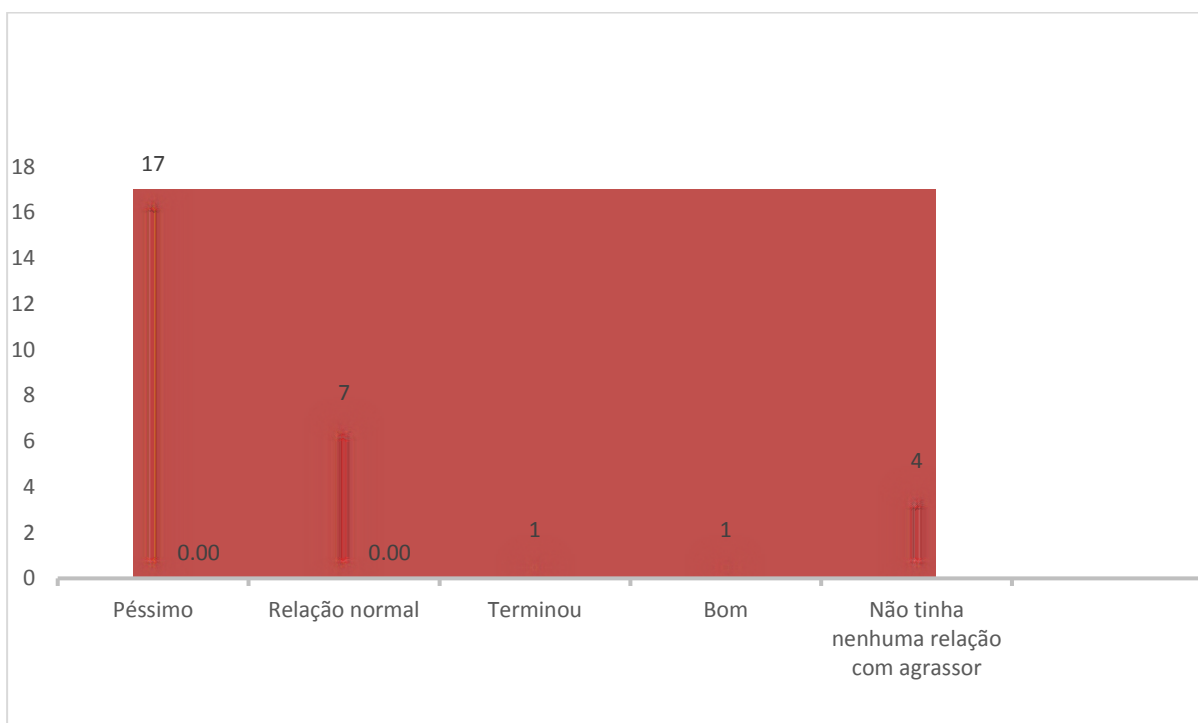
Gráfico 13: Relação existente da vítima com o agressor



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: Quanto a relação existente com agressor, o gráfico mostra que mais de 50 % das vítimas (53,3%) a violência foi efectuada pelos esposos.

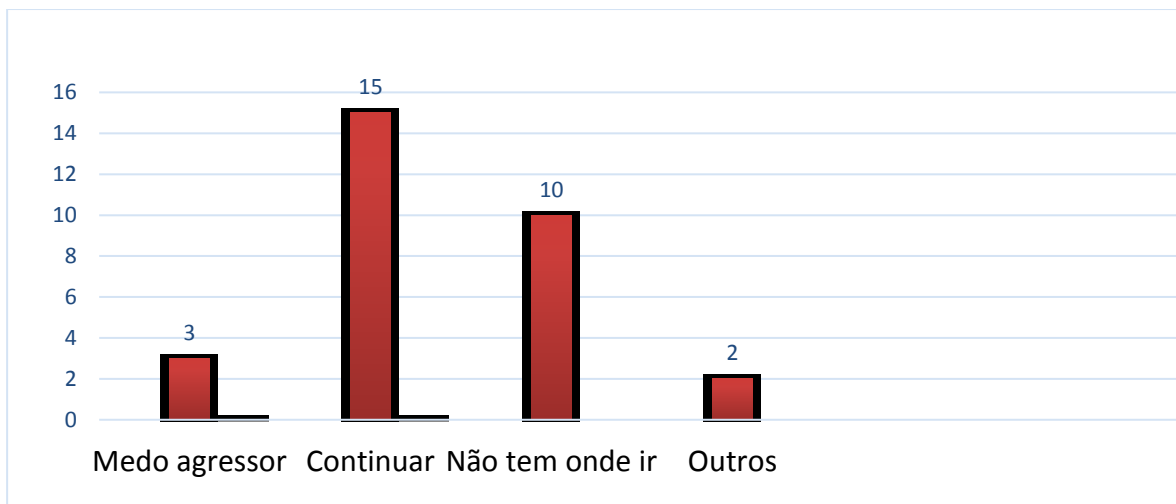
Gráfico 14: Relacionamento actual após a denúncia



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: No relacionamento actual da vítima após a denúncia, o gráfico acima confirma que 56,6% é péssimo, seguindo 23,3 % tem relação normal com o agressor;

Gráfico 15: Motivos que levaram a vítimas a permanecer neste ambiente?

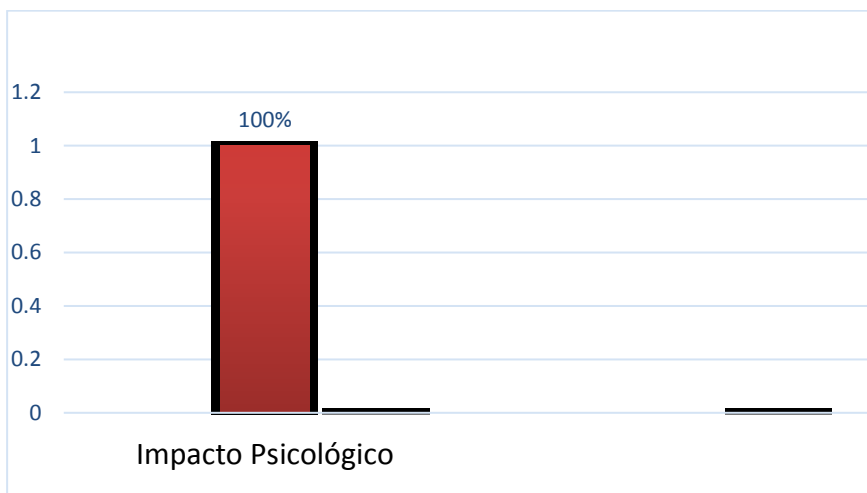


Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: no que ilustra o gráfico 15 acima, a elevada percentagem 50 % das vítimas são as que querem continuar no casamento, contra as de 33,3 % que não tem aonde ir.

Gráfico 16: Existe Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género

100% Impacto Psicológico



Fonte: G.A.F.M.V.V cidade de Moatize/ Relatórios de Violências 2019/2020.

Comentário: Consoante o e Social da Violência psicológica baseada no Género conseguimos completar os 30 inqueridos equivalente aos 100% esperados, e dizer que sim existe impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género.

Capítulo V

5. Análise de Dados/Resultados

Após ter efectuado o inquérito, houve dificuldades desta pesquisa aos funcionários alocados no Gabinete de Atendimento Família e Menor Víctima de Violência para responder algumas questões dirigidas a eles assim como libertar os livros de registros para revisão dos dados de modo a responder os questionários elaborados para este fim, levando mais de uma semana a espera da autorização.

No processo da pesquisa, através de 30 questionários usando livros de registros 2019/2020 dos serviços acima, de modo a chegar ao provável impacto psicológico e Social da violência psicológica baseada no género decorrente no Gabinete de Atendimento Família e Menor Víctima de Violência chegamos em seguinte interpretação de dados:

Quanto ao caso comparativo de violência no G.A.F.M.V.V 2019/2020, para 2020 é notório que os casos tende aumentar em relação ao ano anterior (2019);

No que concerne o gráfico 3, os casos por faixa etária é notório que o elevado número que deram entrada, foram as de 15 anos e mais com 96,6% em relação as crianças e adolescente. E no que concerne ao gráfico 04 a distribuição por género, ilustra que a percentagem elevada é das mulheres que apresentaram denúncias a esses serviços.

Para o estado civil o gráfico 05, mostra que na sua maioria as vítimas estão numa união conjugal com 50%, seguindo das solteiras com 46,6 % e as viúvas com 3,3%.

Já ao nível de escolaridade das vítimas o gráfico 06 ilustra que 50 % das vítimas com nível primário são as que já sofreram violência, seguindo com as do nível secundário numa percentagem de 40%. É notório que até mulheres com nível profissional 6,6 % já passaram por violência no seio conjugal.

Os casos de violência quanto as proveniências, o gráfico 07 mostra que o bairro da liberdade foi o que mais reportou as denúncias dos casos com 43,3%, seguindo o bairro bagamoio com 33,3% e o 1º de maio com menores denúncias dos casos (6,6%).

No que concerne o gráfico 08, a maior percentagem que deram entrada ao gabinete, segundo o registro são primeiros casos com 43,3% que deram entrada pela primeira vez, seguindo 33,3% os que deram entrada pela segunda vez e 23,3 foram casos que deram entrada mais de 3 vezes ao gabinete de atendimento.

O motivo da violência, para o gráfico 09 ilustra que os casos que deram entrada nesses serviços na maior parte foram por violência verbal (insultos) com 40 %, seguindo os casos de ciúmes com 36,6%;

Indo aos tipos de violência identificadas após a denúncia das vítimas, o gráfico 11, segundo o resultado do inquérito ilustra que a violência psicológica foi a mais perpetrada com 50 % dos casos, em seguida a violência física com 40 % dos casos;

Quanto a relação existente com agressor, o gráfico 12 e 13 mostra que mais de 50 % das vítimas (53,3%) a violência foi efectuada pelos esposos.

No que diz respeito ao relacionamento actual da vítima após a denúncia, o gráfico 14 confirma que 56,6% é péssimo, seguindo 23,3 % tem relação normal com o agressor;

No que ilustra o gráfico 15 acima, a elevada percentagem 50 % das vítimas são as que querem continuar no casamento, contra as de 33,3 % que não tem onde ir;

No gráfico 16, Consoate o impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género conseguimos completar os 30 inqueridos equivalente aos 100% esperados, e dizer que sim existe impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género.

5.1 Proposta de Intervenção

Numa avaliação psicológica para o Gabinete de Atendimento Família e Menor Vítima de Violência como futura psicóloga na proposta de intervenção devemos dar APSS PP os funcionários destes serviços de modo a Emponderar a comunidade na denúncia destes casos;

Com o aumento de caso, como Psicóloga Clínica e de Aconselhamento, devemos:

- ❖ **Oferecer suporte a vítima:** para um diagnósticos favorável, como psicoterapeutas devemos compreender os sentimentos, demonstrar a tranquilização da vítima e oferecer apoio necessário consoante o trauma que a vítima terá vivenciado.
- ❖ Propôr ao Gabinete de Atendimento Mulher Criança Vítima de Violência, fazer duas vezes por semana, sessões com psicólogo de forma a prevenir os impactos psicológicos e minimizar o sofrimento da vítima no decorrer do processo;
- ❖ Os processo terapêutico devem ser contínuo, de forma voluntária e colaborativa, onde o terapeuta e a vítima terem sessões marcadas e neste processo irá decorrer de forma activa;
- ❖ Pelos sinais físicos e psicológicos básicos, dar APSS PP as vítimas e referir a unidade sanitária para intervenção clínica;
- ❖ Dar seguimentos aos casos no serviços de atendimento que deram entrada ao gabinete, de modo a prevenir suicídios das vítimas assim como mudança de comportamento do lado dos violadores e
- ❖ **Suporte aos Confidentes:** é fundamental dar suporte familiar a vítima de forma a reduzir o medo e consciencializar a eles que o futuro constroi-se pelas boas maneiras de convivência no seio familiar. Dar a conhecer aos familiares as consequências que a violência podem trazer neste meio.

A Terapia Cognitiva Comportamental TCC, é uma técnica usada no suporte a vítima com objectivo de restaurar cognitivamente, através de práticas e técnicas cognitivas que irão trazer ao paciente /vítima uma nova maneira de pensar e agir no meio da comunidade onde este se encerida.

De modo a prevenir as consequências Psicológicas apresentadas pela Vítima, como, o Stresse pós traumáticos, a Ansiedade e a Depressão, devemos interagir as actividades com os serviços oferecidos no Gabinete de Atendimento Família e Menor Vítima de Violência.

Capítulo VI

6. Conclusões e Recomendações

6.1 Conclusões

Concluindo o trabalho, validamos a hipóteses (h1) na violência psicológica e social baseada no género, há impacto psicológico e social, invalidando assim a hipóteses nula. Num nível superficial, vivenciamos algum desses tipos de violência psicológica. Na escola, em casa, no trabalho, entre conhecidos, na rua, fomos vítimas ou quem sabe agressores. Daí a importância de tomarmos consciência do mal que podemos fazer e renunciar a esse tipo de atitude. Num mundo que, cada vez mais, vive a violência de tantos tipos, precisamos, a partir de nós, romper com todo tipo de agressão, desde os nossos mais simples gestos. A comunidade e a sociedade pelo estudo da OMS que temos vindo a referir (2005) demonstrou que a violência contra as mulheres está disseminada e profundamente enraizada, e que provoca um sério impacto na saúde e no bem-estar destas. Tal como se afirma nas suas conclusões: “A sua permanência é moralmente injustificável e não pode haver defesa: os seus custos são enormes para os indivíduos, para os sistemas de saúde e para a sociedade em geral.

6.2 Recomendações

De modo a reduzir os casos de violência e retirar o medo aos violentados neste caso em mulheres e crianças no seio familiar, por ser o grupo alvo que mais sofre, temos como recomendações:

- ❖ Pelas condições existentes neste serviços, o gabinete deve escalar um psicólogo duas vezes por semana de modo a dar suporte aos pacientes e funcionarios desses serviços;
- ❖ Promover a prevenção primária ;
- ❖ Emponderar a comunidade nas denúncias dos caso;
- ❖ Os processo terapêutico devem ser contínuo as vítimas e

O suporte aos Confidentes é fundamental dar aos familiares e a vítima de forma a reduzir o medo e consciencializar a eles. Dar a conhecer aos familiares as consequências que a violência podem trazer neste meio

Referências

Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002);

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATIONS. APA.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mental: DSM-V. Porto Alegre: Artemed, 2014.(ansiedade)

Lei Maria da Penha: do papel para a vida. Comentários à Lei 11.340/2006 e sua inclusão no ciclo orçamentário TELES, Maria Cunha de Almeida;

Dr.^aLatif Antônia Cassab (2008). E-mail: hugosouza2@yahoo.com.br **

(HIRIGOYEN, 2006, p.6) Marie-France. Violência no Casal: da coacção psicológica à agressão física;

Função da mulher e do homem na sociedade, delimitando os papéis de género. ”, MORODIM, 2000, pag.9.

(Monteiro, 2000; Costa & Duarte, 2000; Miller, 1990; Kaplan, 1994; Margolin, 1998; Walker, 1994),

(Friedman & Jarsanson, 1994). Reacções mais sérias e a longo termo vão desde a DSPT, desordens depressivas;

(Westmeyer, 1986) Saúde Mental;

(Keehn, 1980), pânico, ansiedade generalizada, fobia, comportamento antisocial e outras desordens de personalidade;

Herman, (1992) DSPT Histeria

(Jablensky, Mrsella, Ekblad, 1994; de Jong, Komproe, Van Ommeren, Van der Put, 2001) saúde pública mental;

Minayo, (2011);

(Lakatos & Marconi, 1996);

LAKATOS e MARCONI, (2007);

Minayo (2004);

Day e colaboradores, (2000)

Hugo Leonardo De Souza* Dr.^a Latif Antônia Cassab**

(CEFEMEA, 2007, p. 13). Violência do Gênero

Ludke e André (1986) Observação.

Goretti Tenorio, (dez 2019) Depressão

Apêndices

Apêndice I: Guião de entrevista dirigida as pessoas vítimas de violência

O questionário tem um carácter meramente académico, insere-se na realização de Trabalho Final do Curso da Universidade Politécnica-Instituto Superior Universitário de Tete Isute com o tema: Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género. Estudo do caso: G.A.F. e M.V.V. cidade de Moatize (2019-2020). Tem como objectivo Analisar o Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica Baseada no Género, identificando as causas que tem levado a essas violências e conhecer os tipos de violências mais frequentes.

Agradeço pela disponibilidade de responder este questionário, pois a participação é fundamental para concretização desta investigação. As suas respostas são **confidenciais**, sendo apenas utilizadas para fins de investigação.

Data ____ / ____ / ____

Duração da Entrevista _____

Hora de Início _____

Hora do Término _____

Identificação Pessoal da Vítima

Data de Nascimento ____ / ____ / ____

Local de Nascimento _____

Onde cresceu? _____

Com Quem? _____

Qual é o nível de Escolaridade _____

Estado Civil _____

Actual Residência _____

Com Quem vive? _____

Ocupação ou Profissão _____

Frequenta Igreja? _____

Tem Filhos? _____ Quantos? _____

Sofre a quanto tempo violência?

Que tipo de violência sofre/sofreu?

Que tipo de relação tem com o agressor?

Como é seu relacionamento conjugal actualmente?

▪ óptimo ()

Ruim ()

▪ Bom ()

Péssimo ()

Início da primeira
agressão _____

Motivos que levaram seu companheiro (a) à agressão?

Já alguma vez denunciou?

Sim (), se sim Quantas vezes () e Onde?

Não ()

Após a denúncia percebeu alterações no comportamento dele (a)?

Após a agressão continuou/continua na mesma relação? () Sim () Não () Justifica a sua resposta

Das agressões já sofridas e das que sofre ate agora qual e o sentimento que tem?

“Muito Obrigado, por me ter dispensado alguns minutos do seu precioso tempo. Espero que a Sr. consiga resolver a sua situação da melhor maneira possível.”

Apêndice II: Apêndice III: Guião de Entrevista dirigida ao Gabinete de Atendimento a Mulher e Menor Vítimas da Violência da Cidade de Moatize

O presente questionário tem um carácter meramente académico, insere-se na realização de Trabalho Final do Curso da Universidade Politécnica Instituto Superior Universitário de Tete Isute com o tema: , Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica baseada no Género. Estudo do caso: G.A. F. e M.V.V. cidade de Moatize (2019-2020) Tem como objectivo Analisar o Impacto Psicológico e Social da Violência psicológica Baseada no Género, identificando as causas que tem levado a essa violências e conhecer os tipos de violências mais frequentes;

Agradeço desde já a sua disponibilidade para responder a este questionário, pois a sua participação é fundamental para concretização desta investigação. As suas respostas são **confidenciais**, sendo apenas utilizadas para fins de investigação.

Data ___ / ___ / ____

Duração da Entrevista

Hora _____ de _____ Início

Hora _____ do

Término _____

Identificação Pessoal

Nível _____ de _____ Escolaridade

Estado _____ Civil

Ocupação _____ ou _____ Profissão

1. Quais são as principais causas apresentadas pelas vítimas da violência neste Gabinete?

2. Quais são os tipos de violência que ocorrem com muita frequência nesta cidade?

3. Quais são as principais consequências psicológicas e sociais de violência, apresentadas pelas vítimas neste Gabinete?

a) Consequências Psicológicas

b) Consequências Sociais

4. Quais são os motivos que levam as vítimas que sofreram violência, a permanecerem neste ambiente?

Obrigada pela Colaboração

Tete, Agosto, 2021

Anexo