

ARTIGO ORIGINAL

Histórico de maus-tratos infantis e funcionamento da personalidade de mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo

Childhood maltreatment history and level of personality functioning of women victims of violence by intimate partner

Historia del maltrato infantil y nivel de funcionamiento de la personalidad de mujeres víctimas de violencia por pareja íntima

Lucyly Késia de Carvalho Silva ^a, Sérgio Eduardo Silva de Oliveira^a

^a Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura - Brasília/DF - Brasil.

DOI 10.5935/2318-0404.20220030

Resumo

Estudos indicam que mulheres que sofreram violência na infância e têm um funcionamento patológico da personalidade correm maior risco de sofrer violência por parceiros íntimo (VPI). A presente pesquisa teve por objetivo investigar o quanto as experiências de maus-tratos infantis e de funcionamento patológico da personalidade, separadamente e em conjunto, predizem o nível de VPI em uma amostra de mulheres adultas brasileiras. Participaram do estudo um total de 330 mulheres (idade: $M = 31,2$, $SD = 9,45$) que responderam aos seguintes instrumentos: World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW), Questionário sobre Comportamentos de Controle (QCC), Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) e o Personality Functioning Inventory for DSM-5 (PFID-5). Os resultados mostraram que 24,2% das participantes reportaram sofrer VPI atual e 48,2% reportaram ter sofrido VPI de ex-parceiros. Além disso, não foram observadas associações entre VPI (WHO VAW e QCC) e variáveis sociodemográficas. Em relação às experiências de maus-tratos na infância e ao funcionamento patológico da personalidade, os resultados não confirmaram as relações descritas na literatura. Essas variáveis predizeram apenas 7% da variabilidade da VPI. Com base nesses resultados, entende-se que a VPI não está associada a variáveis individuais da mulher, como ser pobre ou rica, ter ou não histórico de maus-tratos infantil ou mesmo ter um funcionamento saudável ou patológico da personalidade. Ainda, as associações entre VPI e variáveis internas das mulheres que tiveram tamanhos de efeito mínimos, sugeriram que a VPI tende a ocorrer independente das características da mulher.

Palavras-chaves: Maus-tratos infantis; Transtornos da personalidade; Violência contra a mulher; Violência por parceiro íntimo

Abstract

Studies indicate that women who have experienced violence in childhood and have pathological personality functioning are at greater risk of experiencing intimate partner violence (IPV). This research aimed to investigate the extent to which experiences of childhood abuse and pathological personality functioning, separately and together, predict the level of IPV in a sample of adult Brazilian women. The study included 330 women (age: $M = 31.2$, $SD = 9.45$) who answered the following instruments: World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW), Controlling Behaviors Questionnaire (CBQ), Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) and the Personality Functioning Inventory for DSM-5 (PFID-5). The results showed that 24.2% of the participants reported experiencing current IPV, and 48.2% reported having suffered IPV from former partners. Furthermore, no associations were observed between IPV (WHO VAW and CBQ) and sociodemographic variables. Regarding childhood maltreatment experiences and pathological personality functioning, the results did not confirm the relationships described in the literature. These variables predicted only 7% of the VPI variability. Based on these results, it is understood that IPV is not associated with individual variables of the woman, such as being poor or rich, having or not having a history of childhood maltreatment, or even having a healthy or pathological personality functioning. Furthermore, the associations between IPV and women's internal variables that were statistically significant had a tiny effect size, indicating that IPV tends to occur regardless of the woman's characteristics.

Keywords: Child abuse; Personality disorders; Violence against women; Intimate partner violence

Resumen

Los estudios indican que las mujeres que han experimentado violencia en la infancia y tienen un funcionamiento patológico de la personalidad corren un mayor riesgo de experimentar violencia de pareja íntima (VPI). Este estudio tuvo como objetivo investigar en qué medida las experiencias de abuso infantil y el funcionamiento patológico de la personalidad, por separado y en conjunto, predicen el nivel de VPI en una muestra de mujeres adultas brasileñas. El estudio incluyó a 330 mujeres (edad: $M = 31.2$, $DE = 9.45$) que respondieron los siguientes instrumentos: World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW), Cuestionario de Conductas Controladoras (CCC), Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) y Personality Functioning Inventory for DSM-5 (PFID-5). Los resultados mostraron que el 24,2% de las participantes informaron haber experimentado VPI actual y el 48,2% informaron haber sufrido VPI de exparejas. Además, no se observaron asociaciones entre VPI (WHO VAW y CCC) y variables sociodemográficas. En cuanto a las experiencias de maltrato infantil y el funcionamiento patológico de la personalidad, los resultados no confirmaron las relaciones descritas en la literatura. Estas variables predijeron solo el 7% de la variabilidad del VPI. Con base en estos resultados, se entiende que la VPI no está asociada con variables individuales de la mujer, como ser pobre o rica, tener o no antecedentes de maltrato

infantil, o incluso tener un funcionamiento de personalidad sano o patológico. Además, las asociaciones entre VPI y las variables internas de las mujeres que fueron estadísticamente significativas tuvieron un tamaño de efecto pequeño, lo que indica que la VPI tiende a ocurrir independientemente de las características de la mujer.

Palabras clave: Maltrato a los niños; Trastornos de la personalidad; Violencia contra la mujer; Violencia de pareja

A violência contra mulheres (VCM) é um grave problema de saúde pública. Em 2021, em média, a cada 7 horas uma mulher foi vítima de feminicídio¹. Esse número reflete a dimensão da violência de gênero, onde há menosprezo e discriminação à condição de ser mulher². Sabe-se que grande parte dessas violências começa em casa e são perpetradas por parceiros íntimos ou ex-parceiros íntimos³. Schwarcz⁴ indica que a única forma de enfrentar a violência de gênero é a partir de políticas públicas bem estruturadas. Essas políticas precisam envolver diversas dimensões como: contextos familiares, contexto socioeconômico, aspectos intraindividuais e socioculturais.

Várias teorias para compreender o fenômeno da violência por parceiro íntimo (VPI) têm sido propostas ao longo dos anos e oferecem diferentes perspectivas explicativas desse fenômeno⁵. Entre essas teorias estão aquelas que postulam que as raízes da violência derivam da estrutura familiar. Crianças que vivem em ambientes onde há conflito familiar tendem a desenvolver aceitação social da violência e desigualdade de gênero, o que pode resultar na contínua aceitação da violência enquanto adultas⁶. Uma outra abordagem, muito utilizada para compreender o aumento da suscetibilidade de uma pessoa sustentar a VPI no decorrer da vida, tem sido a identificação das características psicopatológicas e da personalidade⁷. Estudos indicam que a personalidade prediz experiências de relacionamento negativo⁸. Mulheres vítimas de relações abusivas tendem a possuir características de personalidade patológicas que as impedem de reconhecer e agir diante de situações abusivas⁹. Isso ocorre devido ao escasso repertório de recursos psicológicos para lidar com essas situações cotidianas¹⁰. Nesse sentido, esses estudos indicam que o conhecimento do funcionamento da personalidade de mulheres vítimas de VPI pode contribuir para que profissionais adotem estratégias de orientação às vítimas sobre características que as colocam em situações de vulnerabilidade ou proteção⁸⁻¹⁰.

Além dessas perspectivas, é importante que não se renuncie à abordagem feminista. Essa teoria, há muito tempo tenta compreender o contexto sociocultural por detrás das relações violentas. Essa perspectiva defende que o sexismo e a desigualdade feminina são as principais causas da VPI¹¹. Pois, segundo Schwarcz⁴ as crenças sobre o feminino são baseadas em valores patriarcais. Ao longo da história, foram consolidados códigos de conduta, onde o privilégio masculino, a banalização da violência contra a mulher e a objetificação dos seus corpos, se internalizaram na sociedade⁴. Essas assimetrias de gênero induzem o estabelecimento de modelos violentos de relacionamento entre os sexos. Muitas mulheres introjetaram a dominação masculina e seus comportamentos de controles como algo natural e não conseguem romper com a situação de violência e opressão em que vivem¹².

Cada uma dessas teorias influenciaram a pesquisa sobre VPI, e muitas encontraram algum grau de suporte experimental, porém o fenômeno da VCM é complexo. Estudos apontam que essas teorias isoladas são limitadas

em seu poder explicativo dos episódios de VPI e em sua capacidade de impactar significativamente a eficácia dos programas de prevenção e tratamento da VPI^{5,13}. O objetivo desta pesquisa foi investigar empiricamente como essas teorias individualmente e conjuntamente se correlacionam com as experiências de violência. De forma mais específica, o presente estudo buscou analisar as relações entre as experiências traumáticas na infância e a exposição de mulheres a relacionamentos abusivos. Foi também objetivo investigar a associação dos domínios do funcionamento patológico da personalidade com as experiências de mulheres vítimas de relacionamentos abusivos. Ainda, buscou-se testar, por meio de modelagem de equação estrutural, o quanto que essas variáveis, traumas na infância e funcionamento patológico da personalidade, predizem isolada e conjuntamente as experiências de VPI. Com isso, o presente estudo busca, em última instância, responder a seguinte pergunta: existem características individuais nas mulheres que as colocam em vulnerabilidade para situação de VPI?

Método

Participantes

Participaram deste estudo mulheres com idades a partir de 18 anos e que possuíam, no mínimo, ensino fundamental incompleto, mas com habilidades preservadas de leitura e escrita. Um total de 330 mulheres participaram da pesquisa e as características da amostra são apresentadas na Tabela 1.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico: Foi elaborado um questionário para coleta de dados sociodemográficos para a caracterização da amostra e caracterização da violência (as variáveis estão dispostas nas Tabelas 1 e 2).

Tabela 1. Características Sociodemográficas das Mulheres Participantes do Estudo

Variáveis	Mínimo / Máximo	Média ± Desvio-Padrão
Idade (n = 330)	18 / 72	31,2 ± 9,45
Quantidade de Filhos (n = 125)	1 / 5	1,62 ± 0,77
Com quantas pessoas moram (n = 330)	0 / 10	2,25 ± 1,45
	<i>f</i>	%
Filhos (n = 330)		
- Sim	125	37,9
- Não	205	62,1
Ocupação (n = 330)		
- Estuda	77	23,3
- Trabalha	140	42,4
- Desempregada	20	6,1
- Do lar	13	3,9

Variáveis	Mínimo / Máximo	Média ± Desvio-Padrão
- Aposentada	3	0,9
- Licença maternidade	6	1,8
- Licença saúde	5	1,5
Escolaridade (n = 330)		
- Ensino fundamental	4	1,2
- Ensino médio	37	11,2
- Ensino superior	154	46,7
- Pós-graduação	135	40,9
Estado Civil (n = 330)		
- Solteira	162	49,1
- Casada ou morando junto (união estável)	123	37,3
- Divorciada ou separada	25	7,6
- Viúva	1	0,3
- Outro	19	5,8
Dependência Financeira (n = 330)		
- Sim	154	46,7
- Não	176	53,3
Fonte de dependência financeira (n = 185)		
- Esposo, companheiro, namorado	57	30,8
- Pais, avós, tios	109	58,9
- Filhos	1	0,5
- Governo	13	7,0
- Outros	5	2,7
Mulheres que possuem salário (n = 330)		
- Sim	230	69,7
- Não	100	30,3
Avaliação do dinheiro que recebe (n = 230)		
- Não tenho salário	95	41,3
- Eu consigo viver bem com meu dinheiro	71	30,9
- Meu dinheiro é suficiente somente para o mês	49	21,3
- Meu dinheiro não dá para pagar as contas	15	6,5
Valor do salário (renda familiar) (n = 330)		
- Até R\$ 998,00	29 (19)	12,6 (5,8)
- De R\$ 998,01 a R\$ 1.996,00	60 (34)	26,1 (10,3)
- De R\$ 1.996,01 a R\$ 4.990,00	68 (91)	29,6 (27,6)
- De R\$ 4.990,01 a R\$ 9.980,00	45 (84)	19,6 (25,5)
- De R\$ 9.980,01 a R\$ 14.970,00	17 (54)	7,4 (16,4)
- De R\$ 14.970,01 a R\$ 19.960,00	6 (17)	2,6 (5,2)
- De R\$ 19.960,00 a R\$ 29.940,00	4 (18)	1,7 (5,5)
- Mais de R\$ 29.940,00	1 (13)	0,4 (3,8)

Instrumentos para a caracterização da violência contra a mulher

World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW): Para esta pesquisa, foi usada a seção 7 da entrevista desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde [OMS] para a investigação da saúde da mulher e de violência doméstica¹⁴. Essa seção conta com 13 questões que visam a caracterização de três tipos de violência: psicológica (com quatro questões abordando insultos, humilhações, intimidações e ameaças); física (com seis questões que incluem tapas, empurrões, socos, chutes, estrangulamento e ameaça ou uso de armas); e sexual (com três questões que se referem a sexo por força física, sexo por medo e sexo humilhante). Considera-se caso de violência quando ocorrer ao menos uma resposta positiva a qualquer uma das 13 questões. Esse instrumento foi traduzido e adaptado à cultura brasileira por Schraiber et al.¹⁵ em parceria com a OMS¹⁶. Estudos psicométricos da versão brasileira indicam sua adequação para uso no Brasil^{15,17,18}. Os índices de confiabilidade das escalas, pelo método do alfa de Cronbach, foram de 0,76 e 0,82 para as escalas de Violência Geral (13 itens), de 0,76 e 0,79 para Violência Psicológica (4 itens), de 0,76 e 0,85 para Violência Física (6 itens) e de 0,65 e 0,82 para Violência Sexual (3 itens)¹⁸. As questões da entrevista foram adaptadas para o formato de autorrelato neste estudo.

Questionário sobre Comportamentos de Controle (QCC): Foi usado nesta pesquisa o questionário sobre comportamentos de controle produzido pela OMS¹⁴ e conduzido, no Brasil, em parceria com faculdade de medicina da Universidade de São Paulo¹⁵. O questionário é formado por sete itens que investigam se há ou houve práticas abusivas praticadas por parceiros íntimos. Essas práticas abusivas são caracterizadas por comportamentos de controle por parte do parceiro íntimo e envolvem restringir o contato da parceira com amigos e/ou familiares, atitudes persecutórias, indiferença, ciúmes e controle sobre a saúde da parceira. Os itens podem ser respondidos a partir de uma escala *Likert* de cinco pontos (1 – nunca, 2 – poucas vezes, 3 – às vezes, 4 – muitas vezes, e 5 – sempre), sendo que altos escores indicam elevada prevalência de comportamentos de controle experimentado na relação amorosa/sexual.

Instrumento para caracterização de violências sofridas na infância

Questionário Sobre Traumas na Infância (QUESI): Essa é a versão em português do *Childhood Trauma Questionnaire*¹⁹ que é um instrumento autoaplicável em adolescentes e adultos que investiga a história de abuso e negligência durante a infância. O instrumento contém 28 assertivas relacionadas a situações ocorridas na infância e servem para mensurar cinco formas de abuso, a saber, abuso emocional (5 itens), abuso físico (5 itens), abuso sexual (5 itens), negligência emocional (7 itens) e negligência física (3 itens). As assertivas são respondidas em uma escala de cinco pontos (1 – nunca, 2 – poucas vezes, 3 – às vezes, 4 – muitas vezes, e 5 – sempre)²⁰. O QUESI foi adaptado para o Brasil²⁰ e tem apresentado evidências de validade para a investigação de história de maus-tratos infantis em adultos^{21,22}. Os coeficientes de consistência interna das escalas têm se mostrado adequados, com alfa de Cronbach de 0,80 para Abuso Emocional, 0,80 para Abuso Físico, 0,90 para Abuso Sexual e 0,91 para Negligência Emocional, sendo a exceção a escala de Negligência Física com alfa de 0,46²¹.

Instrumento para identificação do nível de funcionamento da personalidade das mulheres

Personality Functioning Inventory for DSM-5 (PFID-5): Instrumento que investiga o funcionamento da personalidade conforme o critério A do modelo alternativo dos transtornos da personalidade descrito na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5)²³. O instrumento oferece estimativas acerca dos subdomínios dos quatro domínios principais do funcionamento da personalidade, a saber, identidade, autodirecionamento, empatia e intimidade. A versão do PFID-5 utilizada neste estudo é uma versão experimental composta por 120 itens, que são respondidos em uma escala de quatro pontos (0 – nunca, 1 – às vezes, 2 – frequentemente, e 3 – sempre). Quanto maiores os escores, mais prejudicados são os níveis de funcionamento da personalidade nos subdomínios do modelo. O PFID-5 foi construído no Brasil e está em estudos de validação.

Procedimentos

Após a aprovação do Comitê de Ética (CAAE: OCULTO) a coleta iniciou presencialmente em duas instituições. A estratégia era formar dois grupos, 30 mulheres (grupo clínico) seriam provenientes da Delegacia da Mulher da cidade de Goiânia e 30 mulheres (grupo controle) seriam provenientes do quadro de funcionárias de uma clínica de fisioterapia. Contudo, na delegacia, por a pesquisa ser extensa e demandar muito tempo, a coleta ficou onerosa para as mulheres e foi interrompida. Nesse sentido, optou-se por fazer a coleta predominantemente *online*. Mulheres brasileiras foram convidadas a participar por meio de divulgações nas mídias sociais. As mulheres que aceitaram participar da investigação foram informadas sobre os objetivos da pesquisa, assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e posteriormente preencheram o formulário online. No TCLE Na coleta, as participantes só tiveram acesso ao questionário após concordar com o TCLE que foi disponibilizado por meio digital. No TCLE foi divulgado um *e-mail*, criado com o intuito de ser um canal de diálogo entre as participantes e os pesquisadores, caso houvesse mobilização emocional devido a sensibilidade do tema. Para a coleta dos dados no formato online foi utilizada a plataforma Formr²⁵.

Análise dos dados

Neste estudo, a VPI foi operacionalizada pelos os fatores do instrumento WHO VAW, pela média dos escores aos sete itens do QCC e através da quantidade de relacionamentos abusivos (QRA) autodeclarados. Para investigar a associação das experiências traumáticas na infância com as experiências de violência na adultez foi realizada análise de correlação de Pearson entre os fatores do instrumento QUESI e os instrumentos que caracterizaram a VPI. Análises de consistência interna pelo método do ômega de McDonald foram feitas para se verificar o grau de fidedignidade dos escores desta pesquisa. Análise de correlação de Pearson também foi utilizada para investigação da associação entres os fatores do PFID-5, que corresponde aos domínios do funcionamento da personalidade, e os instrumentos que caracterizaram a VPI. Por fim, com o objetivo de examinar a capacidade preditiva das variáveis de interesse desta pesquisa sobre a VPI, modelagens de equação estrutural (MEE) foram feitas testando-se três modelos: modelo 1) experiências traumáticas na

infância predizendo VPI; 2) funcionamento patológico da personalidade predizendo VPI; e 3) ambas as variáveis predizendo conjuntamente a VPI. Para tanto, foram analisados os indicadores de ajuste dos modelos, considerando-se como valores aceitáveis: *comparative fit index* ($CFI > 0,90$), *Tucker-Lewis index* ($TLI > 0,90$) e *o root mean square error of approximation* ($RMSEA < 0,08$).

Resultados

Caracterização das violências contra as mulheres da amostra

Das 330 mulheres que responderam os questionários de caracterização da violência, 70,9% reportaram estar em um relacionamento amoroso, sendo que 24,2% afirmaram ter sofrido violência pelo atual parceiro. Quando considerada a história de vida, 25,7% das mulheres relataram ter se envolvido em mais de um relacionamento abusivo e 48,2% já sofreram violência pelos ex – parceiros. Em relação aos tipos de violência, 72,1% afirmaram já ter sofrido violência emocional, 38,5% afirmaram já ter sofrido violência física e 29,9% afirmaram já ter sofrido violência sexual. A pesquisa também contemplou a investigação dos comportamentos de controle (CC) exercidos pelo parceiro sobre a mulher e os resultados são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Características das Violências Sofrida pelas Mulheres

	Mínimo / Máximo	Média ± Desvio-padrão
Quantidade de relacionamentos amorosos ($n = 330$)	1/7	4,43±1,73
Comportamentos de Controle do Parceiro ($n = 330$)		
- Evita que a parceira visite/veja amigos	1/5*	1,68±1,13
- Restringe o contato da parceira com a família	1/5*	1,37±0,89
- Insiste em saber onde a parceira está o tempo todo	1/5*	2,17±1,40
- Ignora e trata a parceira com indiferença	1/5*	2,06±1,31
- Zanga-se se a parceira conversa com outro homem	1/5*	2,25±1,45
- Frequentemente suspeita que a parceira é infiel	1/5*	1,88±1,35
- Exige que a parceira peça permissão a ele antes de procurar um serviço de saúde para ela mesma.	1/5*	1,31±0,92
	<i>f</i>	%
Relacionamento amoroso atual ($n = 330$)		
- Sim	234	70,9
- Não	96	29,1
Sofre violência pelo atual parceiro ($n = 330$)		
- Sim	80	24,2
- Não	250	75,8
Frequência de violência pelo atual parceiro ($n = 80$)		
- Uma única vez	12	15,0
- Poucas vezes	28	35,0
- Muitas vezes	34	42,5
- Quase sempre	6	7,5

	Mínimo / Máximo	Média ± Desvio-padrão
Violência de ex-parceiros (n = 330)		
- Sim	159	48,2
- Não	171	51,8
Frequência de violência pelo ex-parceiro (n = 159)		
- Uma única vez	13	8,2
- Poucas vezes	58	36,5
- Muitas vezes	70	44,0
- Quase sempre	18	11,3
Quantidade de relacionamentos abusivos (n = 330)		
- Nenhum	110	33,3
- Um	135	40,9
- Dois	56	17,0
- Três	15	4,5
- Quatro	8	2,4
- Mais de quatro	6	1,8

Nota. * A variação de 1 a 5 corresponde aos pontos da escala de respostas sendo 1 nunca e 5 sempre.

Relações entre VPI e fatores sociodemográficos

Os resultados das análises de correlações entre as experiências de violência e os fatores sociodemográficos mostraram apenas uma correlação negativa entre escolaridade das mulheres e CC exercidos pelo parceiro íntimo. Vale destacar que a correlação foi de baixíssima magnitude, indicando que somente cerca de 2% do CC pode explicado pela variabilidade da escolaridade ($R^2 = 0,02$), e vice-versa. A porção superior da Tabela 3 apresenta as correlações entre VPI e variáveis ordinais sociodemográficas.

Tabela 3. Correlação Entre os Dados Sociodemográficos e Experiências de Violência

Variáveis sociodemográficas	Variáveis ordinais						
	Experiências de violência					VS ($\omega = 0,74$)	
	QRA	CC ($\omega = 0,90$)	VE ($\omega = 0,71$)	VF ($\omega = 0,83$)	VS		
Idade	0,047	0,003	0,103	0,072	0,078		
Escolaridade	0,007	-0,135*	0,035	-0,051	-0,087		
Renda individual	-0,005	-0,062	0,014	-0,071	-0,033		
Renda Familiar	-0,030	-0,162	-0,028	-0,101	-0,066		
Quantidade de filhos	-0,045	-0,134	0,076	0,046	0,086		
Nº de pessoas que vivem juntas	-0,013	0,042	-0,063	0,012	0,027		
Salário próprio	Variáveis nominais						
	Não		Sim		Diferença		
	M	DP	M	DP	t(gl)	P	d
Qtd. de relacionamentos abusivos	2,09	1,16	2,09	1,17	0,01(187)	0,993	0,00
Comportamentos de controle	1,83	0,94	1,79	0,98	0,36(181)	0,722	0,04

Salário próprio	Não		Sim		Diferença		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t(gl)</i>	<i>P</i>	<i>d</i>
Violência emocional	1,72	1,34	1,35	1,27	2,32(182)	0,021	0,28
Violência física	0,91	1,48	0,75	1,39	0,92(185)	0,357	0,11
Violência sexual	0,53	0,92	0,51	0,88	0,14(181)	0,890	0,02
Dependência financeira	Não		Sim		Diferença		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t(gl)</i>	<i>P</i>	<i>d</i>
Qtd. de relacionamentos abusivos	2,06	1,12	2,12	1,20	0,48(327)	0,634	0,05
Comportamentos de controle	1,75	0,94	1,87	0,96	1,10(324)	0,270	0,12
Violência emocional	1,47	1,22	1,73	1,41	1,75(298)	0,081	0,20
Violência física	0,76	1,26	0,96	1,60	1,25(293)	0,213	0,14
Violência sexual	0,46	0,86	0,58	0,95	1,23(299)	0,221	0,14
Possui filhos	Não		Sim		Diferença		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t(gl)</i>	<i>p</i>	<i>D</i>
Qtd. de relacionamentos abusivos	2,02	1,07	2,20	1,30	1,27(224)	0,205	0,15
Comportamentos de controle	1,74	0,89	1,94	1,04	1,79(231)	0,075	0,21
Violência emocional	1,47	1,30	1,83	1,35	2,24(234)	0,026	0,26
Violência física	0,63	1,21	1,24	1,71	3,36(184)	< 0,001	0,43
Violência sexual	0,44	0,81	0,64	1,04	1,73(197)	0,085	0,21

Nota. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$; QRA, quantidade de relacionamentos abusivos ao longo da vida; CC, comportamentos de controle do parceiro íntimo; VE, violência emocional; VF, violência física; VS, violência sexual.

Considerando a presença de algumas variáveis sociodemográficas binárias, foram realizados testes *t* para a comparação das médias das experiências de violência entre os grupos (ver as três porções inferiores da Tabela 3). Os resultados mostraram uma diferença estatisticamente significativa entre as médias das mulheres que autodeclararam ter salário próprio em comparação às que declararam não ter em relação à violência emocional. Os dados mostraram que mulheres que não tinham salário próprio tenderam a reportar mais violência emocional do que as mulheres que tinham o próprio salário. Mas essa diferença apresentou um pequeno tamanho de efeito ($d = 0,28$). Os resultados também mostraram que mulheres que tinham filhos sofreram mais violência física e emocional do que mulheres que não tinham filhos. Os tamanhos de efeito dessas diferenças foram moderado e pequeno, respectivamente ($d = 0,43$ e $d = 0,26$).

Correlações entre VPI e violências vividas na infância

Em relação a investigação das associações entre as experiências traumáticas na infância e as experiências de violência na adultez (ver Tabela 4), os resultados mostraram que a QRA e os CC se correlacionaram positivamente com vivências de negligência emocional, abuso sexual, abuso emocional e abuso físico na infância. As experiências de violência emocional e sexual na vida adulta se correlacionaram positivamente com negligências física e emocional e abuso físico na infância. A vitimização por violência física na adultez se correlacionou somente com negligência física e abuso emocional na infância. Porém, é importante ressaltar que

são correlações de fracas magnitudes ($r < 0,30$), o que leva a inferir que as experiências de violência sofridas na infância têm pouca relação com a vitimização por VPI na fase adulta.

Correlações entre VPI e prejuízos no funcionamento da personalidade

Os resultados das correlações entre os domínios do funcionamento da personalidade e as experiências de violência são apresentados na porção inferior da Tabela 4. Os resultados mostram algumas correlações positivas com significância estatística, mas todas de fraca magnitude entre os domínios do funcionamento da personalidade e os tipos de violência emocional e sexual mensurados por meio do WHO VAW. A QRA também se correlacionou com significância estatística com alguns domínios do funcionamento da personalidade, mas também com baixas magnitudes. As correlações mais salientes dos domínios do funcionamento da personalidade foram com os CC dos parceiros íntimos. Destacam-se aqui as correlações de CC com os domínios de “senso de *self*” ($r = 0,33$), “regulação emocional” ($r = 0,37$), “pró-sociabilidade” ($r = 0,33$), “autorreflexão produtiva” ($r = 0,34$), “cuidado com os outros” ($r = 0,32$), “profundidade das relações” ($r = 0,42$) e “desejo de proximidade” ($r = 0,32$). Essas correlações sinalizam que mulheres que: 1) não têm claro para si quem elas são (senso de *self*); 2) apresentam problemas na autorregulação emocional (regulação emocional); 3) têm dificuldades de gerirem os próprios comportamentos para ações sociais positivas (pró-sociabilidade); 4) demonstram problemas na compreensão dos próprios pensamentos e sentimentos (autorreflexão produtiva); 5) não conseguem perceber claramente que seus comportamentos têm efeitos sobre os outros (cuidado com os outros); 6) têm dificuldade para construir relações de intimidade (profundidade das relações); e 7) apresentam problemas na motivação para estabelecer relações de intimidade (desejo de proximidade); tendem a reportar mais comportamentos de controle por parte de seus parceiros íntimos. Os CC são violências mais sutis e parecem se associar com maiores níveis de disfunção da personalidade das mulheres vítimas de VPI. Por fim, vale destacar que a variável risco de suicídio foi a única que apresentou correlação estatisticamente significativa com todos os tipos de violência do estudo, mas ainda assim com baixas magnitudes.

Tabela 4. Correlação Entre Experiências Traumáticas na Infância, Prejuízos no Funcionamento da Personalidade e Experiências de Violência por Parceiros Íntimos

Experiências traumáticas na infância	QRA	Experiências de violência			
		CC ($\omega = 0,90$)	VE ($\omega = 0,71$)	VF ($\omega = 0,83$)	VS ($\omega = 0,74$)
Negligência física ($\omega = 0,53$)	0,100	0,146**	0,218***	0,164**	0,209***
Negligência emocional ($\omega = 0,90$)	0,169**	0,239***	0,152**	0,023	0,148*
Abuso sexual ($\omega = 0,94$)	0,131*	0,160**	0,101	0,041	0,081
Abuso emocional ($\omega = 0,86$)	0,131*	0,244***	0,110	0,145*	0,152**
Abuso físico ($\omega = 0,84$)	0,223***	0,199***	0,171**	0,083	0,145*
Funcionamento da personalidade					
Total ($\omega = 0,96$)	0,148*	0,379***	0,175**	0,013	0,110
Funcionamento do <i>self</i> ($\omega = 0,96$)	0,158*	0,354***	0,165*	0,001	0,061

Identidade ($\omega = 0,94$)	0,160*	0,346***	0,176**	-0,001	0,050
-Senso de <i>self</i> ($\omega = 0,79$)	0,191**	0,326***	0,146*	0,004	0,062
-Autoestima ($\omega = 0,90$)	0,109	0,293***	0,144*	-0,043	0,041
-Regulação emocional ($\omega = 0,83$)	0,143*	0,371***	0,210**	0,038	0,047
Autodirecionamento ($\omega = 0,93$)	0,152*	0,348***	0,142*	0,003	0,071
-Busca de objetivos ($\omega = 0,74$)	0,124	0,258***	0,129	0,021	0,056
-Pró-sociabilidade ($\omega = 0,79$)	0,114	0,326***	0,143*	-0,004	0,097
-Autorreflexão produtiva ($\omega = 0,85$)	0,141*	0,338***	0,100	-0,027	0,028
Funcionamento interpessoal ($\omega = 0,90$)	0,123	0,371***	0,175**	0,037	0,177**
Empatia ($\omega = 0,82$)	0,138*	0,293***	0,126	-0,003	0,121
-Apreciação dos outros ($\omega = 0,65$)	0,057	0,222***	0,051	-0,071	0,098
-Tolerância à divergência ($\omega = 0,75$)	0,097	0,135*	0,060	-0,034	0,055
-Cuidado com os outros ($\omega = 0,79$)	0,190**	0,316***	0,184**	0,051	0,162*
Intimidade ($\omega = 0,88$)	0,072	0,379***	0,184**	0,063	0,202**
-Profundidade das relações ($\omega = 0,83$)	0,149*	0,418***	0,175**	0,094	0,205**
-Desejo de proximidade ($\omega = 0,75$)	0,093	0,317***	0,196**	0,104	0,230***
-Mutualidade de respeito ($\omega = 0,74$)	-0,075	0,135*	0,100	-0,055	0,034
Escalas clínicas					
-Risco de suicídio ($\omega = 0,89$)	0,202**	0,287**	0,196**	0,191**	0,163*
-Abuso de substâncias ($\omega = 0,80$)	0,213**	0,144*	0,121	0,115	0,123

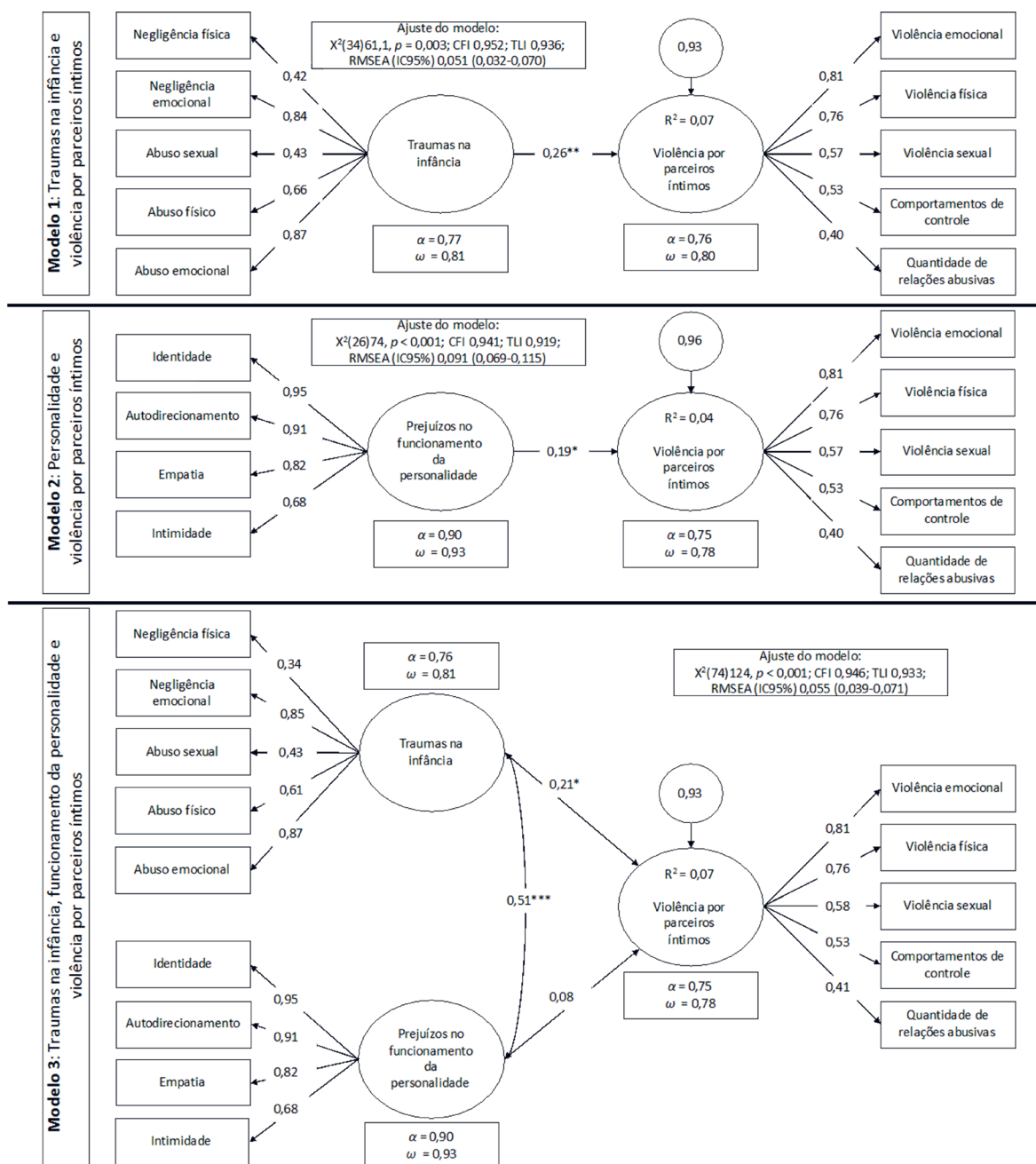
Nota. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$; ω , ômega de McDonald; QRA, quantidade de relacionamentos abusivos ao longo da vida; CC, comportamentos de controle do parceiro íntimo; VE, violência emocional; VF, violência física; VS, violência sexual.

Modelagens de equação estrutural para testar a capacidade preditiva de traumas na infância e funcionamento da personalidade sobre a VPI

Foram testados três modelos, sendo: 1) o primeiro com o objetivo de analisar a capacidade das experiências traumáticas na infância em prever a VPI; 2) o segundo com o objetivo de examinar o poder preditivo de distúrbios no funcionamento da personalidade sobre a VPI; e 3) o terceiro verificando de forma conjunta a capacidade preditiva das experiências traumáticas na infância e dos distúrbios no funcionamento da personalidade sobre a VPI. A Figura 1 apresenta os resultados encontrados. Como pode ser visto, quase todos os modelos apresentaram níveis adequados de ajuste dos dados (CFI e TLI $> 0,90$ e RMSEA $< 0,08$), a única exceção foi o RMSEA de 0,09 do Modelo 2 (funcionamento da personalidade).

Os resultados mostraram, de forma consistente ao que foi observado nas análises de correlação, que as experiências traumáticas na infância e os distúrbios no funcionamento da personalidade têm baixa capacidade preditiva sobre a variação nas experiências de VPI das mulheres da amostra. Quando testado o modelo que integra essas duas variáveis (modelo 3), os resultados mostraram que os distúrbios no funcionamento da personalidade perdem a força preditiva e que não há um incremento de predição para além daquela já observada pelas experiências traumáticas na infância (modelo 1). Com isso, obtêm-se evidências de que a VPI ocorre independente da mulher ter um histórico de violência na infância e de ela ter problemas no funcionamento da personalidade.

Figura 1. Modelagens de Equação Estrutural para Teste da Capacidade Preditiva de Traumas na Infância e de Distúrbios no Funcionamento da Personalidade Sobre Violência por Parceiros Íntimos



Discussão

O objetivo deste estudo foi investigar as associações de experiências traumáticas na infância e de distúrbios no funcionamento da personalidade com a vitimização por VPI. O presente estudo buscou testar duas grandes hipóteses. A primeira parte da premissa de que mulheres submetidas a situações de violências na infância estão em maior risco para revitimização de violências na idade adulta²⁵. Essa suscetibilidade à violência parece se fundamentar em um modelo de aprendizagem, no qual as mulheres internalizam crenças de que a vida é permeada de violências, normalizando esse fenômeno. A segunda hipótese parte da ideia de que

mulheres com distúrbios no funcionamento da personalidade são mais propícias a sofrerem VPI⁹. Uma possível explicação para isso se fundamenta na escassez de recursos psicológicos positivos para lidar com situações cotidianas de VPI¹⁰. Essas duas grandes hipóteses têm sido testadas na literatura, mas não se encontrou estudos que investigassem o efeito combinado dessas duas variáveis na predição de VPI. O presente estudo mostrou que, de forma geral, na amostra brasileira estudada, a VPI ocorre de forma independente das características individuais da mulher. A seguir, são discutidos alguns resultados em maior profundidade.

A VPI está presente em todas as camadas socioeconômicas

Nesta pesquisa, não foram encontradas nenhuma correlação estatisticamente significativa entre as variáveis sociodemográficas e as experiências de violência, exceto a correlação negativa entre a alta escolaridade e os CC do parceiro. Esse resultado confirma o que diversos estudos trazem ao afirmarem que a VCM está presente em todas as camadas socioeconômicas^{26,27}. Apesar da correlação com baixa magnitude entre CC e nível educacional, pode-se pensar que mulheres com maiores níveis educacionais, quando vitimadas, possuem mais recursos e são mais autônomas para buscar serviços que as auxiliem a evitar a VPI²⁷. Diante desses resultados, ressalta-se a importância das políticas de prevenção a VCM estarem presentes em todos os espaços sociais.

A relação entre experiências traumáticas na infância e a VPI na idade adulta

A violência contra a mulher pode se manifestar em diferentes fases da vida, desde a infância até a senescência²⁸⁻³⁰. As correlações entre as experiências traumáticas na infância e a experiência de VPI na adultez foram de baixas magnitudes. De fato, na MEE, constatou-se que as experiências traumáticas na infância foram capazes de prever apenas 7% da variabilidade da VPI. Esse resultado contraria outros estudos que mostraram que violências sofridas na infância podem ser naturalizadas e servirem como modelos futuros de relacionamento^{28,32}. Além disso, os resultados do presente estudo também fortalecem o conjunto de achados científicos que afirmam que o histórico de violências na infância são efeitos também da forma como as famílias se constituem e reproduzem seus valores. Em uma sociedade sexista, as famílias acabam orientando as crianças com base em valores patriarcais^{3,4}. Assim, apesar de não ter sido feita uma investigação acerca dos modelos familiares constituídos das participantes, infere-se que as mulheres da presente pesquisa estão sujeitas à cultura machista e desigual de gênero, cultura essa que perpassa as diversas configurações familiares^{4,11}. Os resultados do presente estudo, também, indicam a necessidade de promover o cuidado e a saúde mental infantil e de adolescentes e a conscientização sobre os papéis de gênero e o feminismo, no sentido de prevenir as mais variadas formas violências na idade adulta e propiciar agentes ativos na luta contra a desigualdade de gênero.

Distúrbios no funcionamento da personalidade e a VPI

A personalidade é um construto importante para o entendimento das relações amorosas⁵. Diversos estudos têm associado transtornos da personalidade e traços patológicos da personalidade a variadas formas de abusos, inclusive aos abusos físicos e sexuais^{7,8}. Porém, no presente estudo, as correlações entre

funcionamento da personalidade e as experiências de VPI foram em sua maioria de baixa magnitude, tendo ocorrido basicamente devido o tamanho da amostra. Portanto, de forma geral, entende-se que mulheres com prejuízos no funcionamento da personalidade não se mostraram mais vulneráveis a VPI. A única variável que apresentou correlações mais importantes com domínios do funcionamento da personalidade foi os CC. De acordo com Johnson³² os CC são caracterizados pela intenção de um parceiro em dominar o outro a partir de uma variedade de estratégias, como intimidações, monitoramentos e ameaças. Esses comportamentos podem ser mais sutis e se manifestarem com menor carga agressiva, apesar de serem condutas de violência. Assim, infere-se, a partir das correlações observadas, que parceiros íntimos podem apresentar mais CC em mulheres que eles percebem ter distúrbios no funcionamento da personalidade.

A MEE empregada para testar a capacidade preditiva do nível de funcionamento da personalidade sobre a VPI indicou que apenas 4% da variabilidade da VPI foi explicada pelos distúrbios da personalidade. De forma complementar, na MEE em que foram incluídas as variáveis experiências traumáticas na infância e prejuízos no funcionamento da personalidade de forma conjunta, a personalidade perdeu a força preditiva. Assim, entende-se que a VPI é praticada independente das características individuais das mulheres. Isso vai ao encontro do conceito de violência de gênero, onde mulheres são violentadas apenas por serem mulheres e estarem inseridas em uma sociedade onde os homens buscam constantemente manterem superioridade¹². Em outras palavras, não existem variáveis individuais das mulheres, no que se referem a experiências traumáticas na infância e ao nível de funcionamento da personalidade, que a vulnerabilizam para a VPI. Assim, não se pode afirmar que a mulher sofreu VPI porque ela tem histórico de violências ou porque ela tem distúrbios da personalidade.

Limitações do estudo e perspectivas futuras

A presente pesquisa foi realizada de forma *online*, o que pode limitar a participação de mulheres de camadas mais desfavorecidas da sociedade. Dessa forma, é importante considerar os limites sociodemográficos da amostra nos resultados encontrados neste estudo. Ademais, no anúncio da pesquisa, foi informado que se tratava de um estudo sobre violência em relacionamentos amorosos. Considerando que a amostragem foi não probabilística por conveniência, acredita-se que se voluntariaram para participar do estudo mulheres mais interessadas pelo assunto, seja por causa de experiências prévias ou por curiosidade intelectual. Nota-se que boa parte da amostra foi composta por mulheres com elevada escolaridade, sendo os grupos acadêmicos os veículos que mais circulam pesquisa científicas. Desse modo, estudos futuros, incluindo mulheres no contexto de delegacias de proteção à mulher, como foi a intenção deste estudo, mas que não foi possível devido as ações de contingência de contaminação da COVID-19, são recomendados. Ainda, estudos com mulheres em comunidades carentes de recursos de saneamento, saúde e educação podem elucidar ainda mais o fenômeno da VPI. Por fim, cabe destacar que a investigação das experiências traumáticas na infância foi feita de forma retrospectiva, em que as mulheres deveriam reportar suas memórias e impressões infantis. Assim, a estimação dessas características é influenciada pelas memórias e leituras que as mulheres fazem de seus ambientes familiar, escolar e social na infância. Pesquisas longitudinais de longa duração podem elucidar melhor a capacidade preditiva de experiências adversas na infância sobre a VPI na idade adulta.

Conclusão

A VPI é um problema de saúde pública e social, onde múltiplas variáveis contribuem para a vitimização das mulheres. A hipótese de que vivências adversas na infância e de funcionamento patológico da personalidade aumentariam os riscos das mulheres a serem vítimas de VPI não foi confirmada. Neste estudo, observou-se que a VCM não pôde ser explicada a partir de características individuais das mulheres. Ou seja, a VPI é um fenômeno que vai além do nível de funcionamento da personalidade da mulher e das violências sofridas no ambiente familiar durante a infância.

De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, pode-se inferir que as mulheres vítimas de VPI são violentadas, na maioria das vezes, por serem mulheres, por fazerem parte de uma sociedade onde há desigualdade de gênero e falta de incentivo a autonomia e liberdade das mulheres. Desde crianças, a partir da cultura fortemente patriarcal e machista, as mulheres são subjetivadas a dependerem dos homens e se anularem para caber nas expectativas masculinas. Essas expectativas são reproduzidas em diversos ambientes e vai se naturalizando com o passar do tempo. Os efeitos dessa cultura é a opressão, medo e sofrimento psíquico. Nesse sentido, pensar em formas de combater o machismo que não seja patologizando, ou buscando justificativas individualistas, é urgente, pois a VCM é um problema social e precisa ser tratado como tal.

Referências

1. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública; 2020 [Internet]. [São Paulo]: [Fórum Brasileiro de Segurança Pública]; 2020 [cited 2022 Nov 9]. 332 p. v. 14. Available from: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>
2. Ministério da Economia (BR); Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Atlas da violência [Internet]. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2020 [cited 2022 Nov 9]. 96 p. Available from: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020> doi: 10.38116.riatlasdaviolencia2020
3. Pereira ACN, Amorim EB, Do Amaral SF. Femicídio: o crescimento da violência contra a mulher no Brasil / Femicide: the growth of violence against women in Brazil. *Braz J Dev* [Internet]. 2022 Jan 12 [cited 2022 Apr 14];8(1):2741-63. Available from: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/42553> doi: 10.34117/bjdv8n1-180
4. Schwarcz LM. Sobre o autoritarismo brasileiro: uma breve história de cinco séculos. São Paulo: Companhia das Letras; 2019.
5. Bell KM, Naugle AE. Intimate partner violence theoretical considerations: Moving towards a contextual framework. *Clin Psychol Rev* [Internet]. 2008 Oct [cited 2022 Nov 9];28(7):1096-107. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735808000688?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.cpr.2008.03.003
6. Margolin G. Effects of domestic violence on children. In: *Violence against children in the family and the community* [Internet]. American Psychological Association; 1998 [cited 2022 Nov 9]. p. 57-101. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1998-07336-003> doi: 10.1037/10292-003
7. Coolidge FL, Anderson LW. Personality Profiles of Women in Multiple Abusive Relationships. *J Fam Violence* [Internet]. 2002 [cited 2022 Nov 9];17(2):117-31. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1015005400141> doi: 10.1023/A:1015005400141
8. Ørke EC, Vatnar SKB, Bjørkly S. Risk for Revictimization of Intimate Partner Violence by Multiple Partners:

- a Systematic Review. *J Fam Violence* [Internet]. 2018 Feb 17 [cited 2022 Nov 9];33(5):325-39. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10896-018-9952-9> doi: 10.1007/s10896-018-9952-9
9. Sá SD, Werlang BSG. Personalidade de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clín* [Internet]. 2013 Sep 29 [cited 2022 Nov 9];6(2). Available from: <https://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2013.62.04> doi: 10.4013/ctc.2013.62.04
 10. Madalena MBA, Falcke D, Carvalho LF. Violência conjugal e funcionamentos patológicos da personalidade. *Arq bras psicol* [Internet]. 2015 [cited 2022 Nov 9];67(2):122-39. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000200010
 11. De Souza JCP, Simplicio ATM. A condição de gênero como fator para o sofrimento psíquico em mulheres e a psicologia feminista / The gender condition as a factor for psychic suffering in women and the feminist psychology. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2022 May 5 [cited 2022 Jul 10];5(3):8688-712. Available from: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/47622> doi: 10.34119/bjhrv5n3-056
 12. Araújo MF. Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação. *Psicol Am Lat* [Internet]. 2008 Oct 1 [cited 2022 Nov 9];14. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000300012
 13. Straus MA. Future Research on Gender Symmetry in Physical Assaults on Partners. *Violence Against Women* [Internet]. 2006 Nov [cited 2022 Nov 9];12(11):1086-97. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077801206293335> doi: 10.1177/1077801206293335
 14. World Health Organization. WHO Multi-Country Study on Women's Health and Life Experiences: Core Questionnaire, Version 10. Geneva: World Health Organization, 2003.
 15. Schraiber LB, Latorre MRDO, França Jr I, Segri NJ, D'Oliveira AFPL. Validity of the WHO VAW study instrument for estimating gender-based violence against women. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010 Aug [cited 2022 Nov 9];44(4):658-66. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20676557/> doi: 10.1590/s0034-89102010000400009
 16. World Health Organization. WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women: Summary Report of Initial Results on Prevalence, Health Outcomes and Women's Responses [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2005 [cited 2022 Nov 9]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43310>
 17. Jansen HAFM, Watts C, Ellsberg M, Heise L, García-Moreno C. Interviewer Training in the WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence. *Violence Against Women* [Internet]. 2004 Jul [cited 2022 Nov 9];10(7):831-49. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077801204265554> doi: 10.1177/107780120426555
 18. Ribeiro MRC, E Alves MTSSB, Batista RFL, Ribeiro CCC, Schraiber LB, Barbieri MA, et al. Confirmatory Factor Analysis of the WHO Violence Against Women Instrument in Pregnant Women: Results from the BRISA Prenatal Cohort. *PLoS ONE* [Internet]. 2014 Dec 22 [cited 2022 Nov 9];9(12):e115382. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0115382> doi: 10.1371/journal.pone.0115382
 19. Bernstein DP, Stein JA, Newcomb MD, Walker E, Pogge D, Ahluvalia T, et al. Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse Negl* [Internet]. 2003 [cited 2022 Nov 9];27(2):169-90. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12615092> doi: 10.1016/S0145-2134(02)00541-0
 20. Grassi-Oliveira R, Stein LM, Pezzi JC. Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. *Rev saúde pública* [Internet]. 2006 Apr [cited 2022 Nov 9];40(2):249-55. Available

from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cDzvTxBHnTDxwhg7gGSN54M/abstract/?lang=pt> doi: 10.1590/S0034-89102006000200010

21. Grassi-Oliveira R, Cogo-Moreira H, Salum GA, Brietzke E, Viola TW, Manfro GG, et al. Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) in Brazilian Samples of Different Age Groups: Findings from Confirmatory Factor Analysis. PLoS ONE [Internet]. 2014 Jan 27 [cited 2022 Nov 9];9(1):e87118. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0087118> doi: 10.1371/journal.pone.0087118
22. Seganfredo ACG, Torres M, Salum GA, Blaya C, Acosta J, Eizirik C, et al. Gender differences in the associations between childhood trauma and parental bonding in panic disorder. Braz J Psychiatry [Internet]. 2009 Aug 7 [cited 2022 Nov 9];31(4):314-21. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/K6LgtFvkgbRtH4fQ6dYWvrS/?lang=en> doi: 10.1590/S1516-44462009005000005
23. American Psychiatric Association. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
24. Arslan RC, Walther MP, Tata CS. formr: A study framework allowing for automated feedback generation and complex longitudinal experience-sampling studies using R. Behav Res Methods [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2022 Nov 9];52(1):376-87. Available from: <https://link.springer.com/article/10.3758/s13428-019-01236-y> doi: 10.3758/s13428-019-01236-y
25. Coid J, Petruckevitch A, Feder G, Chung W-S, Richardson J, Moorey S. Relation between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimisation in women: a cross-sectional survey. Lancet [Internet]. 2001 Aug 11 [cited 2022 Nov 9];358(9280):450-4. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(01\)05622-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(01)05622-7/fulltext) doi: 10.1016/S0140-6736(01)05622-7
26. Gadoni-Costa LM, Zucatti APN, Dell'Aglio DD. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. Estud Psicol (Campinas) [Internet]. 2011 Jun 1 [cited 2022 Nov 9];28(2):219-27. Available from: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/4bDDdbpnCGcM69sZSkf79GM/abstract/?lang=pt> doi: 10.1590/S0103-166X2011000200009
27. Vieira LIES, Ferreira RC, Moreira GAR, Gondim APS, Araujo MAL, Da Silva RM. Factors associated to the imposition of types of violence against women informed in sentry services. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2013 Jul [cited 2021 Jul 5];21(4):920-7. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/L9p8SbJCNbgrCLXtHSWJVJH/?lang=en> doi: 10.1590/S0104-11692013000400013
28. Cascio ML, Guarnaccia C, Infurna MR, Mancuso L, Parroco AM, Giannone F. Environmental Dysfunctions, Childhood Maltreatment and Women's Intimate Partner Violence Victimization. J Interpers Violence [Internet]. 2017 Jun 9 [cited 2022 Nov 9];35(19-20):3806-32. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0886260517711176> doi: 10.1177/0886260517711176
29. Magalhães T. Violência e abuso: respostas simples para questões complexas [Internet]. 2. ed. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra; 2020 [cited 2022 Nov 9]. Available from: <http://monographs.uc.pt/iuc/catalog/book/3> doi: 10.14195/978-989-26-1667-4
30. Marques ES, De Moraes CL, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. Cad Saúde Pública [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 9];36(4). Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SCYZFVKpRGpq6sxJsX6Sftx/?lang=pt> doi: 10.1590/0102-311X00074420
31. Abajobir AA, Kisely S, Williams GM, Clavarino AM, Najman JM. Substantiated Childhood Maltreatment and Intimate Partner Violence Victimization in Young Adulthood: A Birth Cohort Study. J Youth Adolesc [Internet]. 2016 Sep 13 [cited 2022 Nov 9];46(1):165-79. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-016-0558-3> doi: 10.1007/s10964-016-0558-3
32. Johnson M P. Gender and types of intimate partner violence: a response to an anti-feminist literature review. Aggress Violent Behav [Internet]. 2011 Jul-Aug [cited 2022 Nov 9];16(4):289-296. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178911000589?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.avb.2011.04.006

Contribuições: Lucyla Késia de Carvalho Silva – Análise estatística, Coleta de Dados, Conceitualização, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição;

Sérgio Eduardo Silva de Oliveira – Análise estatística, Conceitualização, Metodologia, Redação - Revisão e Edição, Supervisão.

Autor correspondente

Sérgio Eduardo Silva de Oliveira

sergioeduardos.oliveira@gmail.com / E-mail alternativo: sesoliveira@unb.br

Submetido em: 10/11/2022

Aceito em: 19/12/2022