



Violência nas Relações de Intimidade: a Relação com a Saúde Mental em Estudantes Universitários(as)

Margarida Alves Farinha

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientadora: Prof. Doutora Ana Carla Seabra Torres Pires
Co-orientadora: Prof. Doutora Paula Susana Loureiro Saraiva de Carvalho
Co-orientador: Prof. Doutor Dário Jorge da Conceição Ferreira

outubro de 2024

Folha em branco

Declaração de Integridade

Eu, Margarida Alves Farinha, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M12696 de Psicologia Clínica e da Saúde da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 11/10/2024

Margarida Alves Farinha

Folha em branco

Dedicatória

A todos(as) aqueles(as) que de alguma forma, enfrentam ou já enfrentaram a dor da violência em relações de intimidade.

Folha em branco

Agradecimentos

Certo dia, numa aula, um professor referiu: “Sabem o que é uma licenciatura? É uma licença para aprender”. E chegar até este momento é, sem dúvida, uma conquista pessoal muito grande, mas mais do que minha, esta é uma conquista de várias pessoas que estiveram ao meu lado e que me apoiaram de alguma forma.

À Professora Doutora Ana Torres, expresso a mais sincera gratidão, pela orientação incansável do início ao fim, pelo seu carinho e pela sua paciência. Pelo tempo investido, pelo incentivo, pela disponibilidade, por ter acreditado no meu potencial e por não me ter deixado desistir. Por me fazer sair da minha zona de conforto e por me proporcionar novas oportunidades. Pelo rigor e profissionalismo demonstrados ao longo deste percurso, que me inspiraram a ser mais e melhor.

À Professora Doutora Paula Carvalho, agradeço por toda a sua dedicação e apoio incondicional ao longo deste percurso. Pela motivação constante e pela partilha de experiências e vasta gama de conhecimentos, que contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional. Pela sua bondade e boa disposição, que contagiam qualquer pessoa.

Ao Professor Doutor Dário Ferreira, pela sua disponibilidade e atenção, e principalmente pelo seu precioso trabalho e ajuda imprescindíveis na análise e tratamento estatístico dos dados. Pela sua dedicação que tornou este estudo ainda mais enriquecedor. Pela sua simpatia e disponibilidade ao longo destes meses.

Ao João, ao meu namorado, o meu abraço-casa, o meu porto seguro. Por nem sempre dizer o que quero ouvir, mas por dizer sempre o que preciso de ouvir. Ao “sim” mais sincero.

À minha Mãe, ao meu exemplo de pessoa e de resiliência, à qual serei eternamente grata por acreditar em mim, pelo apoio diário e por todos os sacrifícios realizados. Ao meu Pai, à tranquilidade no meio do caos, pela sua sabedoria e por ter igualmente contribuído para esta oportunidade. A vocês, por me encherem de amor e pelo orgulho demonstrado.

À Vânia, à minha irmã, por ter o prazer de partilhar a vida com ela, pela sua sinceridade genuína e por me ensinar a ver o mundo de uma forma mais bonita.

À Maria Leonor, à minha melhor amiga, à gargalhada contagiante que torna tudo mais leve. Pelas mensagens de preocupação e pelo apoio incansável.

À Maria, ao nosso primeiro encontro que se transformou em presença, por acreditar em mim e por me acolher de coração aberto.

À Mariana, pela motivação e apoio diário constantes, por todas as horas que se intensificaram com as nossas “paredes que têm ouvidos construídas para segredos”.

À Joana, à minha parceira desta incrível jornada, que alinhou em tudo. Ao significado mais puro “do primeiro ao último dia”, e por nunca me falhar.

À Luisana, ao exemplo de que o céu não tem mesmo limites. Por estar longe, mas por estar sempre por perto.

À Matilde, ao seu coração de ouro e à amizade improvável. Pelos desencontros em que nos encontramos.

À Beatriz, à minha afilhada, pelo seu amor e bondade. Que por sorte nos cruzámos e por não poder ter sido de outra forma.

À Catarina, pela sua essência e pela surpresa da nossa amizade.

Ao João, pela sua preocupação e apoio diário.

À Fátima e ao Luís, os meus segundos “pais”, pelo amor e por nunca me faltarem com nada.

À minha Família, por todo o amor e apoio incondicional.

Aos Projetos que abracei e às pessoas que neles me abraçaram de volta, obrigada por me terem feito crescer desta forma.

Aos Escuteiros e às pessoas pelas quais me cruzei, que foram casa durante muitos anos, e que ficaram com um pedaço de mim.

Ao corpo docente do Departamento de Psicologia e Educação da Universidade da Beira Interior, que por mim passaram, que partilharam as suas experiências, que me fizeram refletir, que me permitiram abraçar novas oportunidades e expandir horizontes.

À Cidade Neve, ao mar da Covilhã, à Universidade da Beira Interior que me acolheram de abraços abertos e que me deram a conhecer pessoas que levo comigo para a vida, que me proporcionaram memórias inesquecíveis. No primeiro dia, as lágrimas escorriam por

achar que não pertencia aqui, mas no último dia escorreram pelas memórias que vão deixar saudade.

Aos(às) estudantes da Universidade da Beira Interior, por cooperarem e contribuírem com informações pessoais e experiências íntimas necessárias para a realização deste estudo.

A todos e a todas aqueles(as) que não mencionei, mas que de uma forma ou de outra contribuíram para que eu aqui estivesse, pelo apoio incondicional, e principalmente, por acreditarem em mim.

Folha em branco

Resumo

Objetivo: Este estudo avalia a relação entre a violência nas relações de intimidade (VRI) e a saúde mental, em estudantes da Universidade da Beira Interior (UBI), em Portugal. Mais concretamente, analisa as crenças e as atitudes relativas à VRI, em situações de vitimação e de perpetração, e a relação com a ansiedade, a sintomatologia depressiva e o auto-conceito.

Método: A amostra é constituída por 519 estudantes da UBI, incluindo 350 mulheres, 164 homens e 5 pessoas que se identificam com o género não binário, com uma média de idades de 21.56 (DP=3.66), sendo a maioria estudantes de licenciatura (53.2%). Foi divulgado um protocolo *online* que incluía um Questionário Sociodemográfico, a Escala de Crenças sobre Violência Conjugal, o Inventário de Violência Conjugal, o *Generalized Anxiety Disorder 7-item*, o *Patient Health Questionnaire-9* e o Inventário Clínico de Auto-Conceito.

Resultados: Verificou-se uma baixa tolerância face às crenças de VRI e uma baixa prevalência de VRI, nas situações de vitimação e de perpetração. Os resultados demonstraram uma associação significativa entre ter filhos e ser vítima de VRI e entre o estado civil e a vitimação. Adicionalmente, verificaram-se correlações positivas entre atitudes, e crenças de VRI, com ansiedade e sintomas depressivos, e correlações negativas com o auto-conceito. Por fim, o estado civil e a sintomatologia depressiva demonstraram-se significativos nas situações de vitimização e perpetração, enquanto o auto-conceito demonstrou-se apenas significativo na vitimização.

Conclusões: Este estudo destaca a necessidade de intervenções educacionais e de apoio nas instituições de ensino superior (IES) para combater a VRI, promovendo a saúde mental e a desmistificação de crenças prejudiciais.

Palavras-chave: Violência nas Relações de Intimidade; Violência Doméstica; Saúde Mental; Sintomatologia Depressiva e Ansíógena; Estudantes Universitários(as).

Folha em branco

Abstract

Objective: This study evaluates the relationship between intimate partner violence (IPV) and mental health in students at the University of Beira Interior. More specifically, it analyzes beliefs and attitudes towards IPV in situations of victimization and perpetration, and their relationship with anxiety, depressive symptoms and self-concept.

Method: The sample of this study included 519 students from the University of Beira Interior, in Portugal, including 350 women, 164 men and 5 people who identify with the non-binary gender, with an average age of 21.56 (SD=3.66), the majority being undergraduate students (53.2%). A protocol was designed which included a Sociodemographic Questionnaire, the Beliefs about Marital Violence Scale, the Marital Violence Inventory, the Generalized Anxiety Disorder 7-item, the Patient Health Questionnaire-9 and the Clinical Self-Concept Inventory.

Results: There was a low tolerance of beliefs about IPV and a low prevalence of IPV in situations of victimization and perpetration. The results showed a significant association between having children and being a victim of IPV and between marital status and victimization. In addition, there were positive correlations between attitudes and beliefs about IPV and anxiety and depressive symptoms, and negative correlations with self-concept. Finally, marital status and depressive symptomatology were significant in victimization and perpetration situations, while self-concept was only significant in victimization.

Conclusions: This study highlights the need for educational and supportive interventions in higher education institutions (HEI) to combat IPV, promoting mental health and demystifying harmful beliefs.

Keywords: Intimate Partner Violence; Domestic Violence; Mental Health; Depressive and Anxiety Symptomatology; College Students.

Folha em branco

Índice

Introdução	1
Violência nas Relações de Intimidade: a Relação com a Saúde Mental em Estudantes Universitários(as)	4
Introdução	4
Método	6
Participantes	6
Instrumentos.....	8
Procedimentos	9
Análise de Dados	10
Resultados	10
Discussão	14
Limitações.....	19
Direções de Pesquisas Futuras	19
Implicações Preventivas, Clínicas e Políticas.....	19
Referências	21

Folha em branco

Lista de Tabelas

Tabela 1. Características Sociodemográficas dos(as) Participantes

Tabela 2. Atitudes de Violência numa Relação de Intimidade Atual

Tabela 3. Tabela de Contingência: Relação entre Filhos e VRI Atuais

Tabela 4. Tabela de Contingência: Relação entre Estado Civil e VRI Atuais

Tabela 5. Correlação de *Spearman* entre Atitudes e Crenças nas Relações de Intimidade e Saúde Mental e respectivos valores-*p*

Tabela 6. Resultados da Análise de Regressão Logística para Situações de Vítimação

Tabela 7. Resultados da Análise de Regressão Logística para Situações de Perpetração

Folha em branco

Lista de Acrónimos

E.C.V.C.	Escala de Crenças sobre Violência Conjugal
GAD-7	<i>Generalized Anxiety Disorder 7-item</i>
I.C.A.C.	Inventário Clínico de Auto-conceito
IES	Instituições de Ensino Superior
I.V.C.	Inventário de Violência Conjugal
PHQ-9	<i>Patient Health Questionnaire-9</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
UBI	Universidade da Beira Interior
VRI	Violência nas Relações de Intimidade

Folha em branco

Introdução

No âmbito da conclusão do 2º Ciclo de Estudos em Psicologia Clínica e da Saúde na Universidade da Beira Interior (UBI), foi desenvolvida a presente dissertação, requisito obrigatório para a conclusão do Mestrado, e consequente obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde. A presente dissertação conta com a orientação da Professora Doutora Ana Carla Seabra Torres Pires, e com a co-orientação da Professora Doutora Paula Susana Loureiro Saraiva de Carvalho e do Professor Doutor Dário Jorge da Conceição Ferreira.

Nas últimas décadas, a violência nas relações de intimidade tem sido um fenómeno cada vez mais estudado e o número de casos relacionados com esta temática também tem sofrido um aumento significativo (Kumcağız, et al., 2022; Machado et al., 2014). Consequentemente, este aumento resulta no aumento do número de perturbações de saúde mental em estudantes do ensino superior (Neves & Correia, 2024; Tarrío-Concejero et al., 2022). Existe ainda um consenso, relativo à adoção de estratégias de promoção de saúde mental nesta população, o que exige uma monitorização contínua da saúde mental nas instituições de ensino superior (IES). A frequência do ensino superior pode exigir recursos pessoais desafiantes, que potenciam riscos para um processo de ajustamento e de adaptação saudáveis, o que pode desencadear situações de violência (Garner & Sheridan, 2017). Assim, a VRI, parece ser um fator que prejudica a saúde mental desta população, daí a importância da compreensão e exploração da relação entre ambas.

O presente estudo insere-se no projeto de investigação “AltaMENTE Saudáveis.UBI”, visando a monitorização e promoção da saúde mental dos(as) estudantes da UBI. Desta forma, este estudo tem como principal objetivo contribuir com conhecimento relevante acerca da relação entre a violência nas relações de intimidade e a saúde mental, em estudantes universitários(as), mais especificamente, em estudantes da UBI. Neste sentido, as variáveis em estudo são: as crenças e as atitudes de vitimação e de perpetração da violência nas relações de intimidade, a sintomatologia ansiógena e a sintomatologia depressiva, bem como o auto-conceito.

Como parte integrante desta dissertação, optou-se pela elaboração de um Artigo Científico, estruturado para a submissão na revista *Psychology of Violence (Journal Rank: Saúde [Ciências Sociais] – Q1, Psicologia Social – Q1, Psicologia Aplicada – Q2;*

Scopus), composto pelas seguintes secções: Resumo, Introdução, Método, Resultados e Discussão. Para além disso, realizou-se ainda uma Revisão Narrativa da Literatura, como parte introdutória, para a exploração e compreensão de alguns conceitos, sendo esta composta pelas seguintes secções: Resumo, Introdução, Método, Resultados e Discussão (ver Anexo 1). Salienta-se que, a mesma foi apresentada sob a forma de comunicação oral, intitulada de “Violência nas Relações de Intimidade em Estudantes Universitários(as): Revisão Narrativa da Literatura”, integrada no “Simpósio 6 - Altamente saudáveis: Estudos de Saúde Mental em Estudantes de Ensino superior”, nas 3as Conferências Internacionais em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade da Beira Interior, pelo que se encontra publicada no Livro de Atas da mesma.

Folha em branco

Violência nas Relações de Intimidade: a Relação com a Saúde Mental em Estudantes Universitários(as)

Introdução

A violência nas relações de intimidade (VRI) é um problema de saúde pública à escala mundial (Brennan et al., 2020; Cherrier et al., 2023), que origina problemas de saúde física e mental que impactam negativamente o bem-estar dos indivíduos (Güler et al., 2022). A prevalência da VRI entre estudantes universitários(as) tem sido uma problemática crescente, e por isso, significativa. Manter relacionamentos de intimidade saudáveis no ensino superior pode promover um impacto positivo na adaptação à universidade (Cherrier et al., 2023), sendo determinante para o bem-estar e para a prevenção de violência (Assari & Lankarani, 2018). Por outro lado, a transição para a universidade pode ser considerada um desafio por vários motivos, como por exemplo, a maior autonomização dos(as) estudantes, o que exige uma integração num novo contexto (Paiva & Figueiredo, 2005). Consequentemente, a pressão grupal poderá influenciar a prática de comportamentos violentos, para a necessidade de pertença num grupo. Sendo a universidade um contexto privilegiado para o surgimento de relações íntimas e o seu carácter desafiante, podem constituir um fator de risco para um aumento da vulnerabilidade e propensão para o desenvolvimento de problemas de saúde mental nos(as) estudantes (Assari & Lankarani, 2018; Cherrier et al., 2023). Assim, a experiência de VRI poderá desencadear múltiplas fontes de stresse, gerando consequências e aumentando o risco de problemas de saúde, não apenas nas vítimas (Brewer & Thomas, 2019; Carter-Snell & Warthe, 2023; Cherrier et al., 2023; Garner & Sheridan, 2017; Kaura & Lohman, 2007), como também nos perpetradores(as) (Herbert et al., 2022; Santos & Caridade, 2017).

Em Portugal, a partir da década de 90, surge uma maior sensibilização acerca da dimensão e gravidade desta problemática (Ferreira et al., 2019), surgindo vários estudos que demonstram que estudantes universitários(as) tendem a ser vítimas de VRI (Neves et al., 2023; Portugal et al., 2023). No “Estudo Nacional sobre a Violência no Namoro no Ensino Superior: Crenças e Práticas”, verificou-se que 53.1% dos(as) participantes já sofreram, pelo menos, um ato de VRI, e 32.4% dos(as) participantes já praticaram, pelo menos, um ato de VRI (Neves et al., 2022).

A VRI é uma das formas mais comuns de violência interpessoal (Neves & Almeida, 2020), e refere-se a qualquer forma de violência, incluindo comportamentos físicos, psicológicos/emocionais, sexuais e de perseguição, que se manifestam em relacionamentos íntimos, sejam eles atuais ou anteriores (Cherrier et al., 2023; Güler et al., 2022), independentemente da coabitação (Almeida et al., 2023). A VRI manifesta-se, essencialmente, através de três principais formas: psicológica,

física e sexual (Cherrier et al., 2023). A violência psicológica envolve comportamentos agressivos não físicos com o objetivo de prejudicar o bem-estar psicológico do parceiro (e.g. manipulação, controlo, humilhação, rejeição, desvalorização, isolamento ou assédio) (Cava et al., 2018; Cherrier et al., 2023; Sánchez-Zafra et al., 2024). A violência física diz respeito ao uso intencional de força física com danos que vão desde ferimentos até a morte (e.g. chapadas, socos, empurrões, entre outros) (Cherrier et al., 2023; Sánchez-Zafra et al., 2024). A violência sexual consiste em forçar contacto sexual contra a vontade da outra pessoa, ou forçá-la a ter práticas sexuais indesejadas (Sánchez-Zafra et al., 2024). A VRI tende a ocorrer quando uma relação de intimidade se encontra fortificada, tendendo a prolongar-se no tempo (Nelas et al., 2016). Desta forma, as atitudes de violência tendem a aumentar de frequência, intensidade, perigosidade e gravidade dos atos perpetrados, o que se traduz num aumento progressivo do risco e das consequências para a vítima (Ferreira et al., 2019).

A experiência de um relacionamento íntimo abusivo pode influenciar várias áreas da vida da vítima, de forma negativa (Bobato et al., 2022). Desta forma, diversos autores demonstraram que, para além da VRI ser considerada uma grave problemática, não só pela sua prevalência, tem ainda um efeito prejudicial na saúde mental, levando ao sofrimento emocional (Brewer & Thomas, 2019; Malherbe et al., 2023; Vives-Cases et al., 2021; Wong et al., 2016). Assim, as principais consequências associadas à VRI são: baixa auto-estima (Caridade, et al., 2012; Choi et al., 2016; Güler et al., 2022; Sáez et al., 2021; Set, 2020), sintomas pós-traumáticos (Breiding et al., 2015; Güler et al., 2022; Lourenço & Costa, 2020; Santos & Caridade, 2017), abuso de substâncias e álcool (Santos & Caridade, 2017; Breiding et al., 2015; Caridade et al., 2012); comportamentos suicidas (Lourenço & Costa, 2020; Santos & Caridade, 2017; Set, 2020); comportamentos sexuais de risco (Breiding et al., 2015; Caridade et al., 2012); somatização (Santos & Caridade, 2017; Kaura & Lohman, 2007); ataques de pânico (Santos & Caridade, 2017); perturbações alimentares (Caridade et al., 2012; Santos & Caridade, 2017); sensibilidade e hostilidade/raiva (Caridade et al., 2012; Santos & Caridade, 2017); baixo desempenho académico (Caridade et al., 2012; Garner & Sheridan, 2017); stress e sentimento de insegurança (Lourenço & Costa, 2020); alterações no sono (Lourenço & Costa, 2020); ansiedade (Assari & Lankarani, 2018; Choi et al., 2016; Kaura & Lohman, 2007; Set, 2020); depressão (Assari & Lankarani, 2018; Breiding et al., 2015; Choi et al., 2016; Kamimura et al., 2016; Sáez et al., 2021; Set, 2020) e auto-conceito prejudicado (Sáez et al., 2021).

São vários os estudos que examinam a relação entre VRI e saúde mental, principalmente relacionados com a ansiedade e a depressão (Assari & Lankarani, 2018; Caridade et al., 2012; Choi et al., 2016; Güler et al., 2022; Kaura & Lohman, 2007; Set, 2020). No entanto, embora a auto-estima também seja bastante investigada neste contexto (Cherrier et al., 2023; Güler et al., 2022; Set, 2020), o auto-conceito ainda permanece pouco estudado.

Face aos desafios da problemática apresentada e discutida, surge a questão de investigação: “Será que existe uma relação entre a violência nas relações de intimidade e a saúde mental (avaliada por

sintomas de ansiedade, sintomatologia depressiva e pelo auto-conceito) nos(as) estudantes da Universidade da Beira Interior (UBI)?”. Desta forma, pretende-se analisar o fenómeno da violência nas relações íntimas, através das crenças e atitudes, e compreender a relação destas variáveis com os sintomas de ansiedade, sintomatologia depressiva e com o auto-conceito, em estudantes da UBI.

Assim, foram definidos os seguintes objetivos específicos: (1) Caracterizar as crenças nas relações íntimas nos(as) estudantes da UBI; (2) Estimar a prevalência auto-relatada de VRI nesta população; (3) Comparar a existência de vitimação de VRI em estudantes com e sem filhos; (4) Avaliar o grau de associação entre ter ou não filhos e a vitimação de VRI; (5) Avaliar o grau de associação entre o estado civil e a vitimação de VRI; (6) Avaliar o grau de associação entre atitudes de VRI e a saúde mental (ansiedade, sintomatologia depressiva e auto-conceito); (7) Avaliar o grau de associação entre crenças relativas à violência nas relações de intimidade e a saúde mental (ansiedade, sintomatologia depressiva e auto-conceito); e (8) Determinar o poder preditivo dos dados sociodemográficos, da ansiedade, sintomatologia depressiva e auto-conceito na explicação das situações de vitimação e nas situações de perpetração.

Com base nos objetivos apresentados, foram definidas as seguintes hipóteses: (1) Estima-se que os(as) estudantes da UBI apresentam uma baixa tolerância face às crenças de VRI; (2) Estima-se que a prevalência auto-relatada de VRI dos(as) estudantes é elevada; (3) Os(as) estudantes que têm filhos apresentam níveis mais elevados de vitimação de VRI do que os(as) estudantes que não têm filhos; (4) Existe uma associação significativa entre ter ou não filhos e a vitimação de VRI; (5) Há uma associação significativa entre o estado civil e a vitimação de VRI; (6) Existe uma correlação positiva entre atitudes de VRI com sintomatologia ansiógena e depressiva e uma correlação negativa com o auto-conceito; (7) Existe uma correlação positiva entre crenças de VRI com sintomatologia ansiógena e depressiva e uma correlação negativa com o auto-conceito; (8) Os dados sociodemográficos, a ansiedade, a sintomatologia depressiva e o auto-conceito predizem situações de vitimação e de perpetração.

Método

Participantes

Os critérios de inclusão definidos para este estudo, foram: ser estudante da UBI, ter mais de 18 anos de idade, dominar a língua portuguesa e ter um dispositivo com acesso à internet.

A amostra do estudo é composta por 519 participantes, incluindo 350 mulheres, 164 homens e 5 pessoas que se identificavam com outro género (67.4%, 31.6% e 1%, respetivamente), com idades compreendidas entre os 18 e os 52 anos ($M=21.56$; $DP=3.66$). A maioria dos(as) estudantes pertencia à Faculdade de Ciências Sociais e Humanas (37.6%), seguido da Faculdade de Engenharia (19.1%), da Faculdade de Ciências da Saúde (18.5%), da Faculdade Artes e Letras (16.4%), e por fim, a Faculdade de Ciências (8.5%). Dos(as) estudantes inquiridos(as), cerca de

276 frequentava uma Licenciatura (53.2%), 135 frequentavam um Mestrado (26%), 93 frequentavam um Mestrado Integrado (17.9%), e 15 frequentavam um Doutoramento (2.9%). Para além disso, cerca de 45.3% (N=235) dos(as) estudantes encontravam-se numa relação de intimidade no momento do preenchimento, cerca de 35.6% (N=185) já tinham tido uma relação de intimidade no passado, e cerca de 19.1% (N=99) nunca tinham estado numa relação de intimidade. As características sociodemográficas encontram-se representadas na Tabela 1.

Tabela 1.

Características Sociodemográficas dos(as) Participantes (N=519; M_{idade}=21.56; DP=3.66)

Variável	Categoria	N (%)
Faculdade	Ciências Sociais e Humanas	195 (37.6%)
	Engenharia	99 (19.1%)
	Ciências da Saúde	96 (18.5%)
	Artes e Letras	85 (16.4%)
	Ciências	44 (8.5%)
Área de Estudos	Ciências Sociais, Comércio e Direito	169 (32.6%)
	Saúde e Proteção Social	126 (24.3%)
	Artes e Humanidades	75 (14.5%)
	Engenharia, Indústrias Transformadoras e Construção	73 (14.1%)
	Ciências, Matemática e Informática	68 (13.1%)
	Educação	8 (1.5%)
Ciclo de Estudos	Licenciatura	276 (53.2%)
	Mestrado	135 (26%)
	Mestrado Integrado	93 (17.9%)
	Doutoramento	15 (2.9%)
Situação Profissional	Estudante	473 (91.1%)
	Trabalhador(a)-Estudante	46 (8.9%)
Nacionalidade	Portuguesa	489 (94.2%)
	Outra	30 (5.8%)
Género	Mulher	350 (67.4%)
	Homem	164 (31.6%)
	Outro	5 (1%)
Orientação Sexual	Heterossexual	421 (81.1%)
	Bissexual	61 (11.8%)
	Homossexual	20 (3.9%)
	Pansexual	15 (2.9%)
	Assexual	1 (.2%)
	Outra	1 (.2%)
Estado Civil	Solteiro(a)	499 (96.1%)
	União de Facto	16 (3.1%)
	Casado(a)	4 (.8%)
Meio de Residência	Urbano	315 (60.7%)
	Rural	204 (39.3%)
Filhos	Não	514 (99%)
	Sim	5 (1%)
Remuneração Mensal do Agregado Familiar	1000 - 1499€	152 (29.3%)
	500 - 999€	123 (23.7%)
	1500 - 1999€	117 (22.5%)
	> 2000€	97 (18.7%)
	< 499€	30 (5.8%)
Escolaridade do Pai ou Outro(a) Responsável Equivalente	Ensino Secundário	162 (31.2%)
	Ensino Superior	119 (22.9%)
	3º Ciclo do Ensino Básico	99 (19.1%)
	2º Ciclo do Ensino Básico	67 (12.9%)
	1º Ciclo do Ensino Básico	65 (12.9%)
	Sem Escolaridade	2 (.4%)
Escolaridade da Mãe ou Outro(a) Responsável Equivalente	Ensino Secundário	162 (31.2%)
	Ensino Superior	119 (22.9%)
	3º Ciclo do Ensino Básico	99 (19.1%)
	2º Ciclo do Ensino Básico	67 (12.9%)
	1º Ciclo do Ensino Básico	65 (12.5%)
	Sem Escolaridade	2 (.4%)

Instrumentos

Considerando os definidos e as variáveis em estudo, foram utilizadas medidas de autorrelato de caráter quantitativo, validadas para a população portuguesa. Cada instrumento foi selecionado com base na sua adequação e compatibilidade com os objetivos do estudo.

Questionário Sociodemográfico

Este questionário foi construído de forma a obter informação sociodemográfica, incluindo a faculdade frequentada, área de estudos, escolaridade atual, situação profissional, idade, nacionalidade, género, orientação sexual, estado civil, meio de residência, se tem ou não filhos, remuneração mensal do agregado familiar, nível de escolaridade do pai ou outro(a) responsável equivalente e nível de escolaridade da mãe ou outro(a) responsável equivalente.

Escala de Crenças sobre Violência Conjugal (E.C.V.C.)

A E.C.V.C. foi desenvolvida por Machado et al. (2000, cit. por Machado et al., 2015) para a população portuguesa adulta e avalia as crenças relativas à violência física e psicológica, exercida no contexto de relações de tipo conjugal. Esta escala é composta por 25 itens, cotados numa escala de tipo *Likert*, de 1 (“discordo totalmente”) a 5 (“concordo totalmente”). O alfa de *Cronbach* do instrumento é de .93, nesta amostra é de .94, apresentando uma excelente consistência interna (Kline, 1999).

Inventário de Violência Conjugal (I.V.C.)

O I.V.C. foi desenvolvido para a população portuguesa por Machado et al. (2000, cit. por Machado et al., 2015) e procura identificar a vitimação e/ou perpetuação de comportamentos abusivos, em relações do tipos conjugais. Esta escala é constituída por 21 itens, que inclui comportamentos fisicamente abusivos (e.g. pontapés, bofetadas), comportamentos emocionalmente abusivos (e.g. insultar ou difamar) e comportamentos de coerção/intimidação (e.g. impedir o contacto com outras pessoas, partir coisas para meter medo).

Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7)

O GAD-7 (Spitzer et al., 2006; versão portuguesa: Bártolo et al., 2017) é uma medida de autorrelato composta por 7 itens, que pretende avaliar os sintomas de perturbação de ansiedade generalizada. Os participantes são solicitados a classificar os seus problemas relacionados à ansiedade durante as duas semanas anteriores à aplicação do questionário. Com recurso a uma escala de tipo *Likert*, cotado de 0 (“nunca”) a 3 (“quase todos os dias”). A pontuação total varia de 0 a 21 pontos, sendo que as pontuações mais elevadas neste instrumento indicam maior gravidade dos sintomas ansiógenos. Relativamente às categorias de gravidade, foram seguidas as recomendações dos autores originais, nomeadamente: nenhuma de 0-5, leve de 5-9, moderado de 10-14 e grave de 15-21 pontos. O alfa de *Cronbach* do estudo original é de .92, sendo o da versão portuguesa de .88, apresentando também uma boa consistência interna. Neste estudo, o alfa de *Cronbach* é de .93, apresentando uma excelente consistência interna (Kline, 1999).

Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

O PHQ-9 (Kroenke et al., 2001; versão portuguesa: Monteiro et al., 2019) é uma medida de autorrelato que pretende avaliar a sintomatologia depressiva. Os participantes relatam os sintomas experienciados nos 14 dias anteriores ao preenchimento do questionário. Este é composto por 9 itens, numa escala de tipo *Likert*, que varia entre 0 (“nenhum”) a 3 (“quase todos os dias”). A pontuação total varia entre 0 e 27, sendo que as pontuações mais elevadas são associadas a níveis mais elevados de depressão. Os autores definem as categorias de gravidade da depressão, com base no estudo original, sendo estas: mínima de 0-4, leve de 5-9, moderada de 10-14, moderadamente grave, de 15-19 e grave de 20-27. O alfa de *Cronbach* da escala é de .89, já o instrumento validado para a população portuguesa é de .88, sendo que ambos apresentam uma boa consistência interna. Na presente amostra, o alfa de *Cronbach* é de .91, apresentando uma excelente consistência interna (Kline, 1999).

Inventário Clínico de Auto-conceito (I.C.A.C.)

O I.C.A.C. (Vaz-Serra, 1986) tem como principal objetivo medir os aspetos emocionais e sociais do auto-conceito, procurando medir a forma como o indivíduo costuma ser e não apenas o estado em que o indivíduo se encontra no momento. Este inventário é constituído por 20 itens, cotados numa escala de tipo *Likert*, de 1 (“Não concordo”) a 5 (“Concordo muitíssimo”), sendo que os itens 3, 12 e 18 são invertidos. A pontuação total pode variar entre 20 e 100 pontos, sendo que quanto mais elevada for a pontuação, maior é o auto-conceito do participante. O alfa de *Cronbach* da escala global foi de .84, mostrando uma boa consistência interna. No presente estudo o alfa de *Cronbach* foi de .87, apresentando também uma boa consistência interna (Kline, 1999).

Procedimentos

Este estudo insere-se num projeto de investigação mais alargado: “AltaMENTE Saudáveis.UBI”, que visa adicionar informação relevante acerca da relação entre a violência nas relações de intimidade e a saúde mental, em estudantes da UBI, tendo sido obtido parecer favorável por parte da Comissão de Ética da UBI.

Para a recolha dos dados foi disseminado um questionário online construído com este fim, através do *Microsoft Forms*. Neste foi garantido aos(às) participantes, o direito ao consentimento informado, à confidencialidade, à proteção dos seus dados, bem como à proteção destes, sem quaisquer danos físicos, psicológicos e/ou morais. O questionário foi divulgado entre os dias 07 de fevereiro de 2024 e 18 de março de 2024, junto dos(as) estudantes da UBI, através do Gabinete de Relações Públicas, de Núcleos e/ou outras Organizações associadas aos(às) estudantes da UBI. Para além disso recorreu-se também à divulgação em redes sociais. Desta forma, foi recolhida uma amostra por conveniência, onde os(as) participantes foram convidados(as) a responder voluntariamente. Após esta recolha, procedeu-se à realização da análise e tratamento estatístico dos dados, através do *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 28.

Análise de Dados

Foram realizados diversos procedimentos estatísticos nos dados recolhidos da amostra de acordo com os objetivos da presente investigação. Sendo este um estudo de natureza quantitativa, descritiva, transversal, correlacional e preditivo, não foi necessária a utilização de qualquer grupo de controlo. Em todas as análises foi considerado um valor- $p < .05$ como sendo estatisticamente significativo. Foram realizadas estatísticas descritivas (média, mediana, desvio-padrão, percentagens e frequências) para a compreensão do nível de tolerância em relação à VRI, bem como para a descrição da prevalência e os níveis de vitimação e perpetração de VRI. Foi aplicado o Teste de *Mann-Whitney U*, uma vez que a amostra não segue uma distribuição normal, para comparar os níveis de vitimação de VRI entre estudantes com e sem filhos. Para verificar a existência de uma associação significativa aplicou-se o Teste Exato de *Fisher*, uma vez que não se verificaram os pressupostos do teste do qui-quadrado. Para medir a força da associação foi utilizado o coeficiente V de *Cramer*. De seguida, para verificar a existência de uma relação entre atitudes e saúde mental, e crenças e saúde mental, utilizou-se a Correlação de *Spearman*, uma vez que não foram assegurados os parâmetros da normalidade. Para além disso, para testar a relação entre atitudes e saúde mental, e entre crenças e saúde mental, foi calculada a pontuação total obtida nas escalas. Para determinar o poder preditivo dos dados sociodemográficos, a ansiedade, sintomatologia depressiva e auto-conceito na explicação das situações de vitimação e nas situações de perpetração, foi aplicada uma regressão logística. Utilizou-se um ponto de corte de .2 em ambos os casos, uma vez que este valor maximizava a sensibilidade e a especificidade.

Resultados

Nesta secção apresentaremos os resultados de acordo com os objetivos e hipóteses formuladas, pela mesma ordem acima descritas.

Quanto à hipótese 1, que postulava que os(as) estudantes da UBI apresentaram uma baixa tolerância em relação à VRI ($M_{E.C.V.C.}=34.93$; $DP=11.28$; $min=25$; $máx=114$). Verificou-se que a maioria dos participantes (69%) apresentam características de cônjuges não abusivos, e por isso, uma baixa tolerância em relação à VRI. No entanto, cerca de 31% apresentam crenças características de pessoas que praticam algum tipo de VRI, nomeadamente a emocional/psicológica. De forma geral, a presente amostra caracteriza-se por apresentar crenças adequadas e que não se encontram relacionadas com a VRI, sendo esta hipótese, por isso, corroborada.

Na hipótese 2, estima-se que a prevalência auto-relatada de VRI dos(as) estudantes é elevada. Dos(as) estudantes que se encontram numa relação de intimidade, a maioria não considera que tenha atitudes de violência para com a outra pessoa (86.9%), contudo, cerca de 25 em 191, isto é, 13.1% afirma ter praticado, pelo menos uma vez, um ato de violência a um(a) parceiro(a), sendo que o número máximo de atos perpetrados foi de 8 (.5%). Por outro lado, a prevalência estimada dos que se consideram vítimas é de 18.3%, não sendo esta considerada uma percentagem significativa (e.g. Clements et al., 2018; Machado et al., 2010; Neves et al., 2023). Desta forma,

das pessoas inquiridas e que se encontram atualmente numa relação, cerca de 35 em 191, consideraram-se vítimas de VRI, sendo que o número máximo de atos sofridos foi de 10 (.5%). Assim, a hipótese 2 foi refutada. Os resultados encontram-se presentes na Tabela 2.

Tabela 2.

Atitudes de Violência numa Relação de Intimidade Atual

Situação	Nº Atos	N	%
Perpetração	0	166	86.9%
	Pelo menos 1	25	13.1%
Vitimação	0	156	81.7%
	Pelo menos 1	35	18.3%

A hipótese 3, os(as) estudantes que têm filhos apresentam níveis mais elevados de vitimação de VRI do que os(as) estudantes que não têm filhos, foi corroborada. Em relação à situação de vitimação de VRI, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas (valor- $p=.01$) entre os(as) estudantes que tiveram filhos ($Md=1.4$) e os(as) estudantes que não tiveram filhos ($Md=.41$). Conclui-se que os(as) estudantes que têm filhos apresentam níveis médios mais elevados de vitimação de VRI do que os(as) estudantes que não têm filhos.

Quanto à hipótese 4, que postula a existência de uma associação significativa entre ter ou não filhos e ser vítima de VRI. Foi possível concluir que as duas variáveis se encontram significativamente relacionadas (valor- $p=.04$). Para medir a força dessa associação aplicou-se o coeficiente V de *Cramer*, obtendo-se um valor de .177, o que indica uma associação fraca entre as duas variáveis, sendo a hipótese 4 corroborada. Os resultados encontram-se na Tabela 3.

Tabela 3.

Tabela de Contingência: Relação entre Filhos e VRI Atuais

		Sem VRI Atuais	Com VRI Atuais	Total
Filhos	Sim	2	3	5
	Não	154	32	186
Total		156	35	191

Em relação à hipótese 5, foi testada a existência de associação entre ser solteiro(a), estar em união de facto e ser casado(a), e ser vítima de VRI numa relação atual, isto é, a existência significativa entre o estado civil e a vitimação de VRI. Assim, pode concluir-se que existe uma associação significativa entre as duas variáveis (valor- $p=.010$). Para medir a força dessa associação aplicou-se o coeficiente V de *Cramer*, obtendo-se um valor de .204, o que indica uma associação fraca entre as duas variáveis, sendo a hipótese 5 corroborada. Para além disso, na Tabela 4 é possível verificar que os níveis de vitimação de VRI atualmente são mais elevados nos(as) solteiros(as) do que nos(as) casados(as) ou em união de facto.

Tabela 4.

Tabela de Contingência: Relação entre Estado Civil e VRI Atuais

		Sem VRI Atuais	Com VRI Atuais	Total
--	--	----------------	----------------	-------

Estado Civil	Solteiro(a)	145	27	172
	Casado(a)/União de Facto	11	8	19
Total		156	35	191

Para as hipóteses 6 e 7, foi testada a existência de uma correlação positiva entre atitudes de VRI com sintomatologia ansiógena e depressiva e uma correlação negativa com o auto-conceito, mas também a existência de uma correlação positiva entre crenças de VRI com sintomatologia ansiógena e depressiva e uma correlação negativa com o auto-conceito. Os resultados obtidos podem ser resumidos nos seguintes:

- Existe uma correlação significativa, negativa e fraca entre o auto-conceito ($r^s=.15$; valor- $p=.04$) e ser perpetrador(a) numa relação de intimidade atual;
- Existe uma correlação significativa, positiva e fraca entre a ansiedade ($r^s=.21$; valor- $p=.01$) e a sintomatologia depressiva ($r^s=.19$; valor- $p=.02$) e ter sido perpetrador(a) numa relação de intimidade do passado;
- Existe uma correlação significativa, negativa e fraca entre o auto-conceito ($r^s=-.28$; valor- $p=.001$) e ter sido perpetrador(a) numa relação de intimidade do passado;
- Existe uma correlação significativa, positiva e fraca entre a sintomatologia depressiva (coeficiente de $r^s=.15$; valor- $p=.03$) e ser vítima numa relação de intimidade atual, e uma correlação significativa, negativa e fraca entre o auto-conceito ($r^s=-.29$; valor- $p <.001$) e ser vítima numa relação de intimidade atual;
- Existe uma correlação significativa, positiva e fraca entre a ansiedade ($r^s=.30$; valor- $p <.001$) e a sintomatologia depressiva ($r^s=.35$; valor- $p <.001$) e ter sido vítima numa relação de intimidade do passado;
- Existe uma correlação significativa, negativa e fraca entre o auto-conceito ($r^s=-.18$; valor- $p=.04$) e ter sido vítima numa relação de intimidade do passado;
- Existe uma correlação significativa, negativa e fraca entre a ansiedade ($r^s=-.11$; valor- $p=.01$) e o auto-conceito ($r^s=-.15$; valor- $p <.001$) e as crenças relativas à VRI.

Desta forma, ambas as hipóteses são parcialmente corroboradas. Os resultados apresentados encontram-se presentes na Tabela 5, e dizem respeito ao valor total das variáveis.

Tabela 5.

Correlação de Spearman entre Atitudes e Crenças nas Relações de Intimidade e Saúde Mental e respetivos valores-p

	Perpetrador(a) numa Relação de Intimidade Atual	Perpetrador(a) numa Relação de Intimidade do Passado	Vítima numa Relação de Intimidade Atual	Vítima numa Relação de Intimidade do Passado	Crenças relativas à VRI
Ansiedade	.05 (.53)	.21* (.01)	.07 (.37)	.30** (<.001)	-.11* (.01)
Sintomatologia Depressiva	.14 (.06)	.192* (.02)	.15* (.03)	.35** (<.001)	-.03 (.54)
Auto-conceito	-.15* (.04)	-.27** (.001)	-.29** (<.001)	-.18* (.04)	-.15** (<.001)

** $p <.01$; * $p <.05$

Para testar a hipótese 8, que estipula que os dados sociodemográficos, a ansiedade, a sintomatologia depressiva e o auto-conceito predizem situações de vitimação e de perpetração, utilizou-se um ponto de corte de .2 em ambos os casos, uma vez que este valor maximizava a sensibilidade e a especificidade.

Tal como demonstrado na Tabela 6, as variáveis que contribuem significativamente para a situação de vitimação são: o estado civil, a sintomatologia depressiva e o auto-conceito. Verificou-se que estar em união de facto aumenta a probabilidade de ser vítima numa relação de intimidade em cerca de 6.31 vezes em comparação com ser solteiro(a). Verificou-se ainda que o ser casado(a), aumenta a probabilidade de se ser vítima numa relação de intimidade em cerca de 9.86 vezes comparativamente com ser solteiro(a). A variável sintomatologia depressiva mostra significância estatística com um valor-*p* de .04 e o seu exponencial do coeficiente ($\text{Exp}(.07)=1.07$), sugere que um aumento na sintomatologia depressiva aumenta a probabilidade da situação de vitimação em cerca de 6.9%. A variável auto-conceito mostra significância estatística com um valor-*p* <.001 e o seu exponencial do coeficiente ($\text{Exp}(-.07)=.93$), sugere que um aumento no auto-conceito diminui a probabilidade da situação de vitimação em cerca de 6.8%.

Tabela 6.

Resultados da Análise de Regressão Logística para Situações de Vitimação

	<i>B</i>	Erro Padrão	Valor- <i>p</i>	Exp(<i>B</i>)
Etapa 3c				
Estado Civil (Solteiro/a)			.00	
Estado Civil (União de Facto)	1.84	.62	.00	6.31
Estado Civil (Casado/a)	2.29	1.24	.06	9.86
Sintomatologia Depressiva	.07	.03	.04	1.07
Auto-conceito	-.07	.02	<.001	.93
Constante	2.81	1.53	.07	16.57

Verificou-se que aproximadamente 21,9% da variabilidade na variável dependente é explicada pelas variáveis independentes incluídas no modelo. A sensibilidade global é de 74%, ou seja, o modelo conseguiu identificar corretamente 74% das observações positivas reais. A especificidade global é de 71.4%, isto é, o modelo conseguiu identificar corretamente 71.4% das observações negativas reais. A percentagem global, que representa a precisão geral do modelo em todas as classes combinadas, é de 73.5%, ou seja, o modelo previu corretamente as observações em geral em 73.5% das vezes.

Tal como demonstrado na Tabela 7, as variáveis que contribuem significativamente para a situação de perpetração são: o estado civil e a sintomatologia depressiva. Verificou-se que estar em união de facto aumenta a probabilidade de ser perpetrador(a) numa relação de intimidade em cerca de 8.73 vezes em comparação com ser solteiro(a). Verificou-se ainda que ser casado(a), aumenta a probabilidade de se ser perpetrador(a) numa relação de intimidade em cerca de 4.70 vezes comparativamente com ser solteiro(a). A variável sintomatologia depressiva mostra significância estatística (valor-*p*=.01). Conclui-se também que um aumento na sintomatologia

depressiva aumenta a probabilidade da situação de perpetração em cerca de 9.4% (Exp(.09)=1.09).

Tabela 7.

Resultados da Análise de Regressão Logística para Situações de Perpetração

		B	Erro Padrão	Valor-p	Exp(B)
Etapa 2b	Estado Civil (Solteiro/a)			.00	
	Estado Civil (União de Facto)	2.17	.63	<.001	8.73
	Estado Civil (Casado/a)	1.55	1.21	.20	4.70
	Sintomatologia Depressiva	.09	.03	.01	1.09
	Constante	-2.90	.43	<.001	.06

Verificou-se que aproximadamente 13,8% da variabilidade na variável dependente é explicada pelas variáveis independentes incluídas no modelo. A sensibilidade global é de 84.1%, ou seja, o modelo conseguiu identificar corretamente 84.1% das observações positivas reais. A especificidade global é de 40%, ou seja, o modelo conseguiu identificar corretamente 40% das observações negativas reais. A percentagem global é de 78.3%, ou seja, o modelo, no geral, previu corretamente 78.3% das vezes.

Desta forma, a hipótese 8 é parcialmente corroborada, uma vez que das variáveis consideradas significativas, inicialmente, apenas o estado civil e a sintomatologia depressiva se demonstraram significativas em ambas as situações, e o auto-conceito demonstrou-se apenas significativo nas situações de vitimação.

Discussão

O principal objetivo deste estudo prende-se com a contribuição de conhecimento relevante acerca da relação entre a VRI e a saúde mental, em estudantes universitários(as). A literatura tem demonstrado, consistentemente, que a VRI está negativamente relacionada com a saúde mental (Assari & Lankarani, 2018; Bobato et al., 2022; Do et al., 2013; Meneses-La-Riva et al., 2024; Sesar et al., 2015), não apenas das vítimas, como também dos(as) perpetradores(as) e/ou até daqueles(as) que testemunharam dinâmicas abusivas (Santos & Caridade, 2017).

No que diz respeito às crenças apresentadas pelos(as) participantes, os resultados obtidos demonstram que a maioria dos(as) estudantes universitários apresentam uma baixa tolerância em relação à VRI, isto é, apresentam crenças consideradas adequadas. Estes achados vão de encontro aos resultados obtidos noutras investigações (Machado et al., 2010; Machado et al., 2014; Spencer et al., 2017). Estes resultados podem ser explicados pela evolução do sistema educativo, em Portugal e pelo surgimento e maior abertura na abordagem de temas relacionados com a educação sexual, na escola (Makleff et al., 2020). A baixa tolerância face à VRI, pode ser explicado pelo grau de escolaridade, uma vez que sendo estudantes universitários(as) tendem a apresentar níveis mais elevados de literacia. Por outro lado, 31% da nossa amostra apresenta crenças características de pessoas que praticam algum tipo de VRI, nomeadamente a emocional/psicológico. Vários estudos indicam que os(as) estudantes universitários(as)

consideram a VRI física mais grave do que a emocional/psicológica (Wilson & Smirles, 2020), contudo, a literatura indica que a emocional/psicológica é a forma de violência associada a mais consequências negativas (Özer, 2022). Estes achados demonstram que, apesar deste ser um grupo qualificado, face a outros, ainda existe um longo caminho a percorrer para a desmistificação associada à VRI (Straus, 2004). Ainda assim, os nossos resultados sugerem uma prevalência relativamente baixa, em comparação com outros estudos que demonstraram maiores taxas de VRI (Caridade et al., 2012; Clements et al., 2018; Kumcağız et al., 2022; Machado et al., 2010; Neves et al., 2021; Neves et al., 2023), inclusive em estudantes universitários(as) (Amar & Gennaro, 2005; An et al. 2024; Barrick et al., 2013; Kumcağız et al., 2022; Machado et al., 2010). De uma forma geral, estes resultados podem ser explicados devido a uma maior conscientização social e sensibilização, como campanhas ou programas de prevenção (Machado et al., 2014), uma vez que o Código Penal Português reconhece a VRI como um problema relevante, existindo assim uma maior sensibilização, realizada pelas estruturas e serviços de apoio à vítima (Neves & Correia, 2024). Na nossa amostra, 18.3% afirmou ter sofrido pelo menos um ato de VRI. Num estudo realizado pela Associação de Universidades Americanas, em 27 instituições de ensino superior (IES), concluiu-se que cerca de 10% dos(as) estudantes sofreram de VRI (Cantor et al., 2015). Num estudo recente realizado em Portugal, com uma amostra de quase 5000 estudantes universitários(as), verificou-se que 53.7% dos(as) estudantes sofreram pelo menos um episódio de VRI, e cerca de 34% cometeu pelo menos um ato de VRI (Neves et al., 2023). No nosso estudo, verificou-se ainda que 13.5% afirmou ter cometido pelo menos um ato de VRI. As nossas descobertas evidenciam a proximidade dos valores de vitimação e de perpetração, esta proximidade pode estar relacionada com o facto de as vítimas tenderem a ser também perpetradores(as) (Dutton et al., 2005; McClure & Parmenter, 2020; Machado et al., 2014). Uma possível explicação para estes dados pode dever-se ao facto de a vítima sentir a necessidade de assumir uma postura semelhante à do(a) perpetrador(a) para se defender. Para além disso, a baixa tolerância às crenças de VRI e uma baixa prevalência de VRI, pode ser explicada pela diferença entre os papéis de género, divergentes de cultura para cultura. Foi realizado um estudo com mulheres, nos 28 estados membros da União Europeia, que concluiu que as culturas da Europa de Leste são aquelas onde a VRI é mais prevalente (Nevala, 2017). Os resultados do nosso estudo são consistentes com a literatura, que indica que as crenças, atitudes, normas sociais e o controlo percebido acerca de um comportamento influenciam a intenção de agir, o que resulta na execução de um comportamento (Waterman 2021), corroborando a baixa tolerância à VRI e a baixa prevalência de VRI observadas neste estudo.

Os nossos resultados demonstraram que os(as) estudantes que têm filhos apresentam níveis médios mais elevados de vitimação do que aqueles(as) que não têm filhos, sendo consistente com os dados da literatura (Clarke et al., 2020; Clements et al., 2021; Petersson & Thunberg, 2021). Verificou-se ainda uma associação entre ter ou não filhos e a vitimação de VRI. Estes achados são consistentes com os resultados encontrados noutras investigações (Nash et al., 2022; Vatnar & Bjørkly, 2009). Estes resultados podem ser explicados pelo facto de os(as) estudantes com filhos apresentarem uma maior vulnerabilidade associada à VRI, caracterizada pelo medo e insegurança

(Fong et al., 2019), devido à preocupação com o seu próprio bem-estar e dos filhos. Para além disso, os próprios filhos muitas vezes são utilizados pelo(a) perpetrador(a), como forma de controlo e de manipulação (Clements et al., 2021), uma vez que ainda podem residir com o(a) agressor(a) ou manter contato, devido a questões de guarda e custódia (Petersson & Thunberg, 2022). Outros estudos sugerem que a separação pode agravar o risco de VRI, por parte de perpetradores masculinos (Bernards & Graham, 2013). Para além disso, é necessário considerar outros fatores como a dependência económica, a falta de recursos e ausência de autonomia financeira (Sani & Pereira, 2020). Num estudo português, verificou-se que os filhos são um elemento central no que toca à decisão de se manter ou de sair de uma relação abusiva (Sani & Pereira, 2020). Para além disso, o impacto e a exposição da VRI acarreta diversas consequências para o bem-estar dos filhos. Desta forma, a transmissão intergeracional da violência é uma preocupação, uma vez que esta exposição pode levar à internalização de comportamentos abusivos (Oliveira, et al., 2012; Sani & Pereira, 2020), aumentando significativamente o risco de envolvimento em VRI na idade adulta (Carter-Snell & Warthe, 2023; Harrison, 2021; Kaukinen et al., 2015; Ruiz-Fuentes & Molina-Coloma, 2024).

Neste estudo, verificou-se uma associação entre o estado civil e a vitimação de VRI, o que é corroborado por outros estudos (Estrada & Nilsson, 2004). Os níveis de vitimação de VRI foram mais elevados nos(as) solteiros(as), à semelhança de outros estudos (Bernards & Graham, 2013; Cid & Leguisamo, 2022; Huang et al., 2010). Este resultado pode ser explicado pela evolução das próprias dinâmicas familiares, marcada pela coabitação e casamento mais tardios. Num estudo português, verificou-se as mulheres que coabitam eram mais propensas do que as mulheres casadas a serem perpetradoras e a sofrerem de VRI (Machado et al., 2014). A existência de um maior investimento e cooperação no casamento, pode atuar como um fator de proteção significativo contra a VRI.

Os resultados deste estudo demonstraram que maiores níveis de ansiedade e de auto-conceito, estão associados a uma menor tolerância em relação às crenças sobre VRI. Estes achados são corroborados por resultados encontrados na literatura. Mulheres vítimas de VRI com elevados níveis de ansiedade demonstraram uma menor tolerância em relação à VRI (Calvete et al., 2008; DeMaris & Swinford, 1996; Malloy et al., 2003; Trimpey, 1989;). Para além disso, verificou-se ainda que um maior auto-conceito se encontra associado a uma baixa tolerância em relação à VRI (Baumeister et al., 1996; Katz et al., 1997). Estes resultados podem ser explicados pelo facto de pessoas que apresentam ansiedade serem mais sensíveis a perceber certas situações como ameaçadoras, o que leva a uma maior conscientização sobre comportamentos abusivos e, conseqüentemente, à não tolerância dos mesmos (Arrojo et al., 2024). Um outro fator explicativo, pode ser o facto de pessoas ansiosas sentirem uma necessidade de controlo maior. Logo, ao enfrentarem situações de VRI, a procura pelo controlo pode intensificar-se, levando à rejeição deste tipo de comportamentos, uma vez que pode resultar em vulnerabilidade. Para além disso, ao existir um maior autoconceito, a tolerância a crenças de VRI será menor devido às

autoavaliações favoráveis à confiança que a pessoa tem em si mesma, logo haverá mais facilidade em sair da relação abusiva, procurando relações saudáveis e respeitadas (Sani & Pereira, 2020).

Neste estudo verificou-se que as vítimas que se encontram, atualmente, numa relação de intimidade abusiva apresentam mais sintomatologia depressiva e menos auto-conceito. Os resultados obtidos demonstraram, ainda, que as vítimas de uma relação de intimidade do passado apresentaram mais ansiedade e menos auto-conceito. Estes resultados são corroborados com os de outros estudos que demonstraram que a VRI aumenta os sintomas de depressão (Azuelo et al., 2020; Chen et al., 2024; Estefan et al., 2016; Guček & Selič, 2018; Herbert et al., 2022; Koopman et al., 2007; Morishita et al., 2023; Wong et al., 2011; Zhang et al., 2024) e de ansiedade (Amell et al., 2023; Assari & Lankarani, 2018; Caba et al., 2019; Dikmen, Özeydin & Yılmaz, 2018; Do et al., 2013; Sesar et al., 2015; Tarrío-Concejero et al., 2022; Zacarias et al., 2012). Para além disso, uma menor auto-estima aparece associada à VRI (Cherrier et al., 2023). Estes achados podem ser explicados por vários fatores: pelo isolamento social potenciado pela situação de VRI, intensificando sentimentos de solidão e impotência (Zhang et al., 2024); pela internalização da culpa através do abuso, levando a uma desvalorização e perceção negativa que a vítima tem de si própria (Güler et al., 2022); e pela dificuldade em confiar novamente numa outra relação de intimidade, o que pode contribuir para o aumento da sintomatologia depressiva e ansiedade, e diminuição da auto-estima (Zhang et al., 2024). Para além disso, o receio de reviver experiências negativas, pode ser também uma possível explicação, uma vez que foi obtido *feedback* de uma potencial participante que referiu que não iria responder ao questionário por lhe ser uma temática sensível.

Os resultados deste estudo indicaram que os(as) perpetradores(as) de relações de intimidade atuais e passadas apresentam um menor auto-conceito. Os resultados obtidos demonstraram, ainda, que os(as) perpetradores(as) de relações íntimas passadas apresentam mais ansiedade e sintomatologia depressiva. Isto é consistente com outros estudos que revelaram que a perpetração da VRI prediz a diminuição do auto-conceito (Safa et al., 2022), e aumento da sintomatologia depressiva (Aloyce et al., 2024; Güler et al., 2022) e da ansiedade (Audet et al., 2022; Davoren et al., 2016; Sesar et al., 2015; Zacarias et al., 2012). Estes achados podem ser explicados pela internalização de normas sociais que valorizam o controlo e domínio sobre o(a) parceiro(a), onde a agressão se torna uma forma de afirmar o seu poder (Cunha et al., 2022). Após a agressão podem ainda surgir sentimentos de culpa, e de incapacidade para lidar adequadamente com essa insegurança, dificultando a gestão de emoções de forma saudável (Aloyce et al., 2024). Essa dificuldade em lidar com sentimentos de insegurança pode despoletar comportamentos agressivos, como forma de compensar essa vulnerabilidade, provocando mais ansiedade e sintomatologia depressiva, bem como uma diminuição do seu auto-conceito.

As evidências deste estudo demonstraram que o estado civil e a sintomatologia depressiva predizem um aumento da VRI, tanto nas situações de vitimação como nas situações de perpetração, à semelhança de outros estudos. Nas situações vitimação, a relação entre estado civil

e VRI pode explicado pela dificuldade em terminar um relacionamento abusivo devido ao receio ou à dependência emocional e/ou económica, que se verifica mais em pessoas casadas ou casais que coabitam do que em pessoas solteiras (Hilton & Harris, 2005; Martín, 1999). Esta dificuldade em sair do relacionamento abusivo potencia a sensação de impotência e o aumento da sintomatologia depressiva (Cherrier et al., 2023). Nas situações de perpetração, a maior prevalência de VRI em pessoas casadas ou que coabitam pode dever-se ao surgimento de stresses diários (acontecimento comum em pessoas casados(as) ou casais que coabitam), o que pode levar ao aumento da tensão. A tensão entre o casal pode resultar no aumento do controlo de um(a) parceiro(a) sobre o outro, ou uma maior tolerância face a certos comportamentos devido às expectativas criadas face àquilo que se espera do(a) parceiro(a) no relacionamento íntimo, aumentando o risco de VRI (Machado et al., 2014).

Os resultados são consistentes com os dados de estudos anteriores que indicaram que a exposição à VRI tem um impacto negativo na saúde mental, das vítimas e dos(as) perpetradores(as), aumentando a frequência de sintomas de depressão (Caba et al., 2019; Herbert et al., 2022; Sesar et al., 2015; Vaeth et al., 2010), ansiedade, stress (Wong et al., 2011; Zhang et al., 2024) e sintomas pós-traumáticos (Clements et al., 2021). Verificou-se ainda, que mulheres vítimas de VRI eram mais propensas a relatar sintomas de depressão (Koopman et al., 2007; Lövestad et al., 2017), particularmente quando são perpetradoras (Vaeth et al., 2010). Verificou-se que homens com sintomas de ansiedade têm tendência para serem perpetradores de VRI (Audet et al., 2022). Para além disso, a VRI diminui a auto-estima, resultando, conseqüentemente, no aumento dos sintomas de depressão e de ansiedade (Zhang et al., 2024). O facto da vítima se encontrar mais vulnerável emocionalmente, apresentando sintomas como anedonia, dificuldade em tomar decisões, pode levar a que se percecionem como incapazes de ter controlo sobre a relação e a própria vida, o que contribui para níveis mais elevados de depressão (Wong et al., 2011). Estudantes universitários(as) com histórico de abuso emocional apresentam taxas mais elevadas de VRI, indicando que a ansiedade resultante destes episódios pode levar a comportamentos violentos na vida adulta (McClure et al., 2020). Apesar disso, embora a ansiedade seja um preditor significativo de VRI, é importante ressaltar que nem todas as pessoas com ansiedade se envolvem em comportamentos violentos.

Os resultados deste estudo concluíram que um menor auto-conceito prediz um aumento da VRI nas situações de vitimação. A auto-estima desempenha um papel fundamental no bem-estar das vítimas de VRI, e encontra-se intimamente relacionada com o autoconceito. Esta evidência vai de encontro aos achados da literatura, em que os estudos indicam que mulheres que vivenciaram VRI tinham maior probabilidade de ter uma baixa auto-estima (Güler et al., 2022). Quanto mais segura for a pessoa de si e quanto mais perceções positivas tiver acerca de si, mais facilmente sairá da sua zona de conforto e, conseqüentemente, de uma relação abusiva (Matheson et al., 2015).

Limitações

Apesar dos contributos deste estudo, devem-se considerar algumas limitações, que poderão ser colmatadas em estudos futuros. A amostra foi recolhida através de um questionário *online*, uma vez que não é possível garantir que os(as) participantes são efetivamente estudantes da UBI e/ou se responderam mais do que uma vez, o que pode enviesar os resultados obtidos. Adicionalmente, a utilização de questionários pode suscitar a desejabilidade social, principalmente em temáticas que podem desencadear a recordação de experiências adversas. Devem, ainda, ser tidas em conta reservas na generalização dos resultados do estudo, uma vez que se trata de um estudo local, destacando a necessidade de examinar fatores de risco e problemas psicológicos associados à VRI, com estudos mais alargados cobrindo diferentes regiões. Por fim, a amostra inclui muitos casos omissos e a análise de dados complexos torna difícil a explicação de grande parte da variabilidade com um conjunto limitado de variáveis.

Direções de Pesquisas Futuras

Para colmatar as limitações supramencionadas e de forma a preencher as lacunas existentes acerca desta temática, recomenda-se a realização de estudos empíricos e longitudinais nesta população, com recurso a entrevistas e avaliação qualitativa ou mista, garantindo a aleatorização da amostra selecionada. Pesquisas futuras devem analisar as diferenças entre vítimas de VRI, no passado e aqueles(as) que são vítimas no presente, bem como entre perpetradores(as) de VRI, no passado e no presente, e a sua relação com a saúde mental. Compreender essas distinções é crucial, dado que parece existir pouca literatura acerca das implicações temporais nessas experiências e os efeitos das mesmas. Sugere-se ainda realização de estudos, com o objetivo de avaliar o grau de associação entre estado civil e VRI, em situações de vitimação e de perpetração. Deve-se também aprofundar a relação entre atitudes de VRI e as crenças associadas à mesma, e a sua relação com a saúde mental, em ambas as situações. A pesquisa futura deve descrever a VRI em diferentes contextos de intimidade e aprofundar a relação entre auto-conceito e VRI, uma vez que existem diversos estudos sobre a relação entre a VRI e a autoestima, mas pouco se sabe acerca do papel do auto-conceito nestes contextos. Por fim, considera-se fundamental aprofundar a investigação sobre a saúde mental de vítimas com filhos, uma vez que existe pouca literatura que compare as experiências de vítimas com e sem filhos.

Implicações Preventivas, Clínicas e Políticas

Os resultados deste estudo apresentam evidências significativas para a necessidade de apostar na prevenção e intervenção na VRI e na saúde mental. Desta forma, os resultados salientam a importância de aumentar a conscientização sobre a VRI nas IES, em estudantes universitários, uma vez que ainda existe algum estigma e falta de sensibilização em relação a esta temática. Deste modo, são necessárias intervenções direcionadas para modificar crenças inadequadas e prejudiciais sobre VRI.

É importante ter em conta que as crenças de VRI influenciam tanto vítimas como perpetradores(as), tornando crucial o desenvolvimento de protocolos eficazes, de prevenção, detecção e intervenção, uma vez que a VRI abrange diversos contextos relacionais. Com isto, surge a necessidade de sistemas de apoio e programas educativos abrangentes e robustos, para a promoção de relacionamentos saudáveis nas IES, uma vez que a VRI tende a aumentar em frequência e gravidade (Ferreira et al., 2019). Os esforços na prevenção da VRI devem ser estruturados e de longo prazo, focando-se não só em pessoas casadas, mas também em pessoas solteiras. É fundamental apostar na psicoeducação, não só no ensino superior, mas também no ensino básico e secundário, por exemplo, em disciplinas relacionadas com a cidadania e a educação sexual, de modo a que comportamentos violentos não se verifiquem. Já no ensino superior, seria crucial apostar em formações que desmistifiquem crenças e práticas desadequadas, convidando estudantes universitários(as) a participar na formação e posteriormente, a dar formação a outros(as), promovendo a saúde mental nas IES e tendo um papel ativo no combate à VRI. É importante que os(as) estudantes tenham um papel central, neste sentido, podendo ser disponibilizados serviços de apoio a estudantes universitários(as), como linhas de apoio telefónico e aconselhamento, que ofereçam assistência imediata e suporte contínuo e personalizado, e que promovam o desenvolvimento de habilidades para lidar com a situação de vitimação. Identificar e encaminhar corretamente situações de VRI é o ponto de partida essencial para fornecer apoio psicológico, de forma a auxiliar no processamento das experiências vividas de forma saudável e na mitigação das consequências. Adicionalmente, é importante monitorizar a VRI através da sintomatologia associada. Assim, é importante implementar programas não só para vítimas, mas também para perpetradores(as), de forma a reduzir a VRI e o risco de incidência, reforçando o contínuo investimento na saúde mental, no ensino superior. Apesar da importância da implementação destes programas, é importante ter em conta que o contexto social e familiar influenciam as dinâmicas de VRI, o que pode facilitar, ou não, a implementação de estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes.

Referências

- Almeida, I., Ramalho, A., Morgado, R., & Baúto, R. V. (2023). Gendered Perspectives on Intimate Partner Violence: A Comparative Study of General Population, Students and Professionals' Beliefs. *Social Sciences*, 12(9), 1–15. <https://doi.org/10.3390/socsci12090528>
- Aloyce, D., Stöckl, H., Mosha, N., Malibwa, D., Sicalwe, S., Hashim, R., Ayieko, P., Kapiga, S., Mshana, G. (2024). The Association Between Depression, Suicidal Thoughts and Intimate Partner Violence Perpetration Among Young Men in Mwanza, Tanzania. *Journal of Family Violence*, 1–13. <https://doi.org/10.1007/s10896-024-00706-y>
- Amar, A. F., & Gennaro, S. (2005). Dating Violence in College Women. *Nursing Research*, 54(4), 235–242. <https://doi.org/10.1097/00006199-200507000-00005>
- Amell, R. C., Soler, A. R., Cobo, J., & Alberti, J. M. S. (2023). Psychological consequences and daily life adjustment for victims of intimate partner violence. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 58(1), 6–19. <https://doi.org/10.1177/00912174211050504>
- An, S., Welch-Brewer, C., & Tadese, H. (2024). Scoping Review of Intimate Partner Violence Prevention Programs for Undergraduate College Students. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(4), 3099–3114. <https://doi.org/10.1177/152483802412372>
- Arrojo, S., Santirso, F. A., Lila, M., Gracia, E., & Conchell, R. (2024). Dating violence prevention programs for at-risk adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 74, 7–18. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2023.101893>
- Assari, S., & Lankarani, M. M. (2018). Violence Exposure and Mental Health of College Students in the United States. *Behavioral Sciences*, 8(6), 1–14. <https://doi.org/10.3390/bs8060053>
- Audet, A., Brassard, A., Dugal, C., Claing, A., Daspe, M., Savard, C., Lafontaine, M., Péloquin, K., & Godbout, N. (2022). Intimate Partner Violence Perpetrated by Men Seeking Help: The Explanatory Roles of Psychological Distress and Affect Dysregulation. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(23–24), 1–22. <https://doi.org/10.1177/08862605211072174>
- Azuelo, N. C. S., Filho, Z. A. S., Neves, A. L. M., Ferreira, B. O., Oliveira, D. L., & Tavares, N. K. C. (2020). Prevalence of depression in people who experienced intimate partner violence: systematic review with meta-analysis. *Research, Society and Development*, 9(8), 1–15. <http://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5094>

- Barrick, K., Krebs, C. P., & Lindquist, C. H. (2013). Intimate Partner Violence Victimization Among Undergraduate Women at Historically Black Colleges and Universities (HBCUs). *Violence Against Women, 19*(8), 1014-1033. <https://doi.org/10.1177/1077801213499243>
- Bártolo, A., Monteiro, S., & Pereira, A. (2017). Factor structure and construct validity of the Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) among Portuguese college students. *Cadernos de Saúde Pública, 33*(9). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00212716>
- Baumeister, R. F., Smart, L., & Boden, J.M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review, 103*(1), 5–33. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.103.1.5>
- Bernards, S., & Graham, K. (2013). The Cross-Cultural Association Between Marital Status and Physical Aggression Between Intimate Partners. *Journal of Family Violence, 28*(4), 403–418. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9505-1>
- Bobato, S. T., Alves, B., Benvinuti, J. N., & Becker, A. P. (2022). Violência nos relacionamentos amorosos de estudantes universitários. *Psicologia Argumento, 39*(107), 1199–1219. <http://doi.org/10.7213/psicolargum.39.107.AO10>
- Breiding, M. J., Basile, K. C., Smith, S. G., Black, M. C., & Mahendra, R. R. (2015). *Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements* (2nd ed.). National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/intimatepartnerviolence/fastfact.html>
- Brennan, C. L., Borgman, R. A., Watts, S. S., Wilson, R. A., & Swartout, K. M. (2020). Childhood Neglect History, Depressive Symptoms, and Intimate Partner Violence Perpetration by College Students. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(23-24), 1–24. <https://doi.org/10.1177/0886260519900307>
- Brewer, N. Q., & Thomas, K. A. (2019): Intimate partner violence and academic performance: the role of physical, mental, behavioral, and financial health. *Social Work in Health Care, 58*(9), 854–869. <https://doi.org/10.1080/00981389.2019.1659905>
- Caba, E. Z. L., Torres, C. A., Boluda, R. M. Z., Callejas, C. B., & Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento, 11*(1), 1-8. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v11.n1.21864>
- Calvete, E., Corral, S., & Estévez, A. (2008). Coping as a Mediator and Moderator Between Intimate Partner Violence and Symptoms of Anxiety and Depression. *Violence Against Women, 14*(8), 886–904. <https://doi.org/10.1177/1077801208320907>

- Cantor, D., Lee, H., Fisher, B., Bruce, C., Chibnall, S., Thomas, G., & Townsend, R. (2015). *Report on the AAU Campus Climate Survey on sexual assault and misconduct*. Westat. https://www.aau.edu/sites/default/files/%40%20Files/Climate%20Survey/AAU_Campus_Climate_Survey_12_14_15.pdf
- Caridade, S., Saavedra, R., & Machado, C. (2012). Práticas de prevenção da violência nas relações de intimidade juvenil: Orientações gerais. *Análise Psicológica*, *30*(1–2), 131–142. <https://doi.org/10.14417/ap.537>
- Carter-Snell, C. J., & Warthe, D. G. (2023). “Stepping Up”: A Decade of Relationship Violence Prevention. *Social Sciences*, *12*(501), 1–15. <https://doi.org/10.3390/socsci12090501>
- Cava, M., Buelga, S., & Tomás, I. (2018). Peer Victimization and Dating Violence Victimization: The Mediating Role of Loneliness, Depressed Mood, and Life Satisfaction. *Journal of Interpersonal Violence*, *36*(5–6), 1–26. <https://doi.org/10.1177/0886260518760013>
- Chen, J., Shi, L., Xiao, S., Zheng, X., Xue, Y., Xue, B., Zhang, J., Li, X., Chen, Y., Wu, Y., & Zhang, C. (2024). The impact of intimate partner violence on depressive symptoms among college students: A moderated mediation model of the big five personality traits and perceived social support. *Journal of Affective Disorders*, *350*, 203–213. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.096>
- Cherrier, C., Courtois, R., Rusch, E., & Potard, C. (2023). Self-Esteem, Social Problem Solving and Intimate Partner Violence Victimization in Emerging Adulthood. *Behavioral Sciences*, *13*(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/bs13040327>
- Choi, E. P., Wong, J. Y., & Fong, D. Y. (2016). Mental health and health-related quality of life of Chinese college students who were the victims of dating violence. *Quality of Life Research*, *26*, 945–957. <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1413-4>
- Cid, A., & Leguisamo, M. (2022). Marriage as a Protective Factor Against Intimate Partner Violence Suffered by Women. Exploring Mechanisms. *Hispanic Health Care International*, *21*(1) 38–49. <https://doi.org/10.1177/15404153221137343>
- Clarke, A., Olive, P., Akooji, N., & Whittaker, K. (2020). Violence exposure and young people’s vulnerability, mental and physical health. *International Journal of Public Health*, *65*, 357–366. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01340-3>
- Clements, C., Clauss, K., Casanave, K., & Laajala, A. (2018). Gender, Psychopathology, and Intimate Partner Violence Perpetration: Does Gender Matter? *Journal of Aggression Maltreatment & Trauma*, *27*(8), 902–921. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1410750>

- Clements, K. A. V., Sprecher, M., Modica, S., Terrones, M., Gregory, K., & Sullivan, C. M. (2021). The Use of Children as a Tactic of Intimate Partner Violence and its Relationship to Survivors' Mental Health. *Journal of Family Violence*, 37, 1049–1055. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00330-0>
- Cunha, O., Pereira, B., Cruz, A. R., Gonçalves, R., & Rodrigues, A. C. (2022). Intimate Partner Violence: Perceptions and Attributions of Male Perpetrators. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*, 24(3), 338–358. <https://doi.org/10.1080/24732850.2022.2133663>
- Davoren, M., Kallis, C., González, R. A., Freestone, M., & Coid, J. W. (2016). Anxiety disorders and intimate partner violence: can the association be explained by coexisting conditions or borderline personality traits? *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 28(5), 639–658. <http://doi.org/10.1080/14789949.2016.1172659>
- DeMaris, A., & Swinford, S. (1996). Female Victims of Spousal Violence: Factors Influencing Their Level of Fearfulness. *Family Relations*, 45(1), 98–106. <https://doi.org/10.2307/584775>
- Dikmen, H. A., Özaydın, T., & Yılmaz, S. D. (2018). The relationship between dating violence and anxiety/hopelessness among women students in university. *Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing*, 9(2), 170–176. <https://doi.org/10.31067/o.2018.9>
- Do, K. N., Weiss, B., & Pollack, A. (2013). Cultural beliefs, intimate partner violence, and mental health functioning among Vietnamese women. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 2(3), 149–163. <https://doi.org/10.1037/ipp0000004>
- Dutton, D. G., Nicholls, T. L., & Spidel, A. (2005). Female Perpetrators of Intimate Abuse. *Journal of Offender Rehabilitation*, 41(4), 1–31. https://doi.org/10.1300/Jo76v41n04_01
- Estefan, L. F., Coulter, M. L., & VandeWeerd, C. (2016). Depression in Women Who Have Left Violent Relationships: The Unique Impact of Frequent Emotional Abuse. *Violence Against Women*, 22(11), 1397–1413. <https://doi.org/10.1177/1077801215624792>
- Estrada, F., & Nilsson, A. (2004). Exposure to Threatening and Violent Behaviour Among Single Mothers: The Significance of Lifestyle, Neighbourhood and Welfare Situation. *The British Journal of Criminology*, 44(2), 168–187. <https://doi.org/10.1093/bjc/44.2.168>
- Ferreira, M., Abreu, A. L. & Neves, S. (2019). Guião para a Prevenção da Violência no Namoro em Contexto Universitário (2ª ed.). <https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2019/09/Preven%C3%A7%C3%A3o-da-viol%C3%Aancia-no-namoro-em-contexto-univers.pdf>

- Fong, V. C., Hawes, D., & Allen, J. L. (2019). A Systematic Review of Risk and Protective Factors for Externalizing Problems in Children Exposed to Intimate Partner Violence. *Trauma, Violence & Abuse, 20*(2), 149–167. <https://doi.org/10.1177/1524838017692383>
- Garner, A. K., & Sheridan, D. J. (2017). Influence of intimate partner violence and depression on undergraduate nursing students: A literature review. *Journal of Nursing Education, 56*(7), 397–403. <https://doi.org/10.3928/01484834-20170619-03>
- Guček, N., & Selič, P. (2018). Depression in Intimate Partner Violence Victims in Slovenia: A Crippling Pattern of Factors Identified in Family Practice Attendees. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(2), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph15020210>
- Güler, A., Bankston, K., & Smith, C. R. (2022). Self-esteem in the context of intimate partner violence: A concept analysis. *Nursing Forum, 57*, 1484–1490. <https://doi.org/10.1111/nuf.12798>
- Harrison, O. (2021). The Long-Term Effects of Domestic Violence on Children. *Children's Legal Rights Journal, 41*(1), 1–5. <https://lawcommons.luc.edu/clrj/vol41/iss1/7>
- Herbert, A., Heron, J., Barnes, M., Barter, C., Feder, G., Meghrawi, K., Szilassy, E., Fraser, A., & Howe, L. D. (2022). Exploring the causal role of intimate partner violence and abuse on depressive symptoms in young adults: a populationbased cohort study. *BMC Medicine, 20*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02182-3>
- Hilton, N. Z., & Harris, G. T. (2005). Predicting Wife Assault: A Critical Review and Implications for Policy and Practice. *Trauma, Violence, & Abuse, 6*(1), 3–23. <https://doi.org/10.1177/1524838004272463>
- Huang, C., Son, E., & Wang, L. (2010). Prevalence and Factors of Domestic Violence among Unmarried Mothers with a Young Child. *Families in Society, 91*(2), 171–177. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.3978>
- Kamimura, A., Nourian, M. M., Assasnik, N., & Franchek-Roa, K. (2016). Depression and intimate partner violence among college students in Iran. *Asian Journal of Psychiatry, 23*, 51–55. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2016.07.014>
- Katz, J., Street, A. E., & Arias, I. (1997). Individual differences in self-appraisals and responses to dating violence scenarios. *Violence & Victims, 12*(3), 265–276. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.12.3.265>
- Kaukinen, C., Buchanan, L., & Gover, A. R. (2015). Child Abuse and the Experience of Violence in College Dating Relationships: Examining the Moderating Effect of Gender and Race.

Journal of Family Violence, 30, 1079–1092. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9731-9>

Kaura, S. A., & Lohman, B. J. (2007). Dating violence victimization, relationship satisfaction, mental health problems, and acceptability of Violence: A comparison of men and women. *Journal of Family Violence*, 22(6), 367–381. <https://doi.org/10.1007/s10896-007-9092-0>

Kline, P. (1999). *The handbook of psychological testing* (2nd ed.). Routledge.

Koopman, C., Ismailji, T., Palesh, O., Gore-Felton, C., Narayanan, A., Saltzman, K. M., Holmes, D., McGarvey, E. L. (2007). Relationships of Depression to Child and Adult Abuse and Bodily Pain Among Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(4), 438–455. <https://doi.org/10.1177/0886260506297028>

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: Validity of a Brief Depression Severity Measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>

Kumcağız, H., Yam, F. C. ve Kinsiz, D. N. (2022). University Students' Perceptions of Dating Violence and the Relationship Between the Victims of Dating Violence and Violence Experiences in Childhood. *Ondokuz Mayıs University Journal of Faculty of Education*, 41(2), 541–562. <https://doi.org/10.7822/omuefd.1090695>

Lourenço, L. M., & Costa, D. P. (2020). Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 13(1), 1–18. <http://doi.org/10.36298/gerais2020130109>

Lövestad, S., Löve, J., Vaez, M., & Krantz, G. (2017). Prevalence of intimate partner violence and its association with symptoms of depression; a cross-sectional study based on a female population sample in Sweden. *BMC Public Health*, 17, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4222-y>

Machado, C., Caridade, S., & Martins, C. (2010). Violence in Juvenile Dating Relationships Self-Reported Prevalence and Attitudes in a Portuguese Sample. *Journal of Family Violence*, 25, 43–52. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9268-x>

Machado, C., Martins, C., & Caridade, S. (2014). Violence in Intimate Relationships: A Comparison between Married and Dating Couples. *Journal of Criminology*, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2014/897093>

- Machado, C., Matos, M., & Gonçalves, M. M. (2015). *Manual da Escala de Crenças sobre Violência Conjugal (E.C.V.C.) e do Inventário de Violência Conjugal (I.V.C.)*. Psiquilibrios Edições.
- Makleff, S., Garduño, J., Zavala, R. I., Barindelli, F., Valades, J., Billowitz, M., Márquez, V. I. S., & Marston, C. (2020). Preventing Intimate Partner Violence Among Young People—a Qualitative Study Examining the Role of Comprehensive Sexuality Education. *Sexuality Research and Social Policy*, *17*, 314–325. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-00389-x>
- Malherbe, I., Delhaye, M., Kornreich, C., & Kacenenbogen, N. (2023). Teen dating violence and mental health: a review. *Psychiatria Danubina*, *35*(2), 155–159. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37800219/>
- Malloy, K. A., McCloskey, K. A., Grigsby, N., & Gardner, D. (2003). Women's Use of Violence Within Intimate Relationships. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *6*(2), 37–59. https://doi.org/10.1300/J146V06N02_03
- Martín, F. M. (1999). La violencia en la pareja. *Revista Panamericana De Salud Publica-panAmerican Journal of Public Health*, *5*(4–5), 245–258. <https://doi.org/10.1590/S1020-49891999000400008>
- Matheson, F. I., Daoud, N., Hamilton-Wright, S., Borenstein, H., Pedersen, C., & O'Campo, P. (2015). Where Did She Go? The Transformation of Self-Esteem, Self-Identity, and Mental Well-Being among Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence. *Womens Health Issues*, *25*(5), 561–569. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2015.04.006>
- McClure, M. M., & Parmenter, M. (2020). Childhood Trauma, Trait Anxiety, and Anxious Attachment as Predictors of Intimate Partner Violence in College Students. *Journal of Interpersonal Violence*, *35*(23–24), 6067–6082. <https://doi.org/10.1177/0886260517721894>
- Meneses-La-Riva, M. E., Ocupa-Meneses, G. D., Fernández-Bedoya, V. H., Suyo-Veja, J. A., Ocupa-Cabrera, H. G., & Ocupa-Meneses, B. D. (2024). Intimate Partner Violence and Academic Emotional Exhaustion among University Students: A Public Health Perspective. *Journal of Educational and Social Research*, *14*(3), 236–244. <https://doi.org/10.36941/jesr-2024-0069>
- Monteiro, S., Bártolo, A., Torres, A., Pereira, A., & Albuquerque, E. (2019). Examining the construct validity of the Portuguese version of the Patient Health Questionnaire-9 among college students. *Psicologia*, *33*(2), 1–8. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v33i2.1421>
- Morishita, J., Kato, R., Yasuda, M., & Suda, S. (2023). Male intimate partner violence (VRI) victims in Japan: Associations of types of harm, sociodemographic characteristics, and

- depression trait. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2(3), 1–13. <https://doi.org/10.1002/pcn5.127>
- Nash, S. P., Severeid, E. E., Longmore, M. A., Manning, W. D., & Giordano, P. C. (2022). The Stress of Motherhood and Intimate Partner Violence during Emerging Adulthood. *Emerging adulthood*, 10(5), 1204–1215. <https://doi.org/10.1177/2167696820984859>
- Nelas, P., Chaves, C., Coutinho, E., Cruz, C., & Amaral, O. (2016). Violência no namoro, adaptabilidade e coesão familiar em estudantes do ensino superior. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 357–364. <http://doi.org/10.17060/ijodaep>
- Nevala, S. (2017). Coercive Control and Its Impact on Intimate Partner Violence Through the Lens of an EU-Wide Survey on Violence Against Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(12), 1792–1820. <https://doi.org/10.1177/0886260517698950>
- Neves, A. C., & Almeida, I. S. (2020). Beliefs about intimate partner Violence gender and generation effects. In M. N. Pérez & M. D. S. Martínez (Eds.), *Psychology and Law: Research for practice* (pp. 63–74). Sciendo. <https://doi.org/10.2478/9788395669682-006>
- Neves, S., & Correia, A. (2024). Dating Violence in Portugal: how can it be handled in secondary schools and universities? *Frontiers in Global Women's Health*, 1–3. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1456595>
- Neves, S., Cameira, M., & Caridade, S. (2021). Beliefs on Marital Violence Among Portuguese Adolescents: Monitoring Their Evolution and Relationship With Dating Violence. *Violence and Victims*, 36(3), 363–380. <http://doi.org/10.1891/VV-D-18-00050>
- Neves, S., Correia, A., & Borges, J. (2023). Gender beliefs and dating violence practices among university students in Portugal. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. <https://doi.org/10.1080/10911359.2023.2267615>
- Neves, S., Correia, A., Borges, A., Rocha, H., Costa, S., Peixoto, S., Rodrigues, C., Duarte, A., & Allen, P. (2022). *Estudo Nacional sobre a Violência no Namoro no Ensino Superior: Crenças e Práticas – 2020/2021*. <https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2022/02/Estudo-Nacional-VN-2020-2021-Divulgacao-14.02.22.pdf>
- Oliveira, M. S., Sani, A. I., Magalhães, T. (2012). O contágio transgeracional da agressividade: a propósito da violência no namoro. *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, (23), 175–188. http://doi.org/10.14195/1647-8630_23_9
- Özer, E. (2022) Intimate Partner Violence in University Students – A Qualitative Study. *Journal of Health, Medicine and Nursing*, 98, 11–16. <https://doi.org/10.7176/JHMN/98-02>

- Paiva, C., & Figueiredo, B. (2005). Abuso no relacionamento íntimo e estado de saúde em jovens adultos portugueses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(2), 243–272. <https://hdl.handle.net/1822/3726>
- Petersson, J., & Thunberg, S. (2022). Vulnerability Factors among Women Victimized by Intimate Partner Violence and the Presence of Children. *Journal of Family Violence*, 37, 1057–1069. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00328-8>
- Ruiz-Fuentes, O. D., & Coloma, V. A. M. (2024). Adversity in childhood as a risk and vulnerability factor for intimate partner violence. *Journal of Basic and Applied Psychology Research*, 6(11), 21–25. <https://doi.org/10.29057/jbapr.v6i11.13214>
- Sáez, G., López-Nuñez, C., Carlos-Vivas, J., Barrios-Fernández, S., Rojo-Ramos, J., Adsuar, J. C., & Collado-Mateo, D. (2021). A Multicomponent Program to Improve Self-Concept and Self-Esteem among Intimate Partner Violence Victims: A Study Protocol for a Randomized Controlled Pilot Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094930>
- Safa, K., Hentati, S., Bouhamed, M., Syrine, B. C., Baati, I., & Masmoudi, J. (2022). Self-esteem in women experienced intimate partner violence: a tunisian cross-sectional study. *European Psychiatry*, 65(1), 861–861. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2233>
- Sánchez-Zafra, M., Gómez-López, M., Ortega-Ruiz, R., & and Viejo, C. (2024). The Association Between Dating Violence Victimization and the Well-Being of Young People: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychology of Violence*, 14(3), 158–173. <https://doi.org/10.1037/vio0000499>
- Sani, A. I., & Pereira, D. (2020). Mothers as Victims of Intimate Partner Violence: The Decision to Leave or Stay and Resilience-Oriented Intervention. *Social Sciences*, 9(10), 1–13. <https://doi.org/10.3390/socsci9100174>
- Santos, M. R., & Caridade, S. M. (2017). Vivências amorosas em adolescentes: das dinâmicas abusivas às consequências no seu (des)ajustamento psicossocial. *Revista Psique*, 13, 18–39.
- Sesar, K., Šimić, N., & Dodaj, A. (2015). Differences in Symptoms of Depression, Anxiety and Stress between Victims and Perpetrators of Intimate Partner Violence. *Journal of Sociology and Social Work*, 3(2), 63–72. <http://doi.org/10.15640/jssw.v3n2a7>
- Set, Z. (2020). Dating Violence: a Review. *Current Approaches in Psychiatry*, 12(4), 444–454. <https://doi.org/10.18863/pgy.674468>

- Spencer, C. M., Morgan, P., Bridges, J., Washburn-Busk, M., & Stith, S. M. (2017). The Relationship Between Approval of Violence and Intimate Partner Violence in College Students. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(1–2), 1–20. <https://doi.org/10.1177/0886260517731315>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., Löwe, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder. *Archives of Internal Medicine, 166*(10), 1092. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Straus, M. A. (2004). Prevalence of Violence Against Dating Partners by Male and Female University Students Worldwide. *Violence Against Women, 10*(7), 790–811. <https://doi.org/10.1177/1077801204265552>
- Tarriño-Concejero, L., García-Carpintero-Muñoz, M. A., Barrientos-Trigo, S., & Gil-García, E. (2022). Violencia en el noviazgo y su relación con la ansiedad, la depresión y el estrés en jóvenes universitarios andaluces. *Enfermería Clínica, 33*(1), 48–60. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.07.004>
- Trimpey, M. L. (1989). Self-esteem and anxiety: key issues in an abused women's support group. *Issues in Mental Health Nursing, 10*, 297–308. <https://doi.org/10.3109/01612848909140852>
- Vaeth, P. A. C., Ramisetty-Mikler, S., & Caetano, R. (2010). Depression among couples in the United States in the context of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 25*(5), 771–790. <https://doi.org/10.1177/0886260509336957>
- Vatnar, S. K. B., & Bjørkly, S. (2010). Does It Make Any Difference if She Is a Mother? An Interactional Perspective on Intimate Partner Violence with a Focus on Motherhood and Pregnancy. *Journal of Interpersonal Violence, 25*(1), 94–110. <https://doi.org/10.1177/0886260508329129>
- Vaz-Serra, A. (1985). O Inventário Clínico de Auto-Conceito. *Psiquiatria Clínica, 7*(2), 57–84. <http://hdl.handle.net/10400.4/188>
- Vives-Cases, C., Sanz-Barbero, B., Ayala, A., Pérez-Martínez, V., Sánchez-SanSegundo, M., Jaskulska, S., Neves, A. S. A., Forjaz, M. J., Pyżalski, J., Bowes, N., Costa, D., Waszyńska, K., Jankowiak, B., Mocanu, V., & Davó-Blanes, M. C. (2021). Dating Violence Victimization among Adolescents in Europe: Baseline Results from the Lights Violence Project. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(1414), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041414>
- Waterman, E. A., Dworkin, E. R., Dardis, C. M., Ullman, S. E., Edwards, K. M., & Rodriguez, L. M. (2021). Exploring the association between anticipated and actual responses to

- disclosures of intimate partner violence and sexual assault. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(4), 1131–1151. <https://doi.org/10.1177/0265407520983930>
- Wilson, J. M., & Smirles, K. (2020). College Students' Perceptions of Intimate Partner Violence: The Effects of Type of Abuse and Perpetrator Gender. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1–2), 1–23. <https://doi.org/10.1177/0886260520908025>
- Wong, J. Y., Fong, D. Y., Choi, A. W., Tiwari, A., & Chan, K. L. (2016). Problem-Focused Coping Mediates the Impact of Intimate Partner Violence on Mental Health Among Chinese Women. *Psychology of Violence*, 6(2), 313–322. <http://dx.doi.org/10.1037/a0039496>
- Wong, J. Y., Tiwari, A., Fong, D. Y., Humphreys, J., & Bullock, L. (2011). Depression Among Women Experiencing Intimate Partner Violence in a Chinese Community. *Nursing Research*, 60(1), 58–65. <https://doi.org/10.1097/NNR.ob013e3182002a7c>
- Zacarias, A. E., Macassa, G., Soares, F., Svanström, L., & Antai, D. (2012). Symptoms of depression, anxiety, and somatization in female victims and perpetrators of intimate partner violence in Maputo City, Mozambique. *International Journal of Women's Health*, 4, 491–503. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S29427>
- Zhang, B., Wong, A., Constantino, R. E., & Hui, V. (2024). The association between psychological distress, abusive experiences, and helpseeking among people with intimate partner violence. *BMC Public Health*, 24, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18350-y>

Anexos

Lista de Anexos

Anexo 1. Revisão Narrativa da Literatura

Anexo 1. Revisão Narrativa da Literatura

Violência nas Relações de Intimidade em Estudantes Universitários(as): Revisão Narrativa da Literatura

Margarida Farinha¹, Ana Torres^{1,2,3}, Paula Carvalho^{1,3}

¹ Universidade da Beira Interior, Portugal

² CINTESIS&RISE Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde | Rede de Investigação em Saúde

³ CIDESD Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano

Resumo:

Introdução: A Violência nas Relações de Intimidade (VRI) é considerado um fenómeno global e transversal a diferentes culturas e sociedades. Apresenta-se como um grave problema de saúde pública, no contexto internacional e nacional, com implicações importantes para a saúde mental. Dada a escassez de estudos da VRI nos estudantes de ensino superior, pretende-se com este trabalho apresentar uma revisão narrativa da literatura sobre a violência nas relações de intimidade nos estudantes de ensino superior, bem como, na sua relação com a saúde mental.

Método: Para a consulta de artigos científicos, foi realizada uma pesquisa na base de dados *Scopus*. Uma vez que uma grande parte dos participantes nos estudos são apenas mulheres, e não se pretendendo restringir o estudo a esta população, não foi definido um limite temporal, pelo que se incluem diversos estudos publicados até ao momento.

Resultados: De uma forma geral, a literatura demonstra que existe uma alta prevalência de VRI em estudantes universitários(as), e que os(as) que sofrem de VRI também são-mais propensos(as) a desenvolver algum problema de saúde mental.

Discussão: Através desta revisão, pretende-se divulgar a literatura científica acerca desta temática, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento na área da Psicologia da Saúde, apontando implicações científicas e clínicas.

Palavras-chave: Violência nas Relações de Intimidade; Estudantes Universitários; Saúde Mental.

Abstract:

Introduction: Intimate Partner Violence (IPV) is considered a global phenomenon that cuts across different cultures and societies. It presents itself as a serious global public health problem, in the international and national context, with important implications for mental health. Given the scarcity of studies on intimate partner violence in higher education students, this paper aims to present a narrative review of the literature on intimate partner violence in higher education students, as well as its relationship with mental health.

Method: A search of scientific articles was carried out in the Scopus database. Since a large proportion of the participants in the studies are only women, and since the study was not intended to be restricted to this population, no time limit was set, so multiple studies published up to this date were included.

Results: In general, the literature shows that there is a high prevalence of IPV in college students and those who suffer from IPV are more likely to develop some kind of mental health problems.

Discussion: This review aims to report the scientific literature on this subject, contributing to a deeper knowledge in the field of health psychology and pointing out the scientific and clinical implications.

Key-Words: Intimate Partner Violence; College Students; Mental Health.

Introdução

A Violência nas Relações de Intimidade (VRI) é considerada um fenómeno à escala global, bem como uma problemática de saúde pública significativa (Brennan et al., 2020), sendo considerada uma violação dos direitos humanos (Almeida et al., 2023), e transversal a diferentes culturas e grupos étnicos.

Sendo que na literatura existe pouco consenso ao nível da definição mais adequada, e existindo várias formas de definir o mesmo conceito, optou-se por utilizar o termo VRI, por ser considerado mais abrangente. Desta forma, a VRI consiste em quaisquer comportamentos violentos, tais como atos físicos, psicológicos/emocionais, sexuais e de perseguição cometidos, perpetrada numa relação de intimidade, envolvendo parceiros(as) ou ex-parceiros(as) íntimos(as), independente da coabitação (Almeida et al., 2023).

Em Portugal, a VRI é considerada um crime público, uma vez que se integra no crime de Violência Doméstica, previsto na Lei nº59/2007, de 4 de setembro e especificada no artigo 152º do Código Penal Português (Ferreira et al., 2019).

A VRI pode assumir as mais variadas formas, sendo as mais relatadas na literatura, a violência física, psicológica ou emocional, e a sexual (Shorey et al., 2011), no entanto, outros autores acrescentam ainda outras formas de violência, tais como: a violência financeira e a perseguição.

A violência física é operacionalizada em atos que podem ferir a vítima, e incluem, por exemplo: chapadas, empurrões, pontapés, entre outros (Almeida et al., 2023; Bobato et al., 2022). Em casos mais graves, poderá ser necessária intervenção médica ou até mesmo provocar a morte da vítima. A violência psicológica ou emocional é a forma mais comum de abuso, e tem como principal objetivo causar danos à auto-estima do(a) parceiro(a) através de manipulação, controlo e intimidação (Almeida et al., 2023), visando o menosprezo, a crítica e a humilhação da vítima (Bobato et al., 2022). A violência sexual diz respeito a toda e qualquer prática de relações sexuais ou de qualquer comportamento sexual sem o consentimento da outra pessoa (Almeida, 2023). A violência financeira trata-se do controlo ou restrição financeira do(a) parceiro(a), contra a sua vontade (Ferreira et al., 2019). A perseguição ou *stalking* consiste numa comunicação indesejada, que se conceptualiza na perseguição ou ameaça, com a intenção de provocar uma sensação de medo nas vítimas (Almeida et al., 2023). A violência tende a aumentar em frequência, intensidade e perigosidade, ao longo do tempo, aumentando o risco e as consequências negativas para a vítima (Ferreira et al., 2019).

De acordo com Ferreira et al. (2019), o contexto académico é marcado por uma maior autonomização dos(as) estudantes, o que possibilita uma oportunidade de desenvolvimento pessoal, mas também surge uma necessidade de integração num novo contexto. Associado a este, pode surgir a pressão grupal, que poderá incentivar à prática de comportamentos, como a VRI, sendo esta considerada um problema significativo entre os(as) estudantes universitários(as)

(Garner & Sheridan, 2017). Desta forma, as universidades constituem um contexto pertinente para o estudo da VRI, uma vez que o “pico” da violência ocorre no início da idade adulta (Paiva & Figueiredo, 2005).

O primeiro estudo publicado sobre a VRI, revelou que um em cada cinco estudantes universitários(as), tinham sido vítimas de violência física nas suas relações de intimidade, e que cerca de 61% conhecia alguém que tinha sofrido de VRI (Makepeace, 1981). Atualmente, os estudos relacionados com esta temática, constataam que a VRI tem vindo a aumentar (Set, 2020), não só no contexto internacional, mas também no contexto nacional (Neves et al., 2021).

A VRI tem sido associada a piores níveis de saúde física e mental, sendo que quando se é exposto a uma situação de violência, há um maior risco de desenvolver um problema de saúde mental. De acordo com Set (2020), têm sido relatados níveis mais elevados de ansiedade e depressão, e baixa auto-estima, em estudantes vítimas de VRI, sendo a depressão a mais comum (Kamimura et al., 2016).

Neste sentido, considerando que a relação entre a VRI e a saúde mental ainda é um fenómeno pouco estudado, o principal objetivo deste estudo consiste na apresentação de uma revisão narrativa da literatura acerca desta temática, em estudantes do ensino superior. Consequentemente, pretende-se divulgar os estudos existentes nesta área, a diversos níveis.

Método

Na presente revisão narrativa da literatura foi utilizado o motor de busca *Scopus*. Para além disso, foram ainda consultados outros motores de busca e outras fontes, como por exemplo, os Repositórios de diversas Universidades, de forma a ir ao encontro ao objetivo pretendido.

Devido à escassez de estudos que exploram a relação entre a VRI e a saúde mental em estudantes universitários(as), foram incluídos também estudos internacionais, nacionais e estudos desenvolvidos na Universidade da Beira Interior (UBI), que demonstram a prevalência de VRI em estudantes de ensino superior. Adicionalmente, incluíram-se estudos que tivessem como público-alvo, estudantes de ensino superior. Uma vez que a maioria dos participantes nos estudos são mulheres, e não se pretendendo restringir o estudo apenas a esta população, não foi definido limite temporal, tendo sido incluídos vários estudos publicados até ao momento.

Desta forma, foram selecionados cerca de 23 estudos a nível internacional, 9 estudos a nível nacional e 4 estudos realizados com estudantes da UBI.

Resultados

Os resultados deste estudo prendem-se com a análise dos estudos selecionados. A Tabela 1, apresenta os estudos realizados sobre a relação entre a VRI e a saúde mental, a nível internacional. Nestes estudos, verificou-se que, existe uma elevada taxa de vitimação em estudantes do ensino

superior. O fator mais associado à VRI, na maioria dos estudos, foi a sintomatologia depressiva. Noutros estudos, elevados níveis de depressão, ansiedade, stress, baixa auto-confiança e menor qualidade de vida foram associados à VRI. Verificou-se também que vítimas de polivitimação e minorias sexuais são mais propensas a sofrer de VRI.

Tabela 1

Estudos realizados com Estudantes Universitários(as) a Nível Internacional.

Autores(as)	Participantes	Principais Resultados/Conclusões
Chen et al. (2024)	6.686 Estudantes de 1 Universidade (China)	A VRI foi associada positiva e significativamente à sintomatologia depressiva. Estudantes com alta exposição à VRI apresentam sintomas depressivos mais graves.
Melo et al. (2022)	506 Estudantes Universitários(as) do Interior do Nordeste (Brasil)	A maioria dos participantes, que sofreram de VRI, não apresentaram sintomatologia depressiva. Concluiu-se que algumas situações do quotidiano vivenciadas não são reconhecidas como sendo violentas.
Tan et al. (2022)	1.200 Estudantes de 1 Universidade (Turquia)	A baixa autoconfiança foi um preditor de uma atitude de maior aceitação em relação à VRI.
Seon et al. (2021)	3.535 Estudantes Universitários(as) (EUA)	As experiências adversas na infância e a vitimação estão positivamente associados a uma pior saúde física e mental e níveis mais elevados de depressão. A vitimação da VRI medeia parcialmente o impacto das experiências adversas na infância na percepção da saúde física, saúde mental e depressão. As experiências adversas na infância influenciaram os resultados de saúde física e mental, das vítimas de VRI.
Brennan et al. (2020)	314 Estudantes Universitários(as) do Sudeste (EUA)	O efeito entre negligência na infância e perpetração de VRI foi totalmente mediado pela combinação de vitimação por VRI e sintomas depressivos. O efeito indireto da vitimação permaneceu estatisticamente significativo para os homens.
Wang et al. (2020)	752 Estudantes Universitários(as) (China)	A depressão foi associada ao aumento do risco de envolvimento em violência autodirigida, bem como violência física e psicológica perpetrada por parceiro(a) íntimo(a).
Brewer e Thomas (2019)	84.734 Estudantes Universitários(as) (EUA e Canadá)	Participantes do último ano da Licenciatura vítimas de VRI e transexuais eram mais propensos a relatar fenómenos que interferem no desempenho académico: agressão física, agressão, infeções sexualmente transmissíveis, gravidez, depressão, perturbações alimentares, problemas financeiros, ansiedade, problemas de sono, problemas crónicos de saúde, lesões, uso de drogas e álcool. Assim, o impacto da VRI na saúde é percebido pelos estudantes como prejudicial para o desempenho académico.
Schrag et al. (2019)	435 Estudantes de 4 Universidades do Centro-Oeste	A sintomatologia depressiva foi significativamente correlacionada com abuso económico, violência física, violência sexual e dificuldades económicas.
Wong et al. (2019)	1.015 Estudantes Universitários(as) (China)	As vítimas de violência sexual perpetrada por parceiro(a) íntimo(a), tinham níveis mais elevados de ansiedade e depressão, sintomas psicossomáticos mais graves e pior qualidade de vida.
Brewer et al. (2018)	85.071 Estudantes Universitários(as) (EUA)	Vítimas de VRI eram mais propensas a ter uma performance académica mais baixa e maiores dificuldades académicas. A VRI reduz a saúde, o que afeta negativamente o desempenho. Minorias sexuais, nomeadamente os bissexuais são mais propensos a serem vítimas de VRI.
Clements et al. (2018)	720 Estudantes de 1 Universidade do Sudeste	As mulheres perpetradoras relataram mais psicopatologia e os homens perpetradores relataram maior consumo de álcool. Verificou-se que as relações de VRI envolvem violência bidirecional.
Dikmen et al. (2018)	500 Estudantes Universitárias (Turquia)	88% das estudantes foram submetidas a violência emocional, 22,2% a violência verbal, 21,4% a violência económica, 16,4% a violência física e 7,2% a violência sexual, por parte dos seus parceiros(as). Foi encontrada uma correlação estatisticamente significativa entre os níveis de ansiedade e o facto de serem submetidas a violência emocional, verbal, sexual e económica.
Kütük et al. (2017)	848 Estudantes Universitários(as) (Turquia)	Foram encontradas diferenças significativas na depressão, ansiedade e suicídio entre vítimas de VRI e as que não sofreram VRI.
McClure e Parmenter (2017)	254 Estudantes de 1 Universidade (EUA)	Verificou-se uma relação entre ser vítima de ameaças e abuso emocional na infância e ser vítima de negligência física e negligência emocional.
Choi et al. (2016)	652 Estudantes Universitários(as) (China)	A VRI foi associada a mais sintomas de depressão, de ansiedade e de stresse. As vítimas apresentaram ainda uma pior saúde mental e qualidade de vida relacionada à saúde.
Kamimura et al. (2016)	99 Estudantes de 1 Universidade (Irão)	Os participantes que sofreram VRI sexual relataram níveis significativamente mais elevados de depressão em comparação com aqueles que não sofreram VRI sexual.

Eshelman e Levendosky (2012)	499 Estudantes Universitárias do Centro-Oeste (México)	Vítimas de polivitimação apresentaram mais sintomas depressivos e sintomas de stress pós-traumático. O aumento da frequência de abuso foi relacionado à exibição de mais sintomas de saúde mental e mais problemas físicos.
Shorey et al. (2011)	967 Estudantes de 1 Universidade do Sudeste (EUA)	A propensão à vergonha moderou a associação entre as formas de vitimação e de saúde mental. A vitimação foi relacionada ao aumento de sintomas depressivos e ansiosos nos homens.
Afifi et al. (2008)	5.692 Estudantes de 2 Universidades (EUA)	A VRI foi associada a piores níveis de saúde mental, sendo que as mulheres apresentam níveis mais baixos.
Clements e Ogle (2009)	328 Estudantes de 1 Universidade do Sudeste	As vítimas de VRI que não reconhecem a vitimação relataram mais sofrimento psicológico, incapacidade e dificuldades de confronto.
Sabina e Strauss (2008)	4.533 Estudantes Universitários(as) (EUA)	A polivitimação foi o preditor mais forte de sintomas de stress pós-traumático. A polivitimação foi um preditor significativo de sintomas depressivos nas mulheres.
Kaura e Lohman (2007)	572 Estudantes de uma Universidade do Centro-Oeste (EUA)	Para os homens, a legitimação da violência moderou a relação entre a vitimação da VRI e os problemas de saúde mental (depressão, ansiedade e somatização). Para as mulheres, a aceitação da violência moderou apenas a relação entre a vitimação da VRI e a satisfação no relacionamento.
Amar e Gennaro (2005)	863 Estudantes Universitárias	As vítimas tiveram pontuações significativamente mais altas nas variáveis depressão, ansiedade, somatização, sensibilidade interpessoal, hostilidade e índice de gravidade global. As vítimas de polivitimação apresentaram piores níveis de saúde mental e relataram um maior número de lesões.

A Tabela 2, apresenta os estudos realizados com estudantes universitários(as) a nível nacional. Nestes estudos, constatou-se que, tal como no panorama internacional existem elevados níveis de vitimação em estudantes que frequentam universidades portuguesas. Adicionalmente, os(as) estudantes apresentam pouca tolerância à VRI. De uma forma geral, a violência psicológica é a violência mais perpetrada por homens, e a mais sofrida por mulheres, sendo aquela que está relacionada com maiores níveis de sintomatologia depressiva, ansiedade e sintomas pós-traumáticos.

Tabela 2

Estudos realizados com Estudantes de Universidades Portuguesas.

Autores(as)	Participantes	Principais Resultados/Conclusões
Almeida et al. (2023)	3.413 Participantes (incluindo 866 Estudantes Universitários/as)	Foram encontradas correlações positivas significativas entre idade e crenças acerca da VRI. Os homens têm níveis significativamente mais elevados de legitimação da VRI. Estudantes universitários(as) e profissionais de saúde/segurança/justiça apresentam níveis de crenças mais baixos.
Portugal et al. (2023)	246 Estudantes da Universidade da Madeira	79,7% dos participantes relataram ter sofrido algum tipo de abuso íntimo, e uma percentagem de 79,3% referiu ter perpetrado algum tipo de violência contra o(a) parceiro(a) íntimo. 74% admitiu ter perpetrado agressões psicológicas nas suas relações de namoro. Os homens relataram ser, mais frequentemente, vítimas de agressão psicológica.
Sousa (2022)	475 Estudantes da Universidade dos Açores	41,1% dos participantes foram considerados vítimas, e 16,2% afirmavam ter sido perpetradores. A violência psicológica foi a forma de violência mais predominante.
Mota (2021)	175 Estudantes da Universidade do Porto	Verificou-se um baixo grau de tolerância perante a VRI. As participantes do género feminino admitem já ter sofrido VRI, pelo menos uma vez.
Dias (2018)	503 Estudantes Universitários(as)	Não foram apresentadas pontuações elevadas relativamente às crenças acerca da violência, uma vez que existe uma tendência para a discordância com as mesmas.
Gama et al. (2017)	371 Estudantes Universitários(as) da ESELx	Verificou-se que 12,1% dos(as) participantes refere ter sido vítima de uma situação de VRI. O tipo de violência mais prevalente é o emocional ou verbal, e são as pessoas do sexo feminino que o perpetram mais.
Começanha et al. (2016)	661 Estudantes de 1 Universidade Pública	A violência psicológica apresentou correlações positivas com sintomas pós-traumáticos, depressivos e ansiógenos, duração do relacionamento psicologicamente abusivo e tempo decorrido após o término do relacionamento.
Antunes e Machado (2012)	600 Estudantes do Ensino Secundário e Superior	43,2% dos participantes admitem ter perpetrado pelo menos um ato abusivo contra um(a) parceiro(a) ocasional ao longo das suas vidas e 37,3% referiram ter sido alvo de violência por um(a) parceiro(a) ocasional ao

Paiva e Figueiredo (2005)	518 Estudantes Universitários(as)	longo da vida. Esta violência aparece essencialmente associada aos participantes mais novos, e aos que se envolvem num maior número de envolvimento ocasionais. A agressão psicológica é a forma de abuso mais prevalente nas relações de intimidade. Verificou-se que uma maior perpetração ou vitimação de qualquer tipo de abuso associa-se um elevado relato de queixas físicas.
---------------------------	-----------------------------------	---

A Tabela 3, apresenta os estudos que incluem estudantes da UBI. Nestes estudos, verificou-se que, de uma forma geral, estes resultados vão ao encontro dos obtidos na literatura nacional. A prevalência de VRI nos(as) estudantes da UBI também é elevada, estes apresentam uma baixa tolerância face à mesma, e a VRI também se encontra associada à sintomatologia depressiva.

Tabela 3

Estudos realizados com Estudantes da Universidade da Beira Interior.

Autores(as)	Participantes	Principais Resultados/Conclusões
Ferreira (2018)	275 Estudantes da FCSH-UBI	Existe um baixo nível de legitimação de crenças sobre a VRI. 44% dos que sofrem de VRI apresentaram algum tipo de sintomatologia depressiva.
Nunes et al. (2017)	340 Estudantes de 3 Universidades (incluindo a UBI)	A depressão é uma das consequências mais relatadas da VRI. Existe uma correlação positiva entre a agressão psicológica, a coerção sexual e a presença de sintomatologia depressiva.
Marques (2016)	475 Estudantes de Universidades (incluindo a UBI)	Em 212 participantes, mais de metade referiram ter sofrido pelo menos um ato violento por parte do(a) parceiro(a) durante o namoro. O tipo de violência mais sofrido foi a psicológica (relatada por 129 sujeitos).
Oliveira (2011)	20 Estudantes da UBI	Existe uma aceitação e tolerância reduzidas, por parte das jovens, no entanto, algumas destas já se sentiram vítimas de VRI.

Discussão

Os resultados deste estudo, concluem que a VRI é um problema global, que se encontra muito presente na nossa realidade nacional e local. No entanto, a maioria dos estudos encontrados apresenta resultados com mais de cinco anos, pelo que podem já não refletir a realidade atual.

Desta forma, pesquisas futuras sugerem a realização de estudos empíricos, de forma a compreender qual a relação existente entre a VRI e a saúde mental, não só com a população universitária portuguesa, mas especificamente com estudantes da UBI. Embora existam alguns estudos que incluem a ansiedade e a depressão, seria necessário aprofundar o impacto da VRI na variável auto-conceito, uma vez que não foram encontrados estudos acerca desta temática.

Apostar na investigação destas temáticas permite o aprofundamento dos conhecimentos acerca dos fenómenos e, conseqüentemente, apresentar estratégias de prevenção e intervenção na VRI, de modo a diminuir a prevalência deste fenómeno e as conseqüências associadas à saúde mental.

Referências Bibliográficas

- Afifi, T. O., MacMillan, H., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B., & Sareen, J. (2009). Mental Health Correlates of Intimate Partner Violence in Marital Relationships in a Nationally Representative Sample of Males and Females. *Journal of Interpersonal Violence, 24*(8), 1398–1417. <https://doi.org/10.1177/0886260508322192>
- Almeida, I., Ramalho, A., Morgado, R., & Baúto, R. V. (2023). Gendered Perspectives on Intimate Partner Violence: A Comparative Study of General Population, Students and Professionals' Beliefs. *Social Sciences, 12*(9), 1–15. <https://doi.org/10.3390/socsci12090528>
- Amar, A. F., & Gennaro, S. (2005). Dating Violence in College Women. *Nursing Research, 54*(4), 235–242. <https://doi.org/10.1097/00006199-200507000-00005>
- Antunes, J., & Machado, C. (2012). Violência nas relações íntimas ocasionais de uma amostra estudantil. *Análise Psicológica, 30*(1-2), 93–107. <https://doi.org/10.14417/ap.535>
- Bobato, S. T., Alves, B., Benvenuti, J. N., & Becker, A. P. (2022). Violência nos relacionamentos amorosos de estudantes universitários. *Psicologia Argumento, 39*(107), 1199–1219. <http://doi.org/10.7213/psicolargum.39.107.AO10>
- Brennan, C. L., Borgman, R. A., Watts, S. S., Wilson, R. A., & Swartout, K. M. (2020). Childhood Neglect History, Depressive Symptoms, and Intimate Partner Violence Perpetration by College Students. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(23-24), 1–24. <https://doi.org/10.1177/0886260519900307>
- Brewer, N. Q., & Thomas, K. A. (2019): Intimate partner violence and academic performance: the role of physical, mental, behavioral, and financial health. *Social Work in Health Care, 58*(9), 854–869. <https://doi.org/10.1080/00981389.2019.1659905>
- Brewer, N., Thomas, K. A., & Higdon, J. (2018): Intimate partner violence, health, sexuality, and academic performance among a national sample of undergraduates. *Journal of American College Health, 66*(7), 683–692. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1454929>
- Chen, J., Shi, L., Xiao, S., Zheng, X., Xue, Y., Xue, B., Zhang, K., Li, X., Chen, Y., Wu, Y., & Zhang, C. (2024). The impact of intimate partner violence on depressive symptoms among college students: A moderated mediation model of the big five personality traits and perceived social support. *Journal of Affective Disorders, 350*, 203–213. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.096>
- Choi, E. P., Wong, J. Y., & Fong, D. Y. (2016). Mental health and health-related quality of life of Chinese college students who were the victims of dating violence. *Quality of Life Research, 26*, 945–957. <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1413-4>

- Clements, C. M., & Ogle, R. L. (2009). Does acknowledgment as an assault victim impact postassault psychological symptoms and coping? *Journal of Interpersonal Violence*, 24(10), 1595–1614. <https://doi.org/10.1177/0886260509331486>
- Clements, C., Clauss, K., Casanave, K., & Laajala, A. (2018). Aggression, Psychopathology, and Intimate Partner Violence Perpetration: Does Gender Matter? *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 27(8), 902–921. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1410750>
- Começanha, R., Basto-Pereira, M., & Maia, Â. (2016). Clinically speaking, psychological abuse matters. *Comprehensive Psychiatry*, 73, 120–126. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.11.015>
- Dias, M. J. (2018). *Agressão e Crenças acerca da Violência nas Relações Íntimas em Contexto Universitário* [Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior]. Repositório Digital da UBI. <http://hdl.handle.net/10400.6/9334>
- Dikmen, H. A., Özyayın, T., & Yılmaz, S. D. (2018). The relationship between dating violence and anxiety/hopelessness among women students in university. *Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing*, 9(2), 170–176. <https://doi.org/10.31067/o.2018.9>
- Eshelman, L., & Levendosky, A. A. (2012). Dating violence: Mental health consequences based on type of abuse. *Violence and Victims*, 27(2), 215–228. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.27.2.215>
- Ferreira, B. B. (2018). *Crenças sobre Violência nas Relações Íntimas: Relação com sintomatologia depressiva na população universitária* [Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior]. Repositório Digital da UBI. <http://hdl.handle.net/10400.6/9731>
- Ferreira, M., Abreu, A. L. & Neves, S. (2019). *Guião para a Prevenção da Violência no Namoro em Contexto Universitário* (2ª ed.). <https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2019/09/Preven%C3%A7%C3%A3o-da-viol%C3%Aancia-no-namoro-em-contexto-univers.pdf>
- Gama, A., Veríssimo, A., & Tomás, C. (2017). Violência no namoro na Escola Superior de Educação de Lisboa: quando o género influencia. *ex aequo - Revista da Associação Portuguesa de Estudos sobre as Mulheres*, 36, 77–98. <https://doi.org/10.22355/exaequo.2017.36.05>
- Garner, A. K., & Sheridan, D. J. (2017). Influence of intimate partner violence and depression on undergraduate nursing students: A literature review. *Journal of Nursing Education* 56(7), 397–403. <https://doi.org/10.3928/01484834-20170619-03>

- Kamimura, A., Nourian, M. M., Assasnik, N., & Franchek-Roa, K. (2016). Depression and intimate partner violence among college students in Iran. *Asian Journal of Psychiatry*, *23*, 51–55. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2016.07.014>
- Kaura, S. A., & Lohman, B. J. (2007). Dating violence victimization, relationship satisfaction, mental health problems, and acceptability of Violence: A comparison of men and women. *Journal of Family Violence*, *22*(6), 367–381. <https://doi.org/10.1007/s10896-007-9092-0>
- Kütük, E. K., Gümüştas, F., & Almiş, B. H. (2018). Predictors of dating violence in college girls and differences from non-dating violence in psychiatric outcomes. *Alfa Psychiatry*, *19*(2), 217–222. <https://doi.org/10.5455/apd.274195>
- Makepeace, J. M. (1981). Courtship Violence among College Students. *Family Relations*, *30*(1), 97-102. <https://doi.org/10.2307/584242>
- Marques, M. A. (2016). *Violência no Namoro em Estudantes Universitários Portugueses* [Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior]. Repositório Digital da UBI. <http://hdl.handle.net/10400.6/5311>
- McClure, M. M., & Parmenter, M. (2017). Childhood Trauma, Trait Anxiety, and Anxious Attachment as Predictors of Intimate Partner Violence in College Students. *Journal of Interpersonal Violence*, *35*(23–25), 1–16. <https://doi.org/10.1177/0886260517721894>
- Melo, R. A., Almeida, T. K., & Fernandes, F. E. (2022). Violência no namoro na visão de jovens universitários. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, *17*(3), 1641–1658. <https://doi.org/10.21723/riaee.v17i3.15482>
- Mota, T. M. (2021). *Crenças e Significados da Violência nas Relações de Intimidade em Estudantes Universitários/as* [Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/137702>
- Neves, S., Cameira, M., & Caridade, S. (2021). Beliefs on Marital Violence Among Portuguese Adolescents: Monitoring Their Evolution and Relationship with Dating Violence. *Violence and Victims*, *36*(3), 363–380. <http://doi.org/10.1891/VV-D-18-00050>
- Nunes, R., Carvalho, P., Alves, M., Cunha, A., & Loureiro, M. (2018, 25 a 27 de Janeiro). *Sintomatologia depressiva e conflitos no contexto das relações íntimas de estudantes universitários* [Apresentação na Conferência]. 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal. <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6113/3/12CongNacSaude.pdf>

- Oliveira, J. A. (2011). *Violência no Namoro: Adaptação de um Programa de Prevenção em Jovens Universitárias* [Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior]. Repositório Digital da UBI. <http://hdl.handle.net/10400.6/2728>
- Paiva, C., & Figueiredo, B. (2005). Abuso no relacionamento íntimo e estado de saúde em jovens adultos portugueses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *5*(2), 243–272. <https://hdl.handle.net/1822/3726>
- Portugal, A., Caridade, S., Santos, A. S., Spínola, J., & Sani, A. (2023). Dating Conflict-Resolution Tactics and Exposure to Family Violence: University Students' Experiences. *Social Sciences*, *12*(4). <https://doi.org/10.3390/socsci12040209>
- Sabina, C., & Straus, M. A. (2008). Polyvictimization by dating partners and mental health among U.S. college students. *Violence and Victims*, *23*(6), 667–682. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.6.667>
- Schrag, R. J., Robinson, S. R., & Ravi, K. (2019). Understanding Pathways within Intimate Partner Violence: Economic Abuse, Economic Hardship, and Mental Health. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *28*(2), 222–242. <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1546247>
- Seon, J., Cho, H., Choi, G., Son, E., Allen, J., Nelson, A., & Kwon, I. (2022). Adverse Childhood Experiences, Intimate Partner Violence Victimization, and Self-Perceived Health and Depression among College Students. *Journal of Family Violence*, *37*(4), 691–706. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00286-1>
- Set, Z. (2020). Dating Violence: a Review. *Current Approaches in Psychiatry*, *12*(4), 444–454. <https://doi.org/10.18863/pgy.674468>
- Shorey, R. C., Sherman, A. E., Kivisto, A. J., Elkins, S. R., Rhatigan, D. L., & Moore, T. M. (2011). Gender differences in depression and anxiety among victims of intimate partner violence: The moderating effect of shame proneness. *Journal of Interpersonal Violence*, *26*(9), 1834–1850. <https://doi.org/10.1177/0886260510372949>
- Sousa, B. A. (2022). *Violência nas relações de intimidade e namoro de jovens adultos: Um olhar sobre os estudantes da Universidade dos Açores* [Dissertação de Mestrado, Universidade dos Açores]. Repositório da Universidade dos Açores. <http://hdl.handle.net/10400.3/6310>
- Tan, K., Akay, G., & Erkal, E. (2022). The relationship between attitude toward intimate partner violence and self-confidence among students of a university vocational school of health services. *Journal of Psychiatric Nursing*, *13*(2), 168–176. <https://doi.org/10.14744/phd.2022.38257>

- Wang, L., Wu, Q., & Choi, A. W. (2020). Negative Emotions as Risk Factors for Self-Directed Violence and Intimate Partner Violence in Chinese College Students. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(19-20), 3886–3912. <https://doi.org/10.1177/0886260517713225>
- Wong, J. Y., Choi, E. P., Lo, H. H., Wong, W., Chio, J. H., Choi, A. W., & Fong, D. Y. (2019). Intimate Partner Sexual Violence and Mental Health Indicators Among Chinese Emerging Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(19-20), 1–26. <https://doi.org/10.1177/0886260519872985>