

Bento Isafias Joel Ant3nio Boma

Avalia3o de factores socioculturais associados 3 viol4ncia pelo parceiro 3ntimo em mulheres
jovens (18-27 anos de idade) no Distrito Municipal KaMpfumu na Cidade de Maputo

Mestrado em Estatística

Universidade Pedag3gica de Mo3ambique

Maputo

2024

Bento Isaiás Joel António Boma

Avaliação de factores socioculturais associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens (18-27 anos de idade) no Distrito Municipal KaMpfumo na Cidade de Maputo.

Dissertação de Mestrado apresentada a Faculdade de Ciências Naturais e Matemática, Universidade Pedagógica de Moçambique, para obtenção do grau Acadêmico de Mestre em Estatística

Supervisor: Prof. Dr. David Galvez Ruiz

Universidade Pedagógica de Moçambique

Maputo

2024

Declaração de Honra

Declaro por minha honra que o trabalho aqui apresentado é fruto da minha pesquisa e das orientações do meu supervisor. Todas as fontes consultadas estão devidamente mencionadas no texto, nas notas e na bibliografia final.

Declaro ainda que este trabalho nunca foi apresentado em nenhuma outra instituição para a obtenção de qualquer grau académico.

Maputo, 06 de Setembro de 2024

(Bento Isáías Joel António Boma)

Dedicatória

A dedicação vai para a minha esposa e os meus filhos, Lukenny, Kalessi e Kelsey pela alegria, carinho proporcionados dia a pós dia e inspiração para continuar.

A minha mãe Inês Mazula e principalmente ao meu pai António Celestino Boma (in memories) pelo encorajamento e força que sempre me deu para continuar na minha jornada estudantil.

A toda a família Boma que sempre esteve comigo nos momentos bons e maus, dando força e apoio incondicional.

Agradecimentos

Agradeço a Deus, por ter iluminado o meu caminho, por me ter dado saúde, força e coragem na superação das dificuldades ao longo do curso, permitindo que eu vencesse mais essa etapa na minha vida.

Agradecer ao meu supervisor Prof. Dr. David Galvez Ruiz pelas orientações dadas, pela paciência, compreensão e interesse demonstrado no desenvolvimento deste trabalho e a todos os professores do curso do mestrado em Estatística, que com muito esforço e dedicação, auxiliaram na obtenção de conhecimentos e habilidades profissionais relacionados com o curso. Não podia deixar de agradecer a Prof. Dra. Nuria Caballe Cervigon que foi a minha primeira orientadora neste trabalho, o meu muito obrigado pelos primeiros passos que me deu.

À todos os meus colegas do curso de mestrado 2020 pelo companheirismo e apoio proporcionado, em especial os colegas do grupo de estudo: Oclídio Francisco Tete, Alfredo Chume, Nunes Timba, Contardo Alves, Manuel Cumbe, Júlio Mabui, Osvaldo Gouveia, Simião Fernando e Ádia Karina.

Aos coordenadores do curso de Mestrado em Estatística Professora Begoña Vitoriano e Professor Carlos Lauchande.

Ao Instituto Superior de Contabilidade e Auditoria de Moçambique, pelo financiamento para realizar o curso de Mestrado em Estatística.

Por fim agradecer a todos que directa ou indirectamente, contribuíram para a realização deste trabalho.

Resumo

A violação pelo parceiro íntimo é uma questão de saúde pública, envolve uma série de comportamento abusivo como agressão física, violência sexual, ameaças, controle emocional, isolamento social e manipulação financeira perpetrados por um parceiro íntimo com o objectivo de exercer poder e controle sobre a vítima. A compreensão dos factores socioculturais associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens é crucial para a implementação de estratégias eficazes de prevenção e intervenção. Em Moçambique, as mulheres jovens estão a ser vítimas de violência por parceiro íntimo por parte dos seus parceiros, apesar dos esforços do governo para as consciencializar dos seus direitos e dos serviços disponíveis para denunciar para criminalização e assistência. De acordo com o Inquérito Demográfico e de Saúde nacional publicado em 2011, a exposição precoce das mulheres a relações íntimas, as práticas sexuais transaccionais e intergeracionais e a utilização limitada de preservativos são práticas sexuais de risco entre as mulheres jovens que já tiveram parceiros, cerca de 25% das jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos tiveram a sua primeira relação sexual antes dos 15 anos e 80% antes dos 18 anos. Além disso, 1% das jovens revelou ter tido mais de um parceiro sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito e 50% delas revelaram não ter usado preservativo na última relação sexual. Embora exista pouca informação sobre os factores socioculturais que influenciam a violação pelo parceiro íntimo em Moçambique, o Inquérito Nacional de Saúde de 2011, que inclui a violência doméstica, relatou desafios económicos que levam as mulheres jovens e mais velhas a envolverem-se e a permanecerem em relações violentas, portanto entender e avaliar os factores socioculturais associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens (18-27 anos de idade) no Distrito Municipal KaMpfumo na Cidade de Maputo é o objectivo neste trabalho, que contou com uma base de dados de uma amostra de 431 de alunos das escolas secundárias da Josina Machel, Francisco Manyanga e da Polana. Com técnicas estatísticas como qui quadrado e machine learning foi possível concluir que as mulheres estão sujeitas a violação pelo parceiro íntimo em muitos casos quando o parceiro é agressivo, não trabalhador, usuário de drogas e quando elas não denunciam por medo de represálias deste mesmo parceiro.

Palavras-chave: Violação por parceiro íntimo, árvore de decisão

Abstract

Intimate partner rape is a public health issue, involving a range of abusive behaviour such as physical aggression, sexual violence, threats, emotional control, social isolation and financial manipulation perpetrated by an intimate partner with the aim of exerting power and control over the victim. Understanding the socio-cultural factors associated with intimate partner violence in young women is crucial for implementing effective prevention and intervention strategies. In Mozambique, young women are falling victim to intimate partner violence by their partners, despite the government's efforts to make them aware of their rights and the services available to report for criminalisation and assistance. According to the national Demographic and Health Survey published in 2011, women's early exposure to intimate relationships, transactional and intergenerational sexual practices and limited condom use are risky sexual practices among young women who have already had partners, around 25% of young women aged between 15 and 24 had their first sexual relationship before the age of 15 and 80% before the age of 18. In addition, 1 per cent of young women said they had had more than one sexual partner in the 12 months prior to the survey and 50 per cent said they had not used a condom during their last sexual encounter. Although there is little information on the socio-cultural factors that influence intimate partner rape in Mozambique, the 2011 National Health Survey, which includes domestic violence, reported economic challenges that lead young and older women to get involved and stay in violent relationships. Therefore, understanding and evaluating the socio-cultural factors associated with intimate partner violence in young women (18-27 years old) in the KaMpfumo Municipal District in Maputo City is the aim of this study, which used a database of a sample of 431 students from Josina Machel, Francisco Manyanga and Polana secondary schools. Using statistical techniques such as chi-square and machine learning, it was possible to conclude that women are subject to intimate partner rape in many cases when the partner is aggressive, does not work, is a drug user and when they do not report it for fear of reprisals from the same partner.

Keywords: Intimate partner rape, decision tree

Abreviaturas, Acrónimos e Siglas

CDC	Centro de Controlo de Doenças
CEDAW	Convenção para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra as mulheres
EUA	Estados Unidos da América
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IPVAW	Violência por parceiro íntimo contra as mulheres
OMS	Organização Mundial de Saúde
SADC	Comunidade de Desenvolvimento da África Austral
SIDA	Síndrome da imunodeficiência adquirida
SPSS	Pacote Estatístico para as Ciências Sociais
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
USAID	Agência dos Estados Unidos da América para o Desenvolvimento Internacional
VBG	Violência baseada no género
VPI	Violência pelo parceiro íntimo
VPIJ	Violência de parceiro íntimo contra mulheres jovens

Índice

<i>Declaração de Honra</i>	<i>i</i>
<i>Dedicatória</i>	<i>ii</i>
<i>Agradecimentos</i>	<i>iii</i>
<i>Resumo</i>	<i>iv</i>
<i>Abstract</i>	<i>v</i>
<i>Abreviaturas, Acrónimos e Siglas</i>	<i>vi</i>
<i>Lista de Tabelas</i>	<i>ix</i>
<i>Lista de Figuras</i>	<i>x</i>
<i>Capítulo I – Introdução</i>	<i>1</i>
1.1. Problema de investigação.....	<i>2</i>
1.2. Objectivos.....	<i>3</i>
1.2.1. Objectivo geral.....	<i>3</i>
1.2.2. Objectivos específicos	<i>3</i>
1.3. Relevância	<i>3</i>
<i>Capítulo II – Revisão bibliográfica</i>	<i>6</i>
2.1. Principais conceitos.....	<i>6</i>
2.2. Padrões de Violência por Parceiro Íntimo (VPI)	<i>6</i>
2.2.1. Violência Física	<i>6</i>
2.2.2. Violência sexual	<i>7</i>
2.2.3. Agressão psicológica	<i>7</i>
2.3. Factores determinantes da violência	<i>7</i>
2.3.1. Nível individual dos factores de risco de VPI.....	<i>8</i>
2.3.2. Nível de relacionamento dos factores de risco de VPI.....	<i>8</i>
2.3.3. Comunidade e nível social dos factores de risco de VPI.....	<i>8</i>
2.4. Impacto da VPI.....	<i>9</i>
2.4.1. Lesões e morte	<i>9</i>
2.4.2. Resultados pessoais de saúde relacionadas com a gravidez	<i>9</i>
2.4.3. Outras consequências negativas para a saúde.....	<i>10</i>
2.4.4. Consequências para a comunidade	<i>10</i>
2.4.5. Impacto na economia.....	<i>10</i>
2.5. VPI na África e no mundo.....	<i>11</i>
2.6. VPI em Moçambique	<i>14</i>
2.6.1. Prevalência da VPI	<i>14</i>
2.6.2. Políticas e leis relativas a violência entre parceiros em Moçambique	<i>15</i>
2.6.3. O papel das normas sociais relativas à violência na sociedade moçambicana.....	<i>17</i>

<i>Capítulo III - Metodologia</i>	18
3.1. Método da pesquisa.....	18
3.2. População e Amostra (Dados).....	18
3.3. Técnicas da pesquisa	19
3.4. Descrição das Variáveis	20
3.5. Técnicas Estatísticas.....	21
3.5.1. Árvores de classificação e regressão	21
3.5.1. Validação cruzada.....	25
3.5.2. Precisão.....	25
3.5.3. Recall	26
3.5.4. Matriz de confusão e relatório de classificação.....	26
3.5.5. Curva ROC	27
3.6. Análise de correspondência.....	28
3.6.1. Teoria.....	29
3.7. Teste do qui quadrado	30
<i>Capítulo IV – Análise dos resultados</i>	32
4.1. Análise descritiva das variáveis independentes	32
4.2. Análise descritiva da variável dependente	38
4.3. Aplicação da Análise de correspondência.....	42
4.4. Aplicação da Árvore de decisão.....	46
<i>Capítulo V – Conclusões e recomendações</i>	51
5.1. Conclusão	51
5.2. Recomendações.....	52
<i>Referências bibliográficas</i>	53

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Amostragem de cada escola.....	19
Tabela 2 - Descrição das variáveis.....	20
Tabela 3 - Ilustração de uma Matriz Confusão	27
Tabela 4 - Nível de escolaridade.....	35
Tabela 5 – Status do trabalho do parceiro.....	35
Tabela 6 - Tipo de trabalho do parceiro.....	36
Tabela 7 - Que fazia antes o teu parceiro.....	36
Tabela 8 - Idade do parceiro	37
Tabela 9 - Teste de qui quadrado para avaliar a associação entre a variável dependente e as variáveis independentes	39
Tabela 10 - Valores possíveis da profundidade máxima da árvore	47
Tabela 11 - Matriz confusão	49

Lista de Figuras

Figura 1 – Proveniência	32
Figura 2 - País de nascimento	32
Figura 3 - Área onde cresceu	33
Figura 4 - Estado civil ou relacionamento romântico.....	34
Figura 5 - Parente com quem cresceu	34
Figura 6 - Idade da respondente.....	37
Figura 7 - Nível de escolaridade da respondente	38
Figura 8 – Já realizou alguma actividade remunerável.....	38
Figura 9 - Descrição da variável dependente	39
Figura 10 - Variância explicada por cada dimensão	42
Figura 11 - Relação das variáveis com as dimensões	43
Figura 12 - Relação entre as categorias	44
Figura 13 - Qualidade de representação das variáveis no mapa de factores.....	44
Figura 14 - Valor da contribuição para a definição das dimensões	45
Figura 15 - Gráfico de correspondência com as elipses	46
Figura 16 - Representação gráfica dos valores da profundidade máxima da árvore	48
Figura 17 - Árvore de decisão.....	48
Figura 18 - Curva ROC.....	50

Capítulo I – Introdução

Violação pelo parceiro íntimo (VPI) é uma questão social e de saúde pública global que afecta milhões de mulheres em todo o mundo, independentemente de sua idade, raça, classe social ou cultura. No entanto, é importante reconhecer que mulheres jovens estão particularmente vulneráveis a esse tipo de violência, pois muitas delas estão em uma fase de transição para a vida adulta, em que se deparam com novos desafios e desenvolvem relações afectivas e românticas.

A VPI envolve uma série de comportamentos abusivos, como agressão física, violência sexual, ameaças, controle emocional, isolamento social e manipulação financeira, perpetrados por um parceiro íntimo com o objectivo de exercer poder e controle sobre a vítima. Esse tipo de violência pode ter consequências devastadoras para a saúde física e mental das mulheres, impactando sua autoestima, confiança e habilidades de tomar decisões autónomas.

A compreensão dos factores socioculturais associados à VPI em mulheres jovens é crucial para a implementação de estratégias eficazes de prevenção e intervenção. Nessa fase da vida, as jovens estão sendo moldadas por normas, crenças e valores culturais, bem como por experiências sociais que podem influenciar a dinâmica dos relacionamentos e a percepção de comportamentos abusivos.

Diversos estudos têm apontado para a existência de factores socioculturais que contribuem para a persistência da VPI em mulheres jovens. Normas culturais que reforçam a dominação masculina e a submissão feminina podem naturalizar comportamentos abusivos e desigualdades de género. A construção de estereótipos de género também pode desempenhar um papel significativo, ao impor expectativas rígidas sobre o que é considerado “aceitável” para homens e mulheres em relacionamentos.

Além disso, desigualdades sociais e económicas podem aumentar a vulnerabilidade das mulheres jovens à VPI. A falta de recursos financeiros, o acesso limitado á educação e oportunidades de emprego, bem como a discriminação de raça e etnia, podem tornar difícil para jovens romperem o ciclo de violência e buscar apoio.

As experiências vivenciadas na infância e adolescência também podem influenciar a propensão à VPI. Traumas, abusos ou exposição a relacionamentos violentos no ambiente familiar podem levar as jovens a normalizarem comportamentos abusivos em seus próprios relacionamentos.

Outro factor que ganhou relevância nas últimas décadas é o impacto das novas tecnologias e Mídias sociais na VPI. A internet e as redes sociais podem ser usadas para controlar e assediar mulheres jovens, ampliando o alcance da violência para o mundo virtual.

Portanto, a avaliação dos factores socioculturais associados á VPI em mulheres jovens é essencial para identificar os mecanismos subjacentes que perpetuam essa violência. Somente com uma compreensão abrangente desses factores será possível desenvolver estratégias efectivas de prevenção e intervenção, bem como promover mudanças culturais e sociais que criem um ambiente seguro e respeitoso para todas as mulheres, independentemente da sua idade. A luta contra a VPI requer o engajamento de governos, organizações, instituições e da sociedade como um todo para enfrentar esse problema complexo e promover relacionamentos saudáveis e igualitários.

1.1. Problema de investigação

As mulheres jovens em Moçambique estão a ser vítimas de Violência por Parceiro Íntimo por parte dos seus parceiros, apesar dos esforços do governo para as consciencializar dos seus direitos e dos serviços disponíveis para denunciar para criminalização e assistência (Sarmiento, 2011).

De acordo com Stack, (2014), as mulheres jovens são um grupo da população em risco de VPI, uma vez que estão a enfrentar um período de transição de mudanças físicas e cognitivas e de experimentação, e este é também frequentemente um momento em que iniciam relacionamentos.

No entanto, é provável que não consigam negociar uma relação segura e, por essa razão, envolvam-se em comportamentos de risco, como o abuso de substâncias e álcool, comportamentos sexuais de risco e violência, incluindo a VPI (Viner et al., 2012).

Dado que este é um grupo potencialmente com outros riscos, os efeitos da VPI na saúde podem ser relativamente mais elevados e prolongados neste grupo de mulheres. (C, 2006).

De acordo com o Inquérito Demográfico e de Saúde nacional publicado em 2011, a exposição precoce das mulheres a relações íntimas, as práticas sexuais transaccionais e intergeracionais e a utilização limitada de preservativos são práticas sexuais de risco entre as mulheres jovens que já tiveram parceiros (Moçambique, 2011).

Cerca de 25% das jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos tiveram a sua primeira relação sexual antes dos 15 anos e 80% antes dos 18 anos. Além disso, 1% das jovens

revelou ter tido mais de um parceiro sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito e 50% delas revelaram não ter usado preservativo na última relação sexual. Além disso, 10% das jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos tiveram relações sexuais com homens 10 anos mais velhos. (Moçambique, 2011).

Além disso, os dados mais recentes disponíveis mostram que os jovens de 18-27 anos são o grupo mais afetado, com uma taxa de prevalência do HIV de 6,9%. As mulheres jovens têm uma prevalência mais elevada, de 9,8%, contra 3,2% dos seus pares jovens do sexo masculino. Em alguns países de África, como o Quênia, o contexto sociocultural, incluindo o estatuto socioeconómico e educacional, foi associado à incidência de VPI. (Instituto Nacional de Saúde, 2015)

Face a este fenómeno o presente trabalho busca responder que factores estão associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens.

1.2. Objectivos

1.2.1. Objectivo geral

Avaliar os factores socioculturais associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens (18-27 anos de idade) no Distrito Municipal KaMpfumo na Cidade de Maputo.

1.2.2. Objectivos específicos

- Identificar os factores socioculturais explicativos associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens;
- Descrever os factores socioculturais explicativos associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens;
- Aplicar a análise de correspondência e um modelo de árvore de classificação para avaliar os factores socioculturais explicativos associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens.

1.3. Relevância

A prevalência, ao longo da vida, da violência perpetrada por parceiros íntimos entre as mulheres jovens que já tiveram um parceiro é uma preocupação a nível mundial.

Em Moçambique, a prevalência da VPI em mulheres jovens que já tiveram um parceiro ainda é desconhecida. Embora seja preocupante o facto de as mulheres jovens estarem em risco de

VPI devido à sua idade precoce no início da relação e às desigualdades de poder em relação aos contextos socioculturais, a investigação neste domínio continua a ser pouco remunerada. (Moçambique, 2011).

Dada a elevada dimensão do problema, investigar a prevalência e os factores socioculturais associados à VPI entre as mulheres jovens pode ser significativo para fornecer provas e informações que orientem as medidas preventivas numa fase precoce e promovam relações saudáveis, uma vez que os dados disponíveis demonstraram a existência de violência contra as mulheres jovens. Os resultados deste estudo serão úteis para contribuir e orientar intervenções seguintes:

- Como o governo moçambicano entrou na agenda de prioridades de pesquisa 2014-2019, as questões da VBG são apontadas como a forma de melhorar o 5º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável.
- As conclusões do estudo sobre o contexto e os factores associados à VBPVE na cidade de Maputo, em Moçambique, podem contribuir para os esforços do Governo no sentido de fornecer modelos preventivos adequados que contribuam para a realização do 5.º objetivo de igualdade de género e de não discriminação de nenhuma mulher.
- Em Moçambique, existem políticas e programas de promoção da igualdade de género e de combate a todas as formas de violência contra as mulheres.

No entanto, persiste a falta de informações baseadas em evidências em termos do que e como as questões de VPIEA podem ser abordadas especificamente para as mulheres jovens. Este estudo fornecerá informações viáveis e importantes aos decisores políticos e às autoridades de saúde, de modo que sejam (re)formuladas e implementadas políticas actualizadas e funcionais.

Para a Organização Mundial da Saúde, as intervenções devem desafiar as normas culturais e sociais que apoiam a violência, a fim de reduzir e prevenir comportamentos de violência.

- O projecto fornecerá informações e orientações úteis aos profissionais de saúde pública em geral e aos profissionais de promoção/educação para a saúde, bem como sobre a mobilização da comunidade para a prevenção da violência por parceiro íntimo contra as mulheres jovens.

- Os educadores de saúde e as instituições de formação poderão atualizar e reforçar o currículo de formação sobre melhores práticas e promoção de relações jovens saudáveis.
- Os resultados dos factores socioculturais que influenciam a VPI entre as mulheres jovens podem fornecer provas e informações sobre o que ainda é necessário saber para melhorar a investigação neste domínio e podem ser um ponto de partida para futuras investigações que combinem metodologias.

Capítulo II – Revisão bibliográfica

2.1. Principais conceitos

Definir os conceitos a utilizar na investigação é um passo importante, uma vez que esta ação reduz os significados mal interpretados e, por isso, ajuda outros investigadores no mesmo campo a compreender o objetivo do estudo, bem como o significado das variáveis e as abordagens de análise relacionadas com o estudo. (Breiding, 2015)

Para este estudo, adoptámos a definição padrão do CDC para nos referirmos à violência por parceiro íntimo, uma vez que as definições do CDC têm sido utilizadas por outros investigadores no campo da VPI, especialmente no contexto da África Austral.

Para o efeito, o CDC (2015) utiliza as seguintes definições:

Violência por parceiro íntimo são "actos que incluem violência física, violência sexual e abuso psicológico/emocional (incluindo tácticas coercivas) por um parceiro íntimo actual ou anterior (ou seja, cônjuge, namorado, parceiro de namoro ou parceiro sexual contínuo) " (Breiding, 2015).

Um parceiro íntimo é uma pessoa com quem se tem uma relação romântica pessoal próxima ou um comportamento sexual contínuo, incluindo parceiros actuais ou antigos, tais como cônjuges; namorados; parceiros de namoro; parceiros sexuais contínuos (Breiding, 2015).

Os parceiros íntimos podem ou não ser coabitantes e, no âmbito deste estudo, são considerados do sexo oposto (Breiding, 2015).

2.2. Padrões de Violência por Parceiro Íntimo (VPI)

Um padrão refere-se ao tipo de episódio violento, que inclui a violência física, a violência sexual e o abuso psicológico/emocional e é definido nesta secção para melhor compreensão dessas práticas para este estudo:

2.2.1. Violência Física

"Uso da força física para infligir dor, lesão ou sofrimento físico à vítima, o que inclui actos como: arranhar, empurrar, atirar, agarrar, morder, sufocar, sacudir, puxar o cabelo, esbofetear, esmurrar, bater, queimar, usar uma arma (pistola, faca ou outro objeto) e usar restrições ou o próprio corpo, tamanho ou força contra outra pessoa" (Breiding, 2015).

2.2.2. Violência sexual

"O acto sexual que é cometido sem o consentimento livre da vítima, forçando fisicamente um parceiro a ter relações sexuais ou actos que ela considera degradantes ou humilhantes, ferindo-a durante o sexo ou forçando-a a ter relações sexuais sem proteção. Estas incluem: penetração forçada ou facilitada pelo álcool/droga numa vítima; incidentes forçados ou facilitados pelo álcool/droga em que a vítima foi obrigada a penetrar num agressor ou noutra pessoa; penetração indesejada sob pressão não física; força ou coage a vítima a envolver-se em actos sexuais com terceiros." (Ali et al., 2016)

2.2.3. Agressão psicológica

"Uso de comunicação verbal e não-verbal com a intenção de prejudicar outra pessoa mental ou emocionalmente e exercer controlo sobre outra pessoa. Comportamento destinado a humilhar e controlar um parceiro em público ou em privado, incluindo: agressão expressiva (por exemplo, chamar nomes, humilhar, degradar e agir com raiva de uma forma que pareça perigosa); controlo coercivo (por exemplo, limitar o acesso a transportes, dinheiro, amigos e família; monitorização excessiva do paradeiro e das comunicações de uma pessoa; monitorização ou interferência com comunicações eletrónicas (por exemplo, e-mails, mensagens instantâneas, redes sociais) sem autorização" (Ali et al., 2016).

2.3. Factores determinantes da violência

É necessário um modelo teórico que oriente os investigadores neste domínio para examinar os múltiplos níveis de risco e os factores de risco da VPI. As teorias da VPI são utilizadas para investigar as variáveis relacionadas com os episódios de VPI, a fim de analisar o contexto da VPI.

Muitas teorias de VPI, com diferentes enquadramentos, foram propostas para concetualizar a VPI. Nesta secção, discutimos uma das teorias de VPI mais reconhecidas para explicar os factores de risco, que examina o risco de VPI a vários níveis, tais como individual, relacional, comunitário e social. (HEISE, 1998).

2.3.1. Nível individual dos factores de risco de VPI

Neste nível, existem variáveis consideradas factores de risco para a VPI, que incluem a idade, baixa escolaridade, abuso de álcool e drogas, baixo estatuto socioeconómico, história de abuso infantil, como ser vítima ou testemunhar a violência dos pais. Do mesmo modo, as experiências de VPI em relações passadas estão relacionadas como factores de risco para a VPI em relações subsequentes. Existe a hipótese de que o consumo excessivo de álcool contribui para a VPI ao reduzir as habilidades de resolução de conflitos sem violência. (Mitano et al., 2016)

2.3.2. Nível de relacionamento dos factores de risco de VPI

Ao nível da relação, factores como a discórdia conjugal, a violência dos pais, o baixo estatuto socioeconómico da família e o facto de ter amigos que se envolvem em violência são relatados como factores de risco para a VPI. (Ljungström & Oddman, 2023)

Os estudos indicam que as relações que enfrentam muitos conflitos são mais susceptíveis de se envolverem em VPI, enquanto as relações com muito apoio e estabilidade são menos susceptíveis de sofrer VPI. (Obeid et al., 2010). Para isso, um estudo conduzido por Obeid et al., (2010), descobriu que o baixo SES dos pais está associado às atitudes das crianças em relação à VPI.

2.3.3. Comunidade e nível social dos factores de risco de VPI

Outros factores a nível social incluem os conflitos na sociedade, as desigualdades sociais e de género, a pobreza, um Estado de direito deficiente e normas culturais que aceitam a violência. (Ljungström & Oddman, 2023)

Os estudos que consideram os factores a nível sócio-comunitário para a VPI sugerem que a vitimização feminina tem maior probabilidade de ocorrer em contextos em que as mulheres têm menos instrução e a autonomia é baixa, bem como quando a sociedade apoia as normas tradicionais e a dominação masculina. As sociedades com falta de legislação e sanções fracas contra a VPI são susceptíveis de aceitar o recurso à violência para resolver conflitos. (World Health Organization, 2009)

Devido aos desafios culturais, a educação capacita as mulheres para, pelo menos, reconhecerem os seus direitos e enfrentarem algumas normas tradicionais de género para as proteger da VPI, o que reforça a necessidade de investigar o papel do contexto cultural na VPI para produzir informações que contribuam para a prevenção. (World Health Organization, 2009).

Num estudo que investigou o contexto sociocultural sobre a aprovação da VPI no Gana, Mann e colegas em 2009, concluíram que as opiniões sobre a VPI estavam ligadas aos papéis tradicionais de género existentes no país, da mesma forma que os resultados de estudos sobre a sociedade paquistanesa, onde se verificou que os homens e as mulheres justificam e aceitam a violência do parceiro como os seus direitos com base nos papéis de género na sociedade. (Mann & Takyi, 2009)

Em estudo realizado em adolescentes na Cidade do Cabo, África do Sul, Russell et al., (2014), encontraram normas culturais ou sociais de superioridade masculina, a aceitabilidade da violência, bem como o uso de álcool pelos parceiros como fator que influencia a VPI entre os alunos do 8º ano.

2.4. Impacto da VPI

Como a OMS afirma e através do reconhecimento consensual entre a investigação no campo da VPI, como um ato de violação dos direitos das mulheres, e que compromete a sua saúde e bem-estar. O impacto da VPI também se estende aos indivíduos, famílias, comunidades e sociedades. Alguns dos resultados de saúde mais evidentes associados à VPI incluem:

2.4.1. Lesões e morte

O relatório da OMS sobre o inquérito multi-países relativo aos resultados em matéria de saúde decorrentes da VPI estima que, a nível mundial, 38% de todos os homicídios de mulheres são relatados como tendo sido cometidos por um parceiro íntimo, assim como cerca de 42% das mulheres que foram abusadas física ou sexualmente por um parceiro sofreram lesões devido a essa violência. (Garcia-Moreno, 2006)

2.4.2. Resultados pessoais de saúde relacionadas com a gravidez

A OMS também refere problemas de saúde importantes relacionados com a exposição das mulheres à violência física ou sexual por parte do parceiro. A este respeito, a OMS afirma que estas mulheres têm mais probabilidades de ter uma gravidez não desejada, bem como 16% mais probabilidades de ter um bebé com baixo peso à nascença e mais do dobro das probabilidades de abortar. (World Health Organization, 2017)

2.4.3. Outras consequências negativas para a saúde

Deficiência nutricional, dor abdominal, problemas gastrointestinais, distúrbios neurológicos, dor crónica, incapacidade, ansiedade e distúrbios de stress pós-traumático. São também referidas doenças não transmissíveis, como a hipertensão, o cancro e as doenças cardiovasculares, embora o mecanismo para tal não seja claro. (Garcia-Moreno, 2006)

Numa investigação que comparou as consequências da VPI para a saúde, verificou que as mulheres maltratadas tinham mais probabilidades de referir dores de cabeça, dores nas costas, dores pélvicas, problemas digestivos e perda de apetite, relações sexuais dolorosas, infecções do trato urinário, doenças sexualmente transmissíveis, infecções vaginais e hemorragias do que as mulheres não maltratadas. (Campbell, 2002)

2.4.4. Consequências para a comunidade

Como já foi referido, o impacto da VPI estende-se para além da vítima, à família, à sociedade e aos países, por exemplo, os filhos da vítima que testemunharam a VPI parental correm um risco acrescido de se envolverem em comportamentos de risco, como o abuso de álcool e de substâncias, o abandono escolar precoce, a delinquência juvenil, a gravidez precoce e a exposição a doenças sexualmente transmissíveis. (World Health Organization, 2005)

2.4.5. Impacto na economia

As consequências a longo prazo da VPI têm impacto na saúde das mulheres e estendem-se à sociedade, incluindo: mau estado de saúde, má qualidade de vida, elevada utilização dos serviços de saúde, lesões, elevada morbilidade e mortalidade, aumento do analfabetismo, o que contribui para reduzir a economia e aumentar a pobreza. (Garcia-Moreno, 2006)

Além disso, estas mulheres são mais susceptíveis de recorrer à justiça, aos cuidados de saúde e aos serviços de aplicação da lei do que as mulheres que não foram vítimas de violência, o que representa custos elevados para os países. Além disso, as mulheres expostas à VPI têm mais probabilidades de faltar aos cuidados com os filhos e às tarefas domésticas, o que provoca uma menor produtividade no trabalho, com impacto também na economia. (Malhotra et al., 2009)

Os custos da VPI, onde é possível fazer uma estimativa, nos EUA, excedem os 5,8 mil milhões de dólares por ano, dos quais cerca de 4,1 mil milhões se destinam a serviços directos de cuidados médicos e de saúde mental. Além disso, cerca de 0,9 mil milhões de dólares são gastos em perda de produtividade do trabalho remunerado e do agregado familiar para as vítimas de

VPI e 0,9 mil milhões de dólares em rendimentos ao longo da vida para as vítimas de homicídio por VPI. (Max et al., 2004)

Em muitos países do Norte e do Sul da América, os custos da VPI são comparados com os custos do ensino primário. O *World Bank Group Voice and Agency* (2014) informou que, no Peru, os custos económicos da violência interpessoal são superiores a 3,5 % do PIB e os da educação primária inferiores a 1,5 %. É, pois, consensual que a exposição das mulheres à violência íntima é um importante fator determinante de problemas de saúde para as mulheres, bem como para as sociedades. (Klugman, 2020).

2.5. VPI na África e no mundo

A VPI constitui a forma mais comum de violência sofrida pelas mulheres e, de acordo com a UNESCO (2015), 85% da violência contra as mulheres é perpetrada por parceiros íntimos do sexo masculino. A OMS estima que uma em cada três mulheres é vítima de violência por parte dos seus parceiros a nível mundial. As estatísticas mundiais mostram que a violência por parceiro íntimo é mais elevada na região do Sudeste Asiático da OMS (37,7%), seguida da região do Mediterrâneo Oriental da OMS (37%) e das regiões africanas da OMS (36,6%). Contudo, a região da OMS América (29,8%), a região da OMS Europa (25,45%) e a região da OMS Pacífico Ocidental (24,6%) são menos afectadas. (Garcia-Moreno, 2006).

Embora em muitos contextos o número de mulheres jovens afectadas pela violência íntima ainda não esteja disponível, a prevalência global atual da VPI contra mulheres jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos parece ser mais elevada. Por exemplo, os dados disponíveis que indicam a prevalência entre as mulheres jovens de 20 a 24 anos que já tiveram um parceiro eram de 31,6% e 29,4% para as mulheres jovens de 15 a 24 anos. A violência íntima contra as mulheres jovens é, pois, um fenómeno global e contém paralelamente tipos físicos, sexuais e psicológicos. (Ljungström & Oddman, 2023).

É consensual que as mulheres sujeitas a VPI têm mais probabilidades de sofrer consequências negativas para a saúde, incluindo gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV. Do mesmo modo, está documentado que cerca de 42% das lesões e 38% dos homicídios de mulheres estão relacionados com as causas da VPI. (Stöckl et al., 2014)

As causas da VPI têm sido motivo de preocupação para os investigadores neste domínio. Nos países de baixo rendimento, factores como a pobreza, as desigualdades de género e o casamento

precoce de mulheres jovens têm sido apontados como factores que aumentam a vulnerabilidade das mulheres à VPI. (Stöckl et al., 2014)

HEISE, (1998) argumenta que a VPI é o resultado da interação entre factores pessoais, situacionais e socioculturais. Outros discutiram hipóteses de normas culturais e sociais que influenciam os comportamentos de VPI. Este ponto pode ser o ponto de partida para investigar os factores subjacentes às diferenças entre culturas em diferentes países.

Continua a ser um desafio discutir os factores socioculturais na maioria dos contextos, uma vez que a maior parte da investigação sobre a violência entre parceiros é realizada no contexto de inquéritos domiciliários a mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos. Estes inquéritos nos agregados familiares enfrentam desafios na exploração dos factores socioculturais que contribuem para a VPI, devido à incapacidade das mulheres de revelarem as suas perspectivas e as suas experiências de VPI, uma vez que a cultura pode sustentar a vergonha, o medo ou mesmo a percepção de que a VPI é uma questão privada entre famílias. (Abrahams et al., 2004)

É preocupante o facto de, apesar da Conferência Mundial sobre Direitos Humanos e da Declaração sobre a Eliminação de todas as formas de violência contra as mulheres, em 1993, a violência por parceiro íntimo contra as mulheres em todo o mundo continuar a aumentar. (Ljungström & Oddman, 2023).

No entanto, atualmente, apoiados pelos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável, países de todo o mundo, incluindo Moçambique, estão a fazer esforços concertados para implementar estratégias de prevenção da Violência Contra a Mulher, incluindo a VPI. Além disso, a plataforma global que exige acção (1995) e o Movimento Mundial de Mulheres em 2000, geraram um movimento de organizações das sociedades moçambicanas em que os activistas se engajam em esforços para defender uma lei para proteger as mulheres da VPI. (Sarmiento, 2011)

O governo moçambicano está empenhado em trabalhar contra a VPI, o que pode ser visto nas acções tomadas para alcançar acordos internacionais como a Convenção para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher CEDAW 1993, bem como a implementação da lei 29/2009, lei para a protecção da mulher contra a violência do parceiro. (Goldberg & Kelly, 1993)

De acordo com a declaração da World Health Organization, (2009), as leis e políticas que reconhecem os comportamentos violentos como uma ofensa, enviam uma mensagem à sociedade de que não é aceitável e, dessa forma, contribuem para medidas preventivas devido à mudança de comportamento e percepções de normas culturais e sociais.

Moçambique, que se situa na África Subsaariana, é também um dos países com uma elevada prevalência de violência de parceiros contra mulheres e mulheres jovens. Relativamente à violência doméstica contra mulheres casadas, 47,8% das mulheres com idades entre os 20 e os 24 anos e 36,7% das mulheres com idades entre os 15 e os 19 anos casadas, já foram vítimas de violência por parte do seu parceiro íntimo. (Moçambique, 2011)

Tal como noutros contextos, as desigualdades de género estão por detrás da vulnerabilidade da violência contra as mulheres, incluindo a violência do parceiro íntimo em Moçambique. Atualmente, as discrepâncias nos índices de Desenvolvimento Humano posicionam os homens em 0,44% e as mulheres em 0,39%. Além disso, o facto de menos mulheres em Moçambique serem economicamente desenvolvidas e por terem menos educação contribui para a sua falta de poder na tomada de decisões. Cerca de 63% das famílias chefiadas por uma mulher vivem na pobreza, em comparação com 52% das famílias chefiadas por um homem. (Sarmiento, 2011)

As mulheres têm também um estatuto muito inferior em termos de desemprego ou de trabalho informal, o que contribui para o seu baixo rendimento em comparação com os homens [24]. Em termos de alfabetização, há mais homens alfabetizados 73,26% em comparação com 45,3% das mulheres, há também mais homens no ensino médio (6,2%) do que mulheres, onde a percentagem é de apenas 1,4%. (Sarmiento, 2011)

De acordo com a USAID (2013), os altos índices de gravidez prematura (37,8%) e alta fertilidade (5,9%), que em parte resultam do casamento precoce, aumentam a taxa de mortalidade das mulheres numa idade precoce de 15-19 anos. As mulheres também são limitadas na tomada de decisões, mesmo no que respeita à sua saúde. Apenas em 22% dos casos é que as mulheres decidem sobre a sua saúde reprodutiva, em comparação com 32% dos casos em que são os homens a decidir. (Moçambique, 2011)

A investigação sobre os factores socioculturais da VPI sugere que as sociedades que apoiam o domínio masculino influenciam a aceitação social da VPI. Por outro lado, as mulheres instruídas têm mostrado menos aceitação da VPI, uma vez que as mulheres instruídas têm mais autonomia e são mais capazes de desafiar as normas tradicionais de aceitação da VPI. (Shamu et al., 2016).

Embora Moçambique tenha políticas para proteger os direitos das mulheres e aumentar a igualdade de género, como os serviços integrados de assistência às vítimas, bem como a penalização dos perpetradores de violência íntima contra as mulheres, e promova a igualdade de género em sectores estratégicos como a saúde e programas de educação, parece não ser suficiente.

De acordo com o relatório sobre os padrões da violência de género que persistem, é necessário identificar os factores que contribuem para a falta de evidência na implementação das acções recomendadas e para a persistência das disparidades. Isto inclui o papel e as dimensões das questões sociais e culturais na VPI. (World Health Organization, 2009)

2.6. VPI em Moçambique

2.6.1. Prevalência da VPI

A investigação sobre VPI é menos prevalente em Moçambique. Por exemplo, apenas um inquérito realizado pelo Inquérito Demográfico e de Saúde incluiu questões de violência doméstica em parceiros casados ou em coabitação para os dados representativos do país. Estes dados incluíam mulheres e homens com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos. O inquérito indicou que a prevalência de violência física ou sexual ao longo da vida por parte do parceiro masculino contra a parceira feminina era de 46%. (Moçambique, 2011)

A prevalência mais elevada regista-se no grupo populacional dos 23-27 anos, com uma prevalência de 47,8%, seguido do grupo etário dos 18-22 anos, com uma prevalência de 36,7%. Além disso, 29% sofreram violência emocional e 12% violência sexual. O inquérito apontava para comportamentos de controlo do parceiro que incluíam ciúmes em 65% dos casos e o facto de 29% das mulheres quererem saber onde ela estava. (Moçambique, 2011)

O inquérito destaca factores de protecção e factores que aumentam a vitimização. O inquérito refere que a maioria das mulheres que sofreram violência por parte do parceiro residem em zonas rurais, mas também as divorciadas e as mulheres com muitos filhos referiram ter sofrido mais VPI em comparação com as suas pares. Além disso, as mulheres que relatam mais violência, também relatam que os seus parceiros eram grandes consumidores de álcool.

O inquérito revelou que as mulheres justificam que os homens têm o direito de bater nos seus cônjuges em algumas circunstâncias, mas as mulheres que justificam a violência são também

as que sofrem mais VPI do que as mulheres que não dão qualquer direito aos homens de baterem nas suas esposas. Estas últimas mulheres têm mais habilitações literárias, vivem em zonas urbanas e têm emprego. Este grupo de mulheres denuncia a violência entre familiares e amigos, mas nenhuma denuncia essa violência às autoridades.

No relatório do inquérito, 13% das vítimas referem lesões, incluindo ferimentos, contusões, dores, lesões oculares, queimaduras e perda de dentes. No entanto, foram encontradas limitações na avaliação da revelação e dos factores relacionados com a VPI, uma vez que o inquérito foi realizado no domicílio, o que também foi assinalado por outros investigadores e a prevalência real poderia ser mais elevada.

As limitações na disponibilidade de dados em Moçambique, tornam clara a necessidade de abordar a investigação neste campo para ajudar a orientar o desenvolvimento de medidas preventivas e intervenções baseadas em evidências, embora os dados disponíveis indiquem a magnitude do problema e alguns dos factores que colocam as mulheres em risco de violência pelo parceiro em Moçambique.

2.6.2. Políticas e leis relativas a violência entre parceiros em Moçambique

Embora em Moçambique a VPI tenha sido vista como uma questão privada de preocupação dos familiares, nos últimos anos tem sido considerada como violência doméstica, que também é reconhecida como uma questão de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. (Matavel, 2019).

Os esforços globais para a plataforma de ação (1995) e o Movimento Mundial das Mulheres em 2000, geraram um movimento de organizações das sociedades moçambicanas e activistas que se empenharam na defesa de uma lei contra a violência entre parceiros. (Tvedten et al., 2008)

Nos últimos nove anos, o governo moçambicano tem demonstrado um compromisso crescente contra a violência contra as mulheres e a favor da protecção das sobreviventes da violência por parte do parceiro como um direito seu. Foram desenvolvidas acções importantes como políticas, leis, estratégias, programas e acordos específicos a nível internacional e nacional. A nível internacional, o governo moçambicano assinou uma série de cartas de acordo para

garantir o seu compromisso contra todas as formas de discriminação das mulheres com base no género, que incluem as descritas abaixo:

Os acordos internacionais que conduzem aos direitos humanos e à igualdade de género incluem:

- A convenção para a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (CEDAW) - ratificação em 1993;
- Declaração da igualdade dos géneros em África - ratificação em 1994;
- Declaração de Pequim - ratificação em 1995;
- Declaração da Comunidade de Desenvolvimento da África do Sul (SADC) para o género e o desenvolvimento - ratificação em 1997;
- Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Direitos da Mulher - assinada em 2005;
- Protocolo da SADC sobre Género e Desenvolvimento - ratificação em 2008;

As acções nacionais ao longo dos últimos anos e as políticas para proteger os direitos das mulheres e promover a igualdade de género incluem:

- Acções nacionais numa sequência de eventos:
 - Política de Género e Estratégia de Implementação -2006;
 - Leis: 29/2009 - Lei sobre a violência contra as mulheres;
 - Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência com Base no Género 2008-2012;
 - Plano Nacional para a Promoção das Mulheres 2010-2014;
 - Mecanismo multisectorial de atendimento às mulheres vítimas de violência pelo parceiro 2012;
 - Estratégia nacional de prevenção e eliminação do casamento prematuro 2015-2019;
 - Estratégia de integração do género no sector da Educação 2016-2020;

As questões de igualdade de género estão integradas em sectores chave das intervenções e planos de promoção e prevenção da saúde, como no plano de HIV/SIDA para 2015-2019, que inclui a estratégia de Promoção da Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, bem como nos sectores político e educativo. No entanto, o padrão de género revela a persistência de factores socioculturais que discriminam a mulher na sua participação social, política e económica,

levando a mulher a permanecer numa situação de desigualdade. Além disso, continua a ser um desafio para o governo moçambicano reforçar as evidências da implementação do quadro multissectorial da igualdade de género e das estratégias de empoderamento da mulher. (Sarmiento, 2011)

2.6.3. O papel das normas sociais relativas à violência na sociedade moçambicana

Em Moçambique, a violência contra as mulheres apresenta-se sob várias formas, como violência física, sexual, casamentos forçados e prematuros, apesar de uma fonte legal que penaliza algumas das formas de violência contra as mulheres como crime, as leis parecem não ser suficientemente fortes para proteger as mulheres da vitimização.

Os factores subjacentes à VPI contra as mulheres em Moçambique não são bem conhecidos. Embora estejam relacionados com a predominância de valores patriarcais, em que o homem é considerado superior à mulher, quer no seio da família quer na sociedade em geral. Também as práticas culturais, como os rituais de iniciação, as práticas de pagamento do casamento tradicional e a poligamia, bem como a cultura da violência, herdada da guerra civil, são importantes factores existentes que reforçam as desigualdades de género e o domínio do homem sobre a mulher.

Promover uma maior sensibilização para a violência baseada no género, capacitar as comunidades, as instituições de ensino e investigação, os agentes do sector público e a sociedade civil para uma melhor compreensão do fenómeno é o papel fundamental dos sectores na promoção da igualdade entre os sexos. Assim, no domínio da VPI, é ainda necessário investigar o papel dos factores socioculturais na aceitação da violência por parte do parceiro em mulheres que já foram parceiras.

Capítulo III - Metodologia

3.1. Método da pesquisa

Os métodos de pesquisa são abordagens sistemáticas utilizadas para coletar e analisar dados com o objectivo de responder a perguntas ou investigar um problema de pesquisa. Neste trabalho foi utilizada a pesquisa quantitativa pois o trabalho baseia-se em números e gráficos para chegar a um resultado, é um método adequado para medir ou testar hipóteses e pode ser analisado estatisticamente e qualitativa na medida que foram utilizadas outras técnicas qualitativas como a revisão bibliográfica e a base de dados é de variáveis categóricas.

3.2. População e Amostra (Dados)

Para a efectivação do presente estudo, foi aplicada uma estratégia de amostragem em várias fases. Como existem três (3) Escolas Secundárias Completas no distrito do município de KaMpfumu, todas as 3 foram incluídas no estudo. Dentro de cada escola, foi seguida uma estratégia de amostragem em várias fases. Ao implementar a técnica de amostragem em várias fases, foram gerados dois extractos proporcionais de 18-22 anos e 23-27 anos através de estratificação. A partir dos dois extractos, foi aplicada uma técnica de selecção aleatória para obter o número final de participantes por escola. Na técnica de amostragem aleatória, desenhou-se um quadro de amostragem que identifica todas as populações de mulheres jovens dos extractos em cada escola e atribuiu-se números que representam cada estudante. Em seguida foi utilizado um programa informático para gerar os números aleatórios, a partir dos quais foi feita uma selecção aleatória dos números para obter a dimensão final da amostra.

Em relação a dimensão da amostra foi obtida uma amostra de tamanho proporcional à população através da fórmula aplicável. Como a prevalência da VPI nesta população é desconhecida, a prevalência é estimada em 50%, o que, com um nível de confiança de 95%, leva ao tamanho ideal da proporção da população. Para além da dimensão óptima da amostra, foram acrescentados 12,3% para cobrir os questionários inválidos ou incompletos. Por conseguinte, a amostra foi constituída por 431 mulheres jovens que frequentam escolas secundárias completas, com idades compreendidas entre os 18 e os 27 anos, no distrito municipal de KaMpfumu.

Fórmula de estimativa do tamanho da amostra: $n = \frac{Z^2 * p * q}{E^2}$

Onde:

n = Tamanho da amostra

Z = Nível de confiança (95%) = 1,96

p = 0,5 = Prevalência

E = Margem de erro = 0,05

$$\text{Então, } n = \frac{(1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,05)^2} = \frac{3,8416 * 0,25}{0,0025} = \frac{0,9604}{0,0025} = 384,16$$

$$\text{Logo, } n = 384,16 + 12,3\% * 384,16 \approx 431$$

Tabela 1 - Amostragem de cada escola

Nome da escola	Número de Mulheres	% da amostra (431)	Número amostrado
Josina Machel	1379	29%	125
Francisco Manyanga	1506	32%	138
Polana	1874	39%	168
Total			431

A população do estudo é constituída por mulheres jovens do distrito de KaMpfumu que frequentam as escolas secundárias públicas completas com idades compreendidas entre os 18 e os 27 anos, visto que esta faixa etária é o grupo mais afectado pela violência do parceiro, de acordo com o Inquérito Nacional sobre a Violência Doméstica.

3.3. Técnicas da pesquisa

No presente trabalho será utilizada a

- A pesquisa bibliográfica consiste na análise de livros, artigos, teses e outras fontes de informação já publicadas sobre determinado tema. Essa abordagem é essencial para embasar teoricamente um estudo e identificar lacunas no conhecimento existente.
- A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever características de determinado fenômeno ou população, sem realizar interferências ou manipulações. É útil para identificar padrões e relações entre variáveis.

3.4. Descrição das Variáveis

Tabela 2 - Descrição das variáveis

Variável	Descrição
Bairro	Bairro
Religia_Compromisso	Você se considera uma pessoa comprometida com a religião. Ou cumpridora dos princípios e regras
Lugar_Nascimento	Onde você nasceu
Area_Crescimento	Em que área você cresceu. Ou foi criada
Status_Relacionamento	Qual é o teu estado civil ou de relacionamento romântico
Com_Quem_Cresceu	Com quem você cresceu
Grau_Chefe_Familia	grau mais elevado do chefe de família
Status_Trabalho_Chefe	Status de trabalho do chefe de família
Tipo_Trabalho_Chefe	Tipo de trabalho do chefe de família
Uso_Alcool	O teu parceiro íntimo actual ou passado é consumidor de álcool ou outras drogas
Statuto_Parceiro_Trabalho	O que faz o teu parceiro íntimo actual ou passado
Anos_Mais_Velho_Parceiro	Quantos anos mais velho que tu, é o teu parceiro íntimo actual ou passado
ParcActualAnt_ForcFisicamente_RelcSex	Alguma vez o seu parceiro atual ou anterior fisicamente forçou você a ter relação sexual quando você não queria
ParcActualAnt_ForcFisicamente_ActSex	Alguma vez o seu parceiro atual ou anterior a forçou a praticar atos sexuais quando você não queria, por exemplo, torcendo o braço ou segurando-o para baixo ou te imobilizando
ParcActualAnt_Forc_RelcSex_SemVQ	Já alguma vez o seu parceiro atual ou anterior a forçou a ter relações sexuais com ele mesmo quando você não queria
Parc_RelcSex_Medo_Abandonar	Você já teve relações sexuais quando não queria porque estava com medo de que seu parceiro a ferisse ou abandonasse
Parc_RelcSex_Medo_Recusasse	Você já teve relações sexuais quando não queria porque estava com medo do que seu parceiro faria se recusasse
Parc_Intimidar_Ameacar_RelcSex	O seu parceiro já usou ameaças ou intimidação (mas não força física) para conseguir que você tenha relações sexuais quando você não queria
Parc_CoisasSex_Desagradante_Humilhantes	Alguma vez o seu parceiro actual ou anterior fez você fazer coisas sexuais que você achou humilhantes ou contra seus princípios morais
Parc_ActSex_NaoRelcSex_SemVQ	Alguma vez o seu atual ou anterior parceiro já a forçou a realizar outros atos sexuais (além do sexo vaginal) quando você não queria

Parc_CulpouVC_ProblemaDele	Seu parceiro culpou você pelo problema dele
Parc_FazerVC_SentirLouco	Seu parceiro tentou fazer você se sentir louco
Parc_UsarTeu_Dinheiro_SemFalarVC	Usou seu dinheiro ou tomou importantes decisões financeiras sem falar com você sobre isso
Faz_Parc_Ciume_Suspeitar_AmigoVC	Ciumento ou faz suspeitas e desconfianças ou acusações de você trai-lo com os teus amigos
Restringir_Uso_Celular	Restringiu/controla/proíbe o uso do seu telefone
Violencia	Na tua relação já sofreu alguma violência
Idade_classe	Em que faixa etária você se enquadra?
Educ_nivel	Qual é o teu nível de educação completo
Emprego	Você realiza alguma actividade remunerável
status_homem	Você acredita que um homem tem uma posição superior dentro de uma sociedade do que as mulheres
Homem_Parceiras	Você acha que existem razões ou justificação aceitável para o homem ter mais de uma parceira se ele quiser
Pai_autoridade_Mae	Em geral, o pai deve ter maior autoridade do que a mãe na tomada de decisões familiares.
Menino_BemEscola_Meninas	É mais importante que os meninos se saiam bem na escola do que as meninas.
Menino_MelhorLider_Meninas	Os meninos são melhores líderes do que as meninas
Meninas_EsposasMaes_Carreira	As meninas devem se preocupar mais em tornar boas esposas e mães do que em desejar uma carreira profissional ou de negócios.
Homem_DesejoSexual_Mulher	Um homem não pode controlar seu desejo sexual; dessa forma a parceira deve atendê-lo sempre que ele quiser ter relações sexuais
Mulher_Espda_ParceiroIntimo	As mulheres às vezes merecem ser batidas por seus parceiros íntimos
Mulher_Aceitar_Violencia	As vezes as mulheres devem aceitar a violência de seus parceiros para resolver seus problemas
Violencia_Entre_Parceiros	A violência entre parceiros íntimos é uma questão pessoal e as pessoas não devem interferir
Bater_Corriger	Um homem tem todo o direito de bater em sua parceira, para corrigi-la

3.5. Técnicas Estatísticas

3.5.1. Árvores de classificação e regressão

Quando a relação entre um conjunto de variáveis predictoras e uma variável de resposta é linear, métodos como a regressão linear múltipla podem produzir modelos preditivos precisos.

No entanto, quando a relação entre um conjunto de preditores e uma resposta é altamente não linear e complexa, então os métodos não lineares podem ter melhor desempenho.

Um exemplo de método não linear são **as árvores de classificação e regressão**, geralmente abreviadas como **CART**. Como o nome sugere, os modelos CART usam um conjunto de variáveis predictoras para criar *árvores de decisão* que preveem o valor de uma variável de resposta. Atendendo que as variáveis são categóricas, este figura-se como o método mais adequado para realizar estimações e classificações.

Algumas observações sobre a árvore:

- A primeira variável preditiva localizada no topo da árvore é a mais importante, ou seja, aquela que mais influencia na previsão do valor da variável resposta.
- As regiões na parte inferior da árvore são chamadas de *nós folha*.

Etapas para a criação de modelos CART

Etapa 1: uso da divisão binária recursiva para desenvolver uma grande árvore nos dados de treinamento.

Primeiro, usa-se um algoritmo *ganancioso* chamado divisão binária recursiva para desenvolver uma árvore de regressão usando o seguinte método:

- Consideram-se todas as variáveis predictoras X_1, X_2, \dots , *erro padrão residual*, as mais baixas.
- Em cada etapa do processo, escolhe-se o valor do preditor que atende a um dos dois critérios a seguir: máxima redução da medida de impureza de Gini ou máxima redução da entropia. Repete-se esse processo, parando apenas quando cada nó terminal tiver menos que um determinado número mínimo de observações.

Impureza de Gini

A impureza de Gini é uma métrica que avalia a desordem ou impureza de um conjunto de dados com base nas classes das amostras. Ela é frequentemente usada em árvores de decisão, como o algoritmo CART (Classificação e Regressão de Árvores), para determinar a divisão ideal em um nó raiz e nas divisões subsequentes.

A fórmula da impureza de Gini é a seguinte:

$$\text{Impureza de Gini} = 1 - \sum_{i=1}^k p_i^2$$

onde:

- (k) é o número de classes (ou categorias) presentes no nó.
- (p_i) é a proporção de amostras da classe (i) no nó.

Em outras palavras, a impureza de Gini mede a frequência com que um elemento escolhido aleatoriamente do conjunto seria incorretamente rotulado se fosse rotulado aleatoriamente com base na distribuição de rótulos no subconjunto. Quanto menor o valor da impureza de Gini, mais “puro” é o nó, ou seja, mais homogêneas são as classes dentro dele.

Entropia

A entropia é outra medida de impureza frequentemente usada em árvores de decisão. Ela é baseada no conceito de teoria da informação e mede a incerteza ou desordem em um conjunto de dados. A fórmula da entropia é:

$$\text{Entropia} = - \sum_{i=1}^k p_i \log_2(p_i)$$

Onde os termos são os mesmos que na impureza de Gini.

Aqui estão algumas observações sobre a entropia:

- Ela é mais pesada computacionalmente devido ao cálculo do logaritmo na equação;
- A ideia básica é medir a desordem do agrupamento com base na variável de destino;
- A entropia usa o logaritmo das probabilidades, o que a torna sensível a mudanças nas proporções das classes.

Em resumo, tanto a impureza de Gini quanto a entropia são ferramentas para avaliar a qualidade das divisões em árvores de decisão. A escolha entre elas depende do contexto específico e das características dos dados.

A divisão binária recursiva é algoritmo é *ganancioso* porque em cada etapa do processo de construção da árvore ele determina a melhor divisão a ser feita com base apenas naquela etapa, em vez de olhar para o futuro e escolher uma divisão que levará a uma árvore global melhor em um estágio futuro.

Etapa 2: **Aplicar poda de complexidade de custo à árvore grande para obter uma sequência das melhores árvores, com base em α**

Depois de se criar a árvore grande, poda-se usando um método conhecido como poda complexa, que funciona da seguinte forma:

- Para cada árvore possível com T nós terminais, encontre a árvore que minimiza $RSS + \alpha|T|$.
- Observe que quando se aumenta o valor de α , as árvores com mais nós terminais são penalizadas. Isso garante que a árvore não se torne muito complexa.

Este processo resulta em uma sequência das melhores árvores para cada valor de α .

Onde o α é um termo de penalização do tamanho da árvore para evitar um ajuste excessivo do modelo aos dados de treinamento.

Etapa 3: **Validação cruzada k-fold para escolher α**

Uma vez encontrada a melhor árvore para cada valor de α , podemos aplicar a validação cruzada *k-fold* para escolher o valor de α que minimize o erro de teste.

Etapa 4: **Escolha do modelo final.**

Por fim, escolhemos o modelo final como aquele que corresponde ao valor escolhido de α .

Vantagens e desvantagens dos modelos CART

Os modelos CART oferecem as seguintes vantagens:

- Eles são fáceis de interpretar.
- Eles são fáceis de explicar.
- Eles são fáceis de visualizar.

- Eles podem ser aplicados tanto a problemas de regressão quanto a problemas de classificação;
- Eles podem ser aplicados a variáveis qualitativas e quantitativas sem necessidade de alterar a sua escala.

No entanto, os modelos CART apresentam as seguintes desvantagens:

- Eles tendem a não ter tanta precisão preditiva quanto outros algoritmos de aprendizado de máquina não linear. No entanto, ao agrupar muitas árvores de decisão com métodos como ensacamento, reforço e florestas aleatórias, sua precisão preditiva pode ser melhorada.

3.5.1. Validação cruzada

A **validação cruzada** é uma técnica para avaliar a capacidade de generalização de um modelo, a partir de um conjunto de dados. Esta técnica é amplamente empregada em problemas onde o objectivo da modelagem é a predição. Busca-se então estimar o quão preciso é este modelo na prática, ou seja, o seu desempenho para um novo conjunto de dados.

O conceito central das técnicas de validação cruzada é o particionamento do conjunto de dados em subconjuntos mutuamente exclusivos, e posteriormente, o uso de alguns destes subconjuntos para a estimação dos parâmetros do modelo (dados de treinamento), sendo os subconjuntos restantes (dados de validação ou de teste) empregados na validação do modelo.

Diversas formas de realizar o particionamento dos dados foram sugeridas, sendo as três mais utilizadas: o método *holdout*, o *k-fold* e o *leave-one-out*.

Para todos os métodos de particionamento citados acima, a precisão final do modelo estimado em problemas de classificação é obtida pelas medidas de precisão descritas a seguir:

3.5.2. Precisão

Pode-se definir a precisão de um modelo como a proporção de predições correctas de uma categoria em relação a todas as previsões feitas dessa categoria. As previsões correctas da categoria alvo são chamadas de Verdadeiros Positivos (*true positive — TP*), e as previsões incorrectas para a categoria alvo são chamadas de Falsos Positivos (*false positive — FP*). No caso deste trabalho, um verdadeiro positivo é uma situação onde o modelo previu que a paciente foi vítima de violência pelo seu parceiro íntimo e ela realmente foi, enquanto um falso positivo

é uma situação onde o modelo previu que a paciente foi vítima de violência pelo seu parceiro íntimo, mas na verdade não foi.

A fórmula da precisão para a categoria alvo é:

$$Precisão_{cat=1} = \frac{TP}{TP + FP}$$

3.5.3. Recall

A medida de *recall* de um modelo é definido como a proporção de previsões correctas da categoria alvo, Verdadeiros Positivos em relação a soma dos verdadeiros positivos com os Falsos Negativos (*false negativo* — *FN*). Falsos negativos são os casos da categoria alvo que seu modelo previu como se fosse da categoria 0.

A fórmula do *recall* para a categoria alvo é:

$$recall_{cat=1} = \frac{TP}{TP + FN}$$

3.5.4. Matriz de confusão e relatório de classificação

Uma outra forma de visualizar como seu modelo de classificação está preformando é olhar para a matriz de confusão (*confusion matrix*). A matriz mostra o número de casos em que o modelo acertou ou errou em cada categoria.

A matriz de confusão é uma matriz 2x2, onde as linhas representaram os valores reais e as colunas os valores preditos. O primeiro valor, mostra quantas vezes o modelo previu correctamente casos da classe 0, enquanto o último valor nos mostra o número de vezes que o modelo previu corretamente casos da categoria alvo.

Os dois valores fora da diagonal principal mostram o número de vezes que o modelo errou em sua previsão. Na primeira linha está a quantidade de vezes que o modelo fez a previsão errada de um caso da categoria alvo. Esses erros são chamados de **falsos positivos**. Enquanto na segunda linha está a quantidade de vezes que o modelo fez a previsão errada de um caso da categoria zero. Erro conhecido como **falso negativo**. Por esses valores consegue-se calcular a acurácia, precisão e *recall*

Tabela 3 - Ilustração de uma Matriz Confusão

		Previsto	
		Sim	Não
Observado	Sim	VP	FN
	Não	FP	VN

3.5.5. Curva ROC

A Curva ROC¹ é uma ferramenta essencial na avaliação de modelos de classificação, incluindo árvores de decisão.

1. O que é a Curva ROC?

- A Curva ROC é uma representação gráfica que ilustra a performance de um modelo de classificação binária. Ela é usada para avaliar a capacidade do modelo em distinguir entre duas classes (normalmente, classe positiva e classe negativa).
- O eixo X da curva representa a Taxa de Falsos Positivos (FPR), enquanto o eixo Y representa a Taxa de Verdadeiros Positivos (TPR).
- Cada ponto na curva corresponde a um limiar de decisão diferente. À medida que variamos esse limiar, a TPR e a FPR mudam, e a curva traça essa relação.

2. Interpretação da Curva ROC:

- Quanto mais próxima a curva estiver do canto superior esquerdo (TPR alto e FPR baixo), melhor é o desempenho do modelo.
- A Área sob a Curva ROC (AUC) é um valor escalar que resume a performance do modelo. Um AUC próximo de 1 indica um modelo excelente, enquanto um AUC próximo de 0,5 sugere que o modelo não é melhor do que uma escolha aleatória.

3. Aplicação em Árvores de Decisão:

¹ Receiver Operating Characteristic

- Ao treinar uma árvore de decisão, podemos usar a Curva ROC para avaliar como ela se comporta em diferentes pontos de corte. O ponto de corte é a probabilidade mínima que deve alcançar a classe de referência para ser classificada como tal (positiva).
- Por exemplo, ao escolher um limiar para classificar amostras como positivas ou negativas, podemos visualizar como isso afeta a TPR e a FPR.
- A Curva ROC nos ajuda a encontrar um equilíbrio entre sensibilidade (capturar verdadeiros positivos) e especificidade (evitar falsos positivos).

4. Como Interpretar a Curva ROC:

- Se a curva estiver próxima do canto superior esquerdo, o modelo é capaz de distinguir bem entre as classes.
- Se a curva for uma linha diagonal ($AUC \approx 0,5$), o modelo não é melhor do que uma escolha aleatória.
- Se a curva estiver próxima do canto inferior direito, o modelo está fazendo pior do que uma escolha aleatória.

Em resumo, a Curva ROC é uma ferramenta poderosa para avaliar a performance de modelos de classificação, incluindo árvores de decisão. Ela nos ajuda a tomar decisões informadas sobre os limiares de classificação e a entender como nosso modelo se comporta em diferentes cenários.

3.6. Análise de correspondência

Na área de saúde, a ocorrência de variáveis qualitativas é comum, o que torna importante a aplicação de técnicas estatísticas próprias para a análise deste tipo de dado. Por exemplo, variáveis como gênero ou a ocorrência ou não de determinado atributo, ou, ainda, variáveis que possuem mais de um estado, tais como aquelas que indicam a severidade de uma doença (leve, moderado ou grave), são denominadas categóricas, como é o caso das variáveis do presente estudo. Dada a grande quantidade de informação armazenada nos bancos de dados atuais, métodos multivariados têm sido propostos para a obtenção de informação relevante, de maneira rápida e confiável.

Um desses métodos é a Análise de Correspondência (AC). A AC permite a visualização gráfica das categorias das variáveis em uma tabela de contingência e, assim, verificar o grau de interação entre as mesmas. Neste trabalho a AC proporcionará a o grau de interação entre as variáveis independentes com a violência por parceiro íntimo que é a variável dependente. Os conceitos principais da AC são os perfis de linha ou coluna e a distância qui-quadrado. Em breves palavras, a AC é um método de análise gráfica de tabelas de contingência, e seus conceitos principais foram descritos em 1940 por Fisher.

3.6.1. Teoria

Considerando-se uma tabela de contingência \mathbf{N} de dimensões $I \times J$, cuja soma de todas as suas células seja n_{++} , define-se cada elemento do perfil de linha i em relação às categorias dispostas nas colunas j como:

$$r_{ij} = \frac{n_{ij}}{n_{i+}}$$

em que n_{ij} é o elemento da célula i, j , n_{i+} é a soma total da i -ésima linha, ou

$$n_{i+} = \sum_{j=1}^j n_{ij}$$

A menos que definido em contrário, entende-se que $1 \leq i \leq I$ e $1 \leq j \leq J$, $I, J \in \mathbf{N}$ para todo o texto. Assim, o perfil da i -ésima linha pode ser considerado um vector no espaço J -dimensional, cujas coordenadas são dadas por cada elemento r_{ij} , ou seja, pelo vector $\mathbf{r}_i = [r_{i1}; r_{i2}; \dots; r_{ij}]$. Analogamente, para os perfis de coluna, tem-se:

$$c_{ij} = \frac{n_{ij}}{n_{+j}}$$

Em que

$$n_{+j} = \sum_{i=1}^I n_{ij}$$

E

$$\mathbf{c}_j = [c_{1j}; c_{2j}; \dots; c_{Ij}].$$

Assim, pode-se construir a matriz $\mathbf{A}(i, :) = [\mathbf{r}_i]$ composta de perfis de linha e a matriz $\mathbf{B}(:, j) = [\mathbf{c}_j]$ composta de perfis de coluna, a partir dessas matrizes, por meio da decomposição singular, é possível obter a matriz de coordenadas das diferentes categorias das variáveis e, assim, ser capaz de ver a relação que existe entre elas.

3.7. Teste do qui quadrado

Teste do qui quadrado: trata-se de um teste de hipótese estatística em que a distribuição amostral do teste estatístico é uma distribuição qui-quadrada quando a hipótese nula é verdadeira. Tem por objectivo verificar se a frequência absoluta observada de uma variável é significativamente diferente da distribuição de frequência absoluta esperada (teste para uma amostra) ou de outra variável (teste para amostras emparelhadas).

Neste estudo o teste servirá para verificar se existe uma relação estatisticamente significativa entre a variável dependente (violência por parceiro íntimo) e as demais variáveis independentes.

Para o efeito, a estatística do teste é dada por

$$\chi_k^2 = \sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^n \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Onde

- (m) é o número de categorias da variável 1.
- (n) é o número de categorias da variável 2.
- (O_{ij}) são as frequências observadas (contagens) na tabela de contingência.
- (E_{ij}) são as frequências esperadas calculadas sob a hipótese de independência entre as variáveis.

Onde as frequências esperadas são dadas por

$$E_{ij} = \frac{L_i C_j}{T}$$

Onde

- (L_i) é a soma das frequências observadas na linha (i).
- (C_j) é a soma das frequências observadas na coluna (j).
- (T) é o total geral de observações.

Para o presente trabalho foi utilizado o teste de qui quadrado para avaliar a associação que as variáveis predictoras tem com a variável dependente (violência pelo parceiro íntimo), testando a hipótese nula de não existência de associação.

Capítulo IV – Análise dos resultados

4.1. Análise descritiva das variáveis independentes

i. Proveniência

Quanto à proveniência, a respondentes na sua maioria são da área suburbana com 68% e as restantes da área urbana, como ilustra a Figura 1.

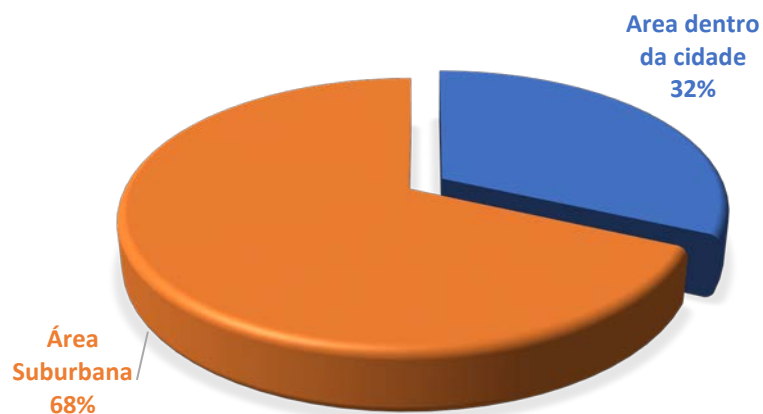


Figura 1 – Proveniência

ii. País de nascimento

A Figura 2 ilustra os dados relativos a país de origem das respondentes. Na sua maioria nasceram em Moçambique, havendo registo de apenas 1,9% que nasceram no estrangeiro.

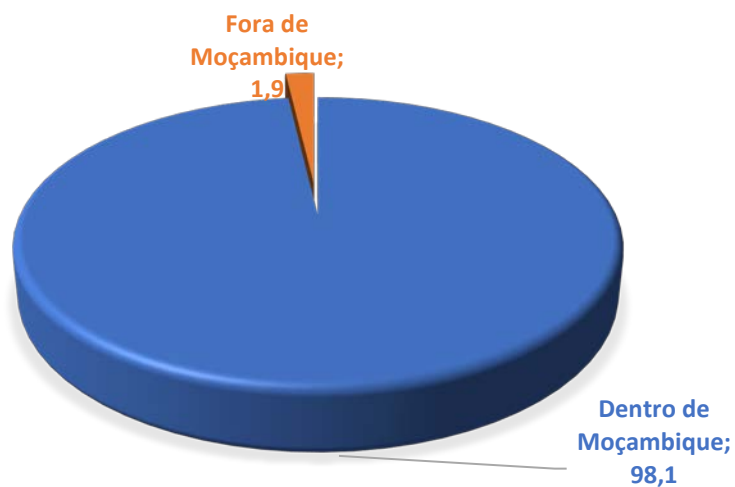


Figura 2 - País de nascimento

iii. Área onde nasceu

Conhecido o país de nascimento (dentro ou fora de Moçambique, reportado na Figura 2), quis-se saber da área (meio rural/suburbano ou urbano) onde cresceu. Os resultados estão ilustrados na Figura 3 e apontam para 67% das respondentes cresceram na área fora da cidade e as restantes 33% cresceram dentro da cidade.

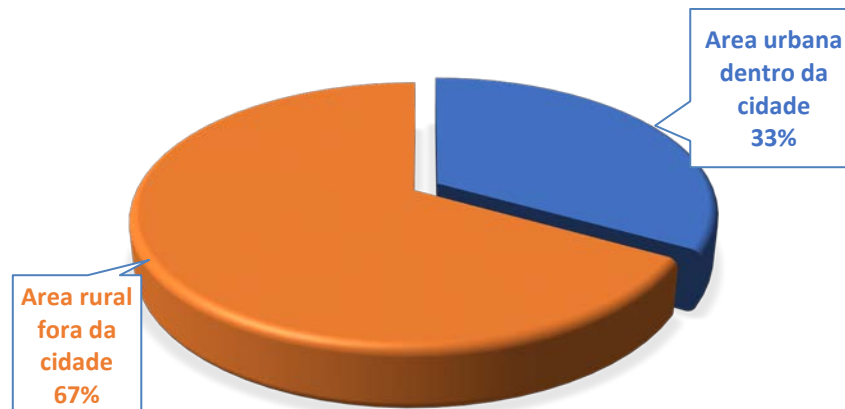


Figura 3 - Área onde cresceu

iv. Estado civil ou relacionamento romântico

No que concerne ao estado civil ou relacionamento romântico, a Figura 4 mostra a distribuição das frequências para as categorias:

- Nunca tive um relacionamento – 0,7%
- Actualmente em relacionamento ocasional – 3,5%
- Actualmente em relacionamento romântico – 31,5%
- Actualmente tenho namorado 62,6%
- Casada 1,6%

Portanto, a maior percentagem pertence às mulheres que possuem um namorado, seguidas das que estão num relacionamento romântico. No sentido inverso estão as que nunca tiveram algum relacionamento.

Na representação gráfica (Figura 4), as barras em azul representam as frequências absolutas e as barras laranjas as frequências relativas

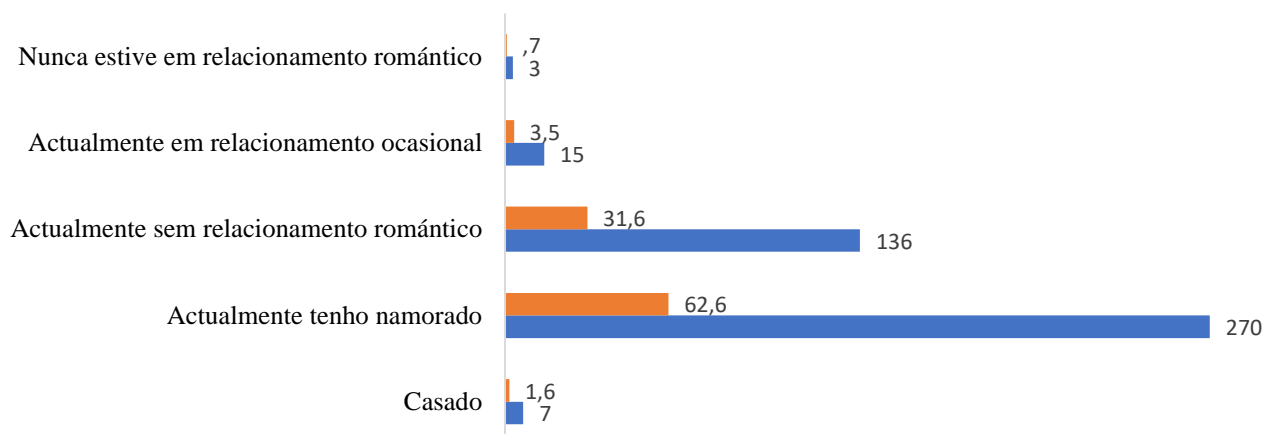


Figura 4 - Estado civil ou relacionamento romântico

v. Parente com quem cresceu

Quanto ao parente com quem cresceu, a maioria (55,5%) cresceu com pai e mãe, seguida das que cresceram somente com a mãe (20,2%). No sentido inverso com 1,2% estão as que cresceram com outros parentes não arrolados nas categorias existentes como ilustra a Figura 5, onde as barras em azul representam os valores absolutos e as barras em laranja os valores percentuais.

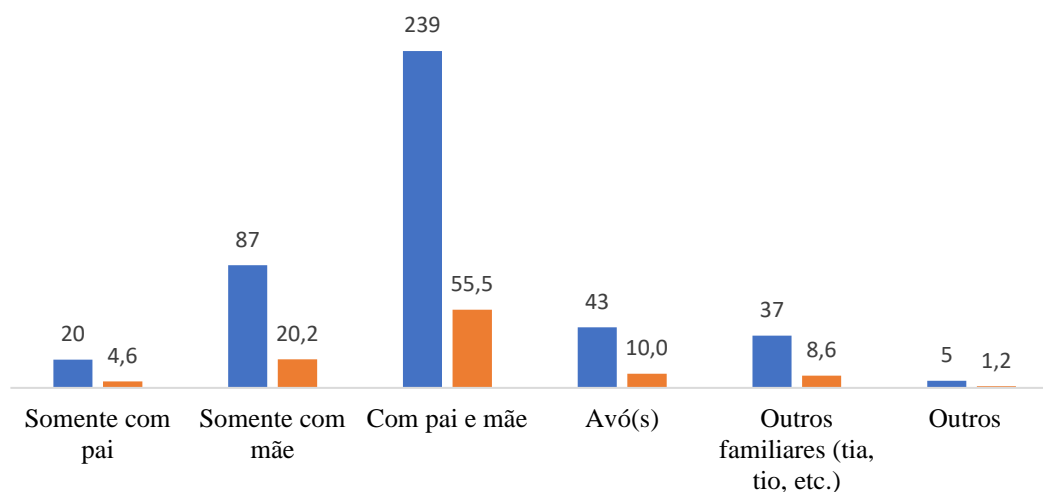


Figura 5 - Parente com quem cresceu

vi. Nível de escolaridade do parceiro

No concernente ao nível de escolaridade, os resultados estão ilustrados na Tabela 4 e atestam que a maioria (19,5%) tem o nível básico, em seguida com 17,9% são as que possuem o nível

médio, com licenciatura 16,9%, doutoramento 14,6%. Destaque para as que não tem noção do seu nível académico 18,3% e as que não tiveram a instrução escolar 2,1%.

Tabela 4 - Nível de escolaridade

Nível de escolaridade	Frequência	Percentagem
Primário	38	8,8
Básico	84	19,5
Médio	77	17,9
Licenciatura	73	16,9
Mestrado/Doutorado	63	14,6
Alfabetizado	8	1,9
Não estudou	9	2,1
Não sabe	79	18,3
Total	431	100,0

vii. *Status* do trabalho do parceiro

Perguntadas sobre o *status* do trabalho do parceiro, as inquiridas afirmaram, como ilustra a Tabela 5, em 53,6% dos casos que os parceiros possuem um emprego formal, sendo 26,7% que afirmaram que eles possuem um autoemprego. Há ainda 9,7% das que afirmaram que os seus parceiros não trabalham, 8,7% não sabem do *status* e ainda 1,6% afirmam que os parceiros estão aposentados

Tabela 5 – *Status* do trabalho do parceiro

<i>Status</i> do trabalho	Frequência	Percentagem
Emprego formal	231	53,6
Não trabalha	42	9,7
Autoemprego	115	26,7
Não sei	36	8,4
Aposentado	7	1,6
Total	431	100,0

viii. Ocupação do parceiro

No que tange à ocupação do parceiro, foram criadas 4 categorias, das quais, segundo a Tabela 6, sobressai com 49,2% técnico profissional, seguida de 24,8% não qualificado, 18,8% que desconhecem a ocupação e por fim 7,2% que afirmam que a ocupação não é técnico-profissional muito menos não qualificado.

Tabela 6 - Tipo de trabalho do parceiro

Ocupação do parceiro	Frequência	Porcentagem
Técnico profissional	212	49,2
Não qualificado	107	24,8
Nenhum dos dois	31	7,2
Não sei	81	18,8
Total	431	100,0

ix. Ocupação anterior do parceiro

A Tabela 7 é referente a ocupação anterior do parceiro, e analisando-a é possível notar que a maioria (64,5%) respondeu que o parceiro antes era estudante em seguida, referiram que tinha emprego e autoemprego respectivamente em 14,8% e 13% dos casos. A percentagem das que desconhece a situação ocupacional anterior do parceiro é de 2,8%.

Tabela 7 - Que fazia antes o teu parceiro

Ocupação anterior do parceiro	Frequência	Porcentagem
Empregado	64	14,8
Não trabalha	21	4,9
Autoemprego	56	13,0
Apenas estudante	278	64,5
Não sei	12	2,8
Total	431	100,0

x. Idade do parceiro

Quanto à idade do parceiro, resultados ilustrados na Tabela 8 mostram que a diferença das idades entre os dois não é muito alargada, pois cumulativamente mais novo ou mesma idade e menos de 10 anos mais velho perfazem 88,4%, reservando a restante percentagem para os parceiros com mais de 10 mais velhos (3,7%) e 7,9% de desconhecimento em relação a esta variável.

Tabela 8 - Idade do parceiro

Idade do parceiro	Frequência	Porcentagem
Menos de 10 anos mais velho	188	43,6
Mais de 10 anos mais velho	16	3,7
Mais novo ou mesma idade	193	44,8
Não sei	34	7,9
Total	431	100,0

xi. Idade da respondente

Sobre a idade da respondente, esta variável em particular foi dividida em duas categorias, sendo maior ou igual a 22 anos que apresentou 25% e menos de 22 anos com 75% dos casos.

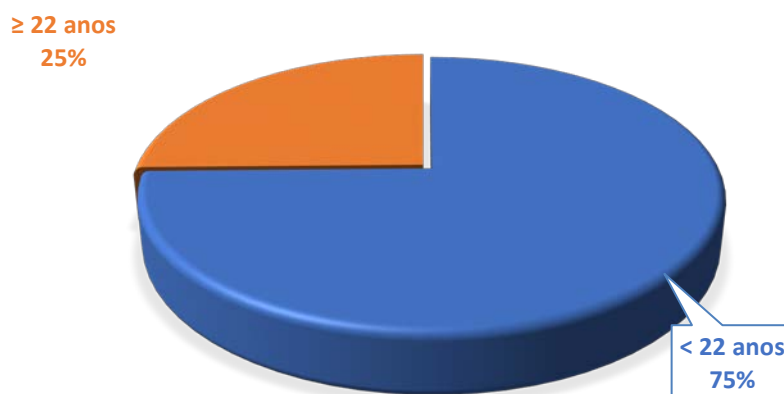


Figura 6 - Idade da respondente

xii. Nível de escolaridade da respondente

À semelhança da variável anterior, esta, ilustrada na Figura 7, foi categorizada em duas categorias: as respondentes com até 10ª classe são a maioria com 53% e 43% para as que possuem pelo menos 11ª classe.



Figura 7 - Nível de escolaridade da respondente

xiii. Actividades remuneráveis por parte da respondente

Sobre as actividades remuneráveis, as respondentes na sua maioria (90%), como atesta a Figura 8, nunca tiveram, apenas 10% afirmam terem feito alguma actividade remunerável.



Figura 8 – Já realizou alguma actividade remunerável

4.2. Análise descritiva da variável dependente

Os resultados da estatística descritiva da variável dependente definida como “alguma vez sofreu alguma violência do seu parceiro íntimo” estão ilustrados na Figura 9, com a descrição da frequência das respostas relativamente a essa pergunta e na Tabela 9 com o teste de qui-quadrado para avaliar a associação entre a mesma e diversas variáveis independentes.

As barras em azul representam os valores absolutos e as barras em laranja as percentagens.

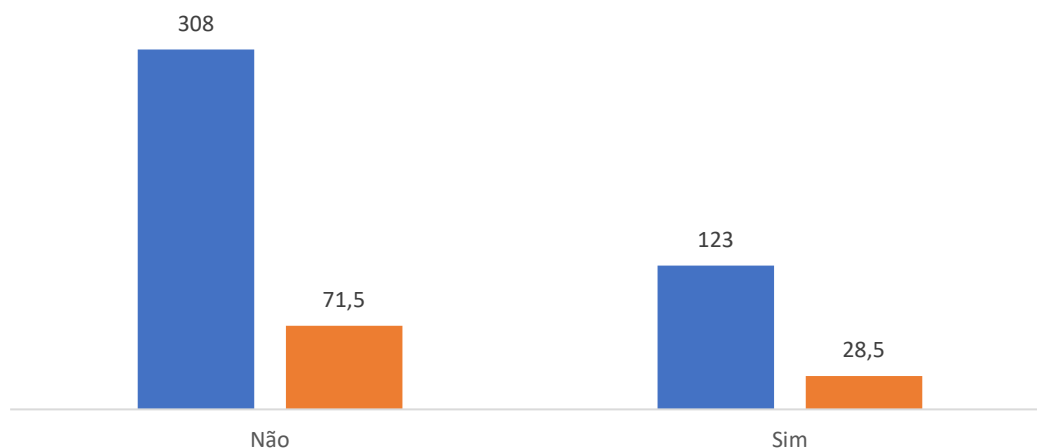


Figura 9 - Descrição da variável dependente

Com 431 observações, 123 (28,5%) já sofreu algum tipo de violência com o seu parceiro íntimo, 308 (71,5%) afirmam não terem passado por episódio de violência.

Tabela 9 - Teste de qui quadrado para avaliar a associação entre a variável dependente e as variáveis independentes

Variável	Valor do teste (χ^2)	Valor de prova	Valor de Cramer
Bairro	3,440	0,064	0,064
Religia_Compromisso	0,242	0,623	0,623
Lugar_Nascimento	3,255	0,066	0,024
Area_Crescimento	2,380	0,076	0,123
Status_Relacionamento	5,731	0,220	0,115
Com_Quem_Cresceu	5,873	0,319	0,117
Grau_Chefe_Familia	7,362	0,392	0,131
Status_Trabalho_Chefe	7,617	0,107	0,133
Tipo_Trabalho_Chefe	8,919	0,030	0,144
Uso_Alcool	16,015	0,000	0,193
Statuto_Parceiro_Trabalho	21,267	0,000	0,222
Anos_Mais_Velho_Parceiro	19,466	0,000	0,213
ParcActualAnt_ForcFisicamente_RelcSex	119,603	0,000	0,527
ParcActualAnt_ForcFisicamente_ActSex	83,642	0,000	0,441
ParcActualAnt_Forc_RelcSex_SemVQ	164,485	0,000	0,618
Parc_RelcSex_Medo_Abandonar	144,847	0,000	0,580
Parc_RelcSex_Medo_Recusasse	122,706	0,000	0,534
Parc_Intimidar_Ameacar_RelcSex	116,526	0,000	0,520

Parc_CoisasSex_Desagradante_Humilha ntes	69,285	0,000	0,401
Parc_ActSex_NaoRelcSex_SemVQ	83,642	0,000	0,441
Parc_CulpouVC_ProblemaDele	29,739	0,000	0,263
Parc_FazerVC_SentirLouco	62,991	0,000	0,382
Parc_UsarTeu_Dinheiro_SemFalarVC	23,377	0,000	0,233
Faz_Parc_Ciume_Suspeitar_AmigoVC	42,804	0,000	0,315
Restringir_Uso_Celular	32,314	0,000	0,274
Idade_classe	23,829	0,000	0,235
Educ_nivel	14,430	0,000	0,183
Emprego	2,832	0,920	0,081
status_homem	0,101	0,751	0,015
Homem_Parceiras	0,179	0,673	0,020
Pai_autoridade_Mae	0,316	0,574	0,270
Menino_BemEscola_Meninas	5,431	0,020	0,112
Menino_MelhorLider_Meninas	0,443	0,506	0,312
Meninas_EsposasMaes_Carreira	0,941	0,332	0,424
Homem_DesejoSexual_Mulher	5,431	0,020	0,027
Mulher_Espda_ParceiroIntimo	0,175	0,676	0,772
Mulher_Aceitar_Violencia	0,005	0,944	1,000
Violencia_Entre_Parceiros	3,320	0,068	0,085
Bater_Corrigir	0,212	0,645	0,410

Observando a Tabela 9, a primeira coluna é das variáveis independentes, a segunda coluna é da estatística do teste do qui quadrado, a terceira coluna do valor de prova para a estatística do qui quadrado e a quarta e última coluna do valor de Cramer que avalia o grau de associação entre a variável dependente e a independente.

Os valores de prova menores que 0,05 (nível de significância) atestam que existem evidências estatísticas para afirmar que há associação entre a variável dependente (violência) com a variável independente. Esta situação é verificada com as seguintes variáveis:

Tipo de trabalho do chefe de família
O teu parceiro íntimo actual ou passado é consumidor de álcool ou outras drogas
O que faz o teu parceiro íntimo actual ou passado
Quantos anos mais velho que tu, é o teu parceiro íntimo actual ou passado
Alguma vez o seu parceiro actual ou anterior fisicamente forçou você a ter relação sexual quando você não queria
Alguma vez o seu parceiro actual ou anterior a forçou a praticar atos sexuais quando você não queria, por exemplo, torcendo o braço ou segurando-o para baixo ou te imobilizando

Já alguma vez o seu parceiro actual ou anterior a forçou a ter relações sexuais com ele mesmo quando você não queria

Você já teve relações sexuais quando não queria porque estava com medo de que seu parceiro a ferisse ou abandonasse

Você já teve relações sexuais quando não queria porque estava com medo do que seu parceiro faria se recusasse

O seu parceiro já usou ameaças ou intimidação (mas não força física) para conseguir que você tenha relações sexuais quando você não queria

Alguma vez o seu parceiro actual ou anterior fez você fazer coisas sexuais que você achou humilhantes ou contra seus princípios morais

Alguma vez o seu actual ou anterior parceiro já a forçou a realizar outros atos sexuais (além do sexo vaginal) quando você não queria

Seu parceiro culpou você pelo problema dele

Seu parceiro tentou fazer você se sentir louco

Usou seu dinheiro ou tomou importantes decisões financeiras sem falar com você sobre isso

Ciumento ou faz suspeitas e desconfianças ou acusações de você trai-lo com os teus amigos

Restringiu/controla/proíbe o uso do seu telefone

Na tua relação já sofreu alguma violência

Em que faixa etária você se enquadra?

Qual é o teu nível de educação completo

É mais importante que os meninos se saiam bem na escola do que as meninas.

4.3. Aplicação da Análise de correspondência

A análise de correspondência múltipla é uma técnica para o estudo de dados categóricos. Segue-se a aplicação desta técnica multivariada para analisar a relação entre a violência pelo parceiro íntimo com as demais variáveis de estudo.

Na Figura 10, temos a variância explicada por cada dimensão, sendo a primeira dimensão a que explica 29% da variância dos dados e a segunda explicando 8,2%.

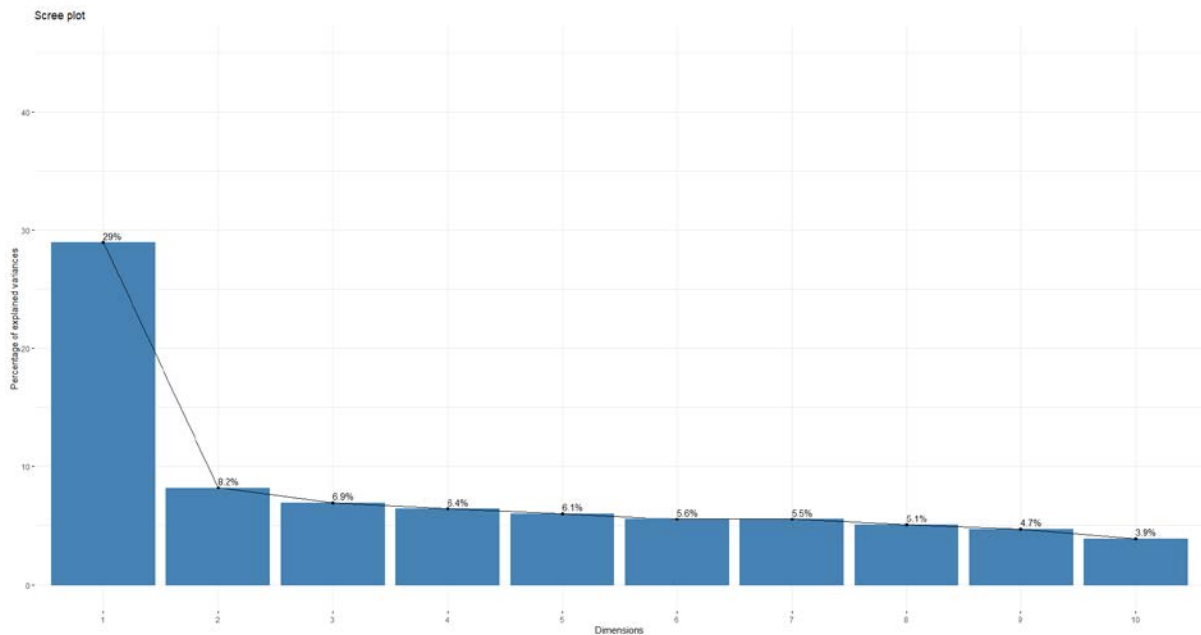


Figura 10 - Variância explicada por cada dimensão

As duas primeiras dimensões são as que mais variância explicam porem não são suficientes para apenas serem elas consideradas, há necessidade, portanto, de incluir mais dimensões.

A Figura 11 ilustra a relação existente entre as variáveis com as dimensões vistas na Figura 10. Pode se observar que a maioria das variáveis estão relacionadas com a primeira dimensão na medida em que se encontram aglomeradas ao longo do eixo “x” da primeira dimensão. São o caso das variáveis: tipo do trabalho do parceiro, se o parceiro é consumidor de drogas, a idade do parceiro em relação a vítima, se o parceiro a exclui da vida financeira dele, ou seja, toma decisões sem o consentimento dela, se o parceiro tem a tendência de humilhá-la através das suas acções, se o parceiro suspeito de que ela esteja o traindo, se ela é forçada a ter relações sexuais, se ela é em algumas vezes imobilizada para que haja o acto sexual, se ela mantém relações sexuais por medo de ser abandonada ou por medo da reacção do parceiro e sexo devido a violência psicológica.

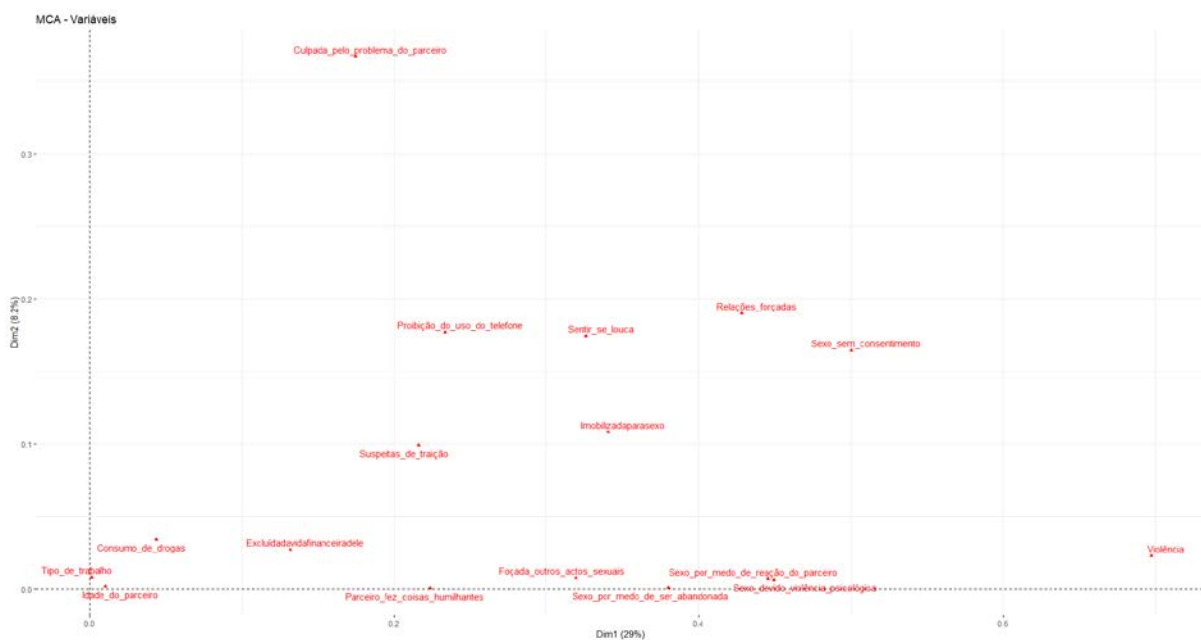


Figura 11 - Relação das variáveis com as dimensões

A Figura 12 ilustra a distribuição por categorias, e a associação entre as mesmas. Nota-se que a ausência de suspeitas de traição por parte do marido, se não a culpa por problemas dele, se ele não faz coisas que a deixem humilhada, se não toma decisões sem o consentimento dele, se não é consumidor de drogas, se não proíbe a ela de usar o telefone, se a vítima não tem medo de ser abandonada ou da reacção dele caso o negue o sexo, se ele não a faz se sentir louca, se não sofre violência psicológica, não é imobilizada para fazer o sexo, essas categorias todas tem uma relação muito forte com a não violência.

Em contrapartida, as categorias contrárias as que identificadas no parágrafo anterior, segundo a Figura 12, tem uma forte relação com a existência da violência. Como é o caso da existência de sexo devido a violência psicológica, sexo por medo de ser abandonada, sexo sem consentimento, forçada a outros actos sexuais, imobilização para fazer o sexo entre outras categorias.

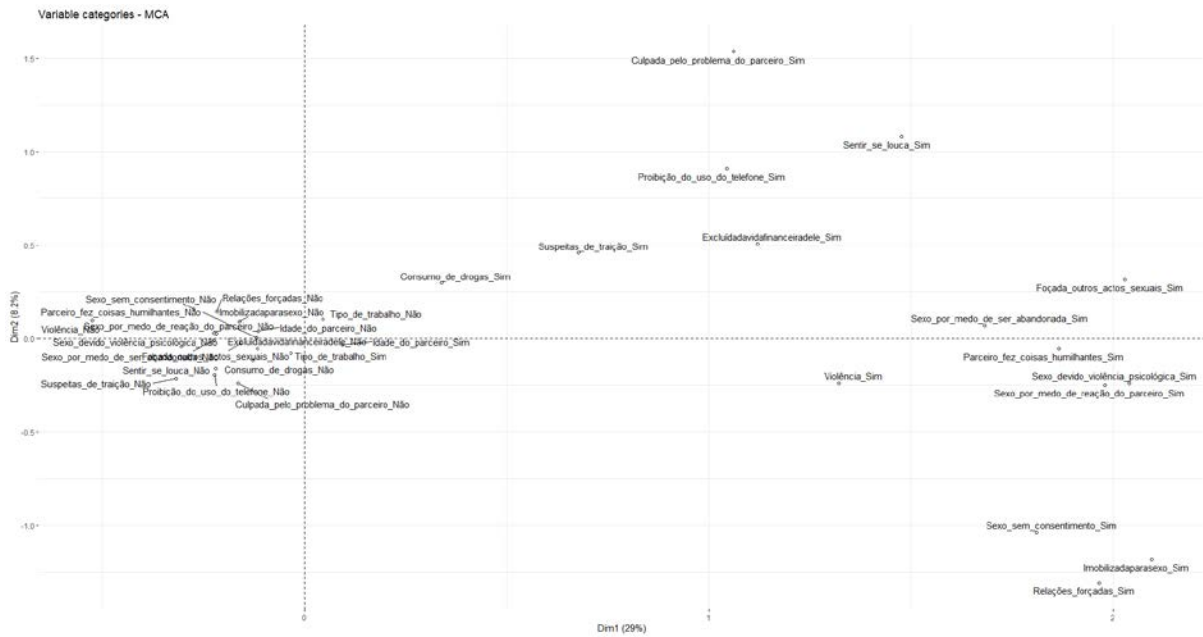


Figura 12 - Relação entre as categorias

A Figura 13 representa a qualidade da representação das variáveis no mapa de factores, calculada com a utilização da função cosseno ao quadrado (\cos^2). Para além disso, o cosseno mede o grau de associação entre as categorias de variáveis e um determinado eixo.

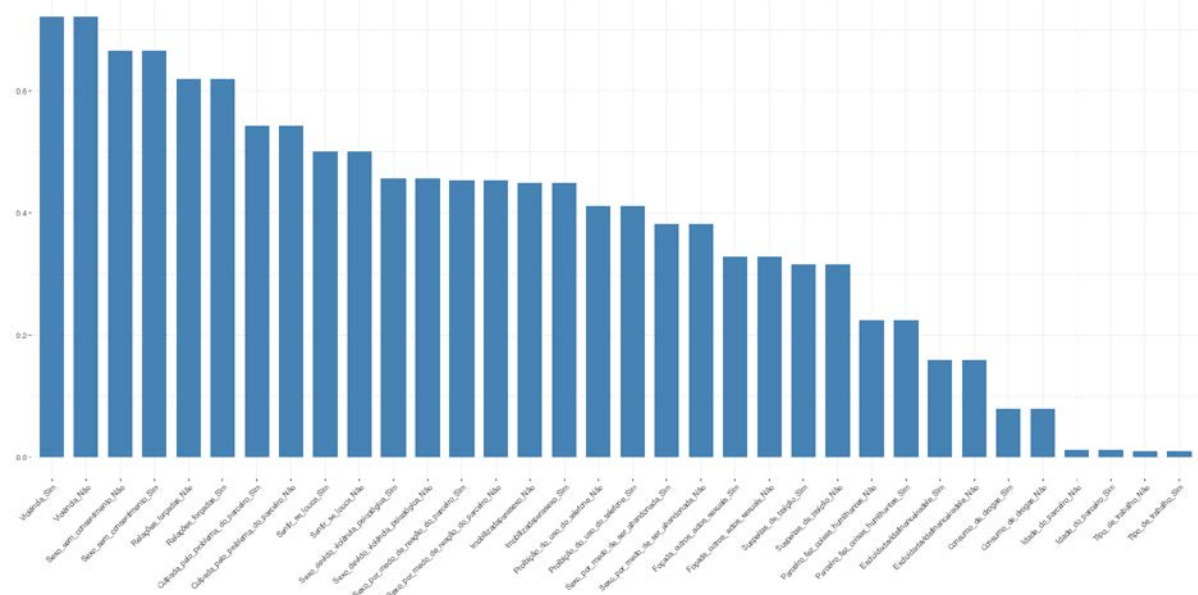


Figura 13 - Qualidade de representação das variáveis no mapa de factores

As duas primeiras categorias (sim ou não relativamente a violência pelo parceiro íntimo, neste caso a variável dependente do presente estudo) possuem maior representação nas dimensões e representam melhor a qualidade das mesmas, as outras categorias contribuem em menor escala.

A Figura 14 apresenta de forma mais ampla a contribuição de todas as categorias para o estudo.

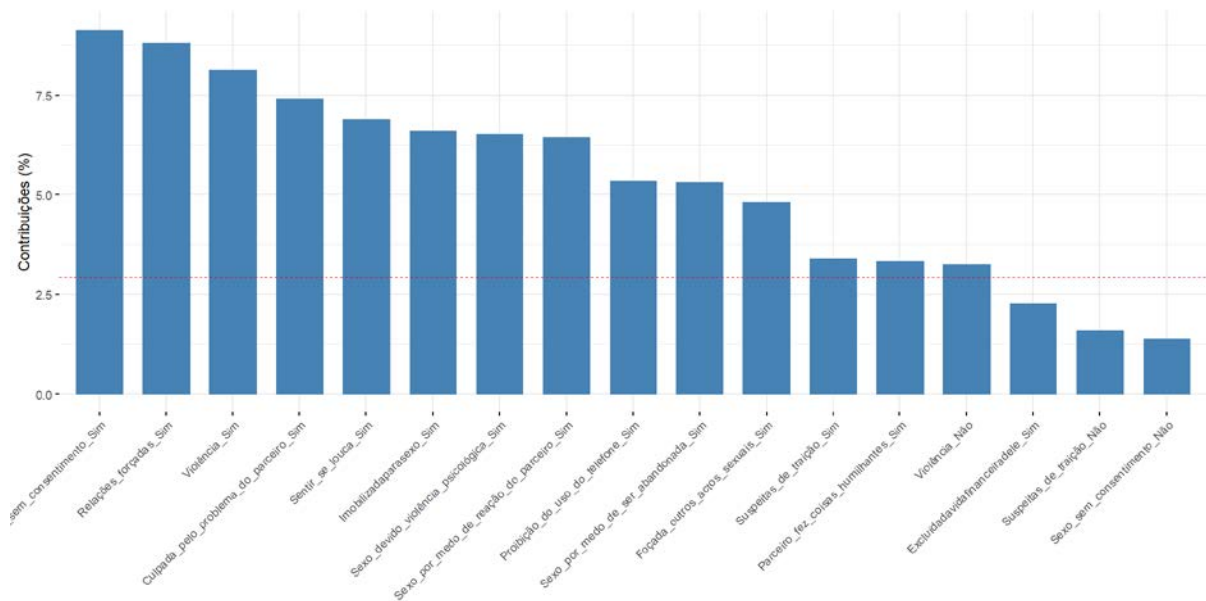


Figura 14 - Valor da contribuição para a definição das dimensões

As categorias sim a ter relações sexuais sem consentimento, sim as relações sexuais forçadas, sim a violência pelo parceiro íntimo, sim a ser culpada pelos problemas do parceiro, sim se ele a faz sentir louca, sim quanto a imobilização para fazer o sexo, sim em relação ao sexo devido a violência psicológica e sim ao sexo por medo de ser abandonada são as categorias que de modo geral contribuem para a formação das dimensões do estudo.

Em contrapartida, as categorias que menos contribuem para a formação das dimensões são não a tomada de decisões sobre o dinheiro sem consulta, não ao sexo sem consentimento e não a suspeitas de traição.

Ainda na Figura 14, a linha vermelha tracejada indica o valor médio esperado se as contribuições fossem uniformes.

As Figuras 13 e 14 tem praticamente uma interpretação similar na medida em que para cada variável, temos duas categorias, e ambas têm o mesmo peso na inércia total, que é a medida (similar à variância) usada para definir as dimensões.

A Figura 15 é referente ao gráfico de correspondência com as elipses.

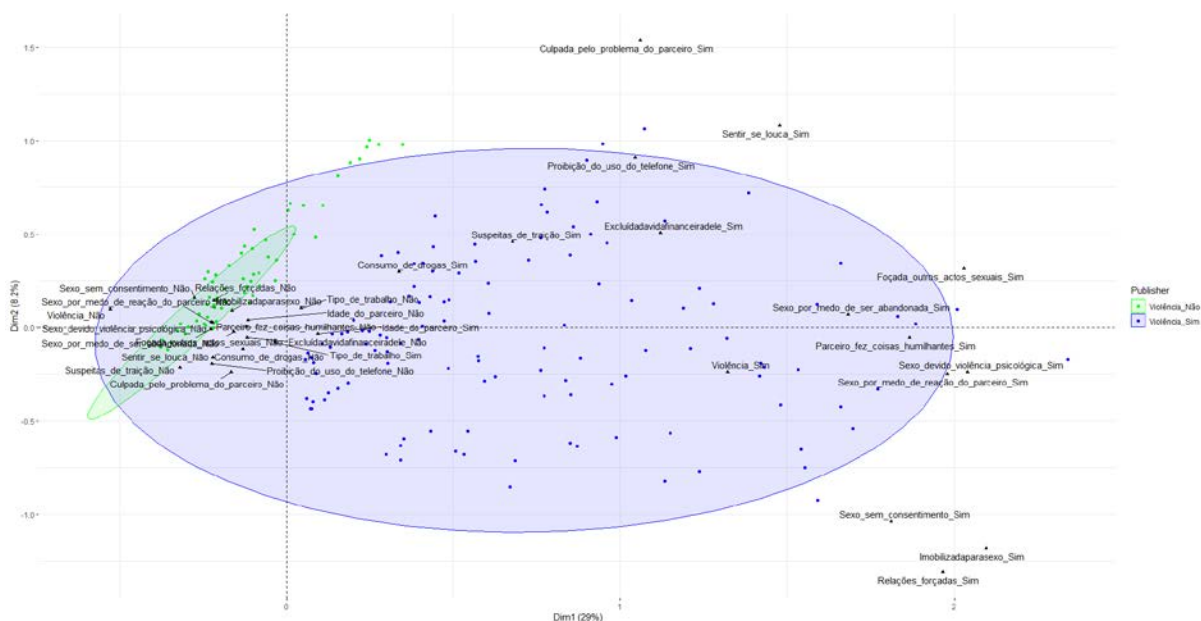


Figura 15 - Gráfico de correspondência com as elipses

Analisando as elipses, nota-se que a maioria das categorias “não” das variáveis explicativas estão associadas com a não violência pelo parceiro íntimo, ao passo que a categoria “sim” está associada a violência. Portanto, pode se afirmar que existe uma relação entre, por exemplo, aceitar ter relações sexuais por medo de ser abandonada com a violência pelo parceiro íntimo, existe relação entre aceitar o sexo devido a violência psicológica com a violência pelo parceiro íntimo.

4.4. Aplicação da Árvore de decisão

Uma árvore de decisão é um diagrama que representa as decisões que devem ser tomadas, os diferentes cenários que podem ocorrer e todos os resultados possíveis. Uma árvore de decisão serve, portanto, como um auxílio à decisão em que vários cenários possíveis devem ser levados em consideração.

A árvore de decisão é uma ferramenta muito útil para a tomada de decisões porque permite visualizar todas as possíveis consequências de cada alternativa e quais resultados podem ser alcançados com cada decisão tomada.

Foi aplicada a árvore de decisão neste trabalho para aferir as projecções sobre a ocorrência VPI atendendo as diversas variáveis que mostraram significância estatística ao serem testadas a sua influência sobre a variável dependente (Violência pelo parceiro íntimo), como ilustrado na Tabela 10.

Normalmente, sempre que uma decisão é tomada, vários cenários são possíveis. Assim, uma árvore de decisão ajuda você a ver globalmente quais são todos os cenários possíveis e qual a probabilidade de cada um se tornar realidade, o que permite saber o quão arriscada é cada decisão. No caso concreto do presente trabalho, procura-se a probabilidade de ocorrência de VPI.

A base de dados foi dividida em dois ambientes (treinamento e de teste) com 70% e 30% das observações respectivamente. Com o cálculo dos possíveis valores de profundidade máxima da árvore que permitiu apenas 4 como ilustra a Tabela 10.

Tabela 10 - Valores possíveis da profundidade máxima da árvore

Máxima profundidade	ROC	Sensibilidade	Especificidade
1	0,7453463	0,9906926	0,5000000
2	0,8432900	0,9623377	0,7111111
3	0,8619048	0,9439394	0,7555556
4	0,8931578	0,9391775	0,8222222

A profundidade máxima da árvore encontradas é igual a 4 pois apresenta maior desempenho, isto é, maior valor de ROC igual a 0,8931578. Graficamente (Figura 16) pode se ver o pico, no número 4.

Posteriormente foi desenhada a árvore de decisão apresentada na Figura 17. A árvore classificou como variável mais importante para a predição da violência por parte do parceiro íntimo. Nota-se que para o cenário analisado neste trabalho, existe uma probabilidade de 96% de uma mulher que não aceite relações sexuais sem consentimento ser vítima de violência pelo parceiro.

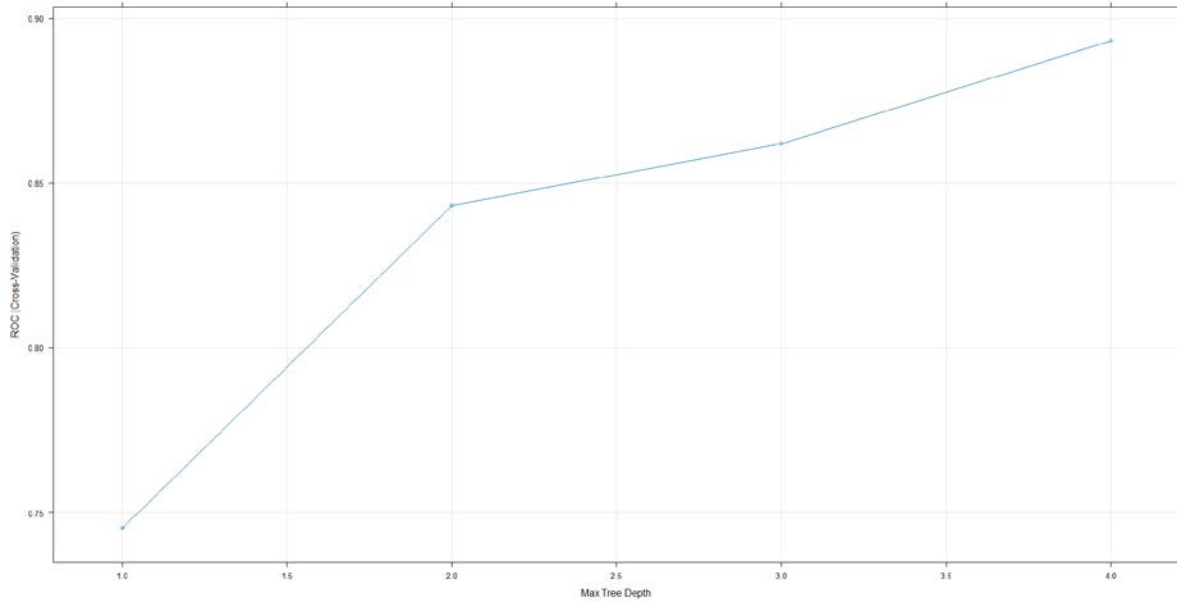


Figura 16 - Representação gráfica dos valores da profundidade máxima da árvore

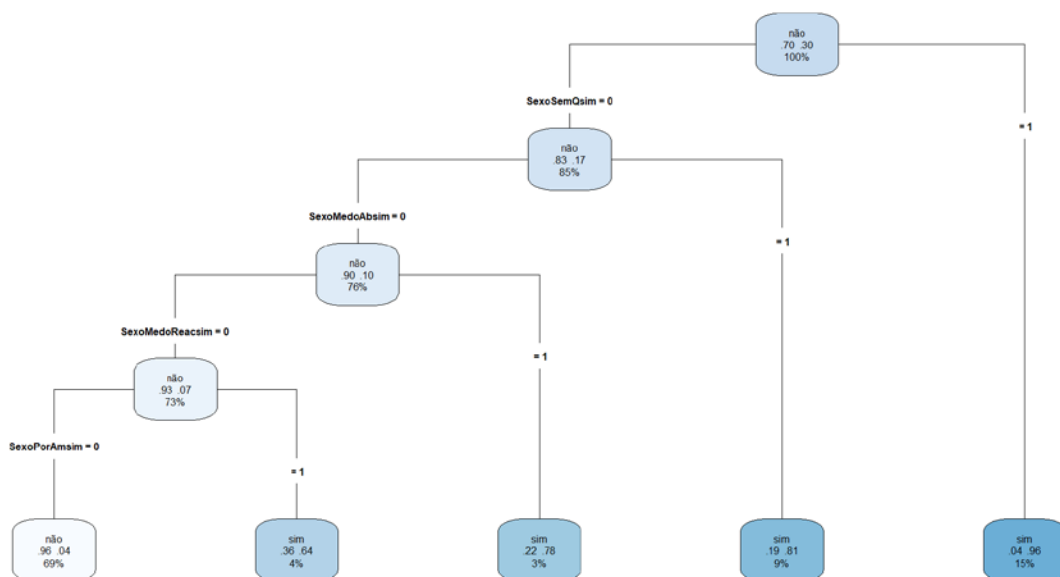


Figura 17 - Árvore de decisão

Analisando a árvore de decisão, nota-se 15% de todas as mulheres enquadram-se na categoria das que não aceitam sexo sem consentimento. Uns 76% das mulheres tem sexo sem consentimento e o fazem por medo de serem abandonadas pelos seus parceiros.

No geral, uma mulher que aceita o sexo sob ameaça por medo de ser abandonada, por medo da reação do parceiro e sem consentimento tem uma probabilidade de $0.4/(0.85 \times 0.76 \times 0.73) = 0.8482$ (84,82%) de ser vítima de violência pelo parceiro íntimo.

Portanto estes resultados mostram o medo que se instalou no seio das mulheres na medida em que aceitam submeter a actos inadequados por parte do parceiro para que “não” sejam vítimas da violência.

Feito este passo, foram geradas as probabilidades das predições, pelo extrato em seguida, nota-se que o *software* classifica primeiro a probabilidade de não existência de violência pelo parceiro íntimo e em seguida a probabilidade de existência de violência.

	Não	Sim
1	0.95734597	0.04265403
2	0.04255319	0.95744681
3	0.04255319	0.95744681
4	0.04255319	0.95744681
5	0.95734597	0.04265403
6	0.22222222	0.77777778
7	0.04255319	0.95744681
8	0.22222222	0.77777778

Para a classificação, foi definido que se a probabilidade é maior que 0,5 classifica como não em relação a violência pelo parceiro íntimo e se for menor classifica como sim a violência pelo parceiro íntimo. O resultado é ilustrado na Tabela 10, a Matriz de confusão.

Na matriz de confusão o modelo classificou correctamente 111 casos, dos quais 85 da categoria “não” a VPI e 26 da categoria “sim” a VPI e classificou erradamente 15 casos, tendo classificado 7 da categoria “não” a VPI na categoria “sim” e 8 de sim a VPI na categoria “não”.

Tabela 11 - Matriz confusão

Predicto	Actual	
	Não	Sim
Não	85	7
Sim	8	26

Os resultados da avaliação do desempenho estão em seguida:

O desempenho do modelo apresenta uma sensibilidade de 91,40% e uma especificidade de 78,79%, com uma acurácia de 88,1%.

Accuracy: 0.881
95% CI: (0.8113, 0.9318)
No Information Rate: 0.7381
P-Value [Acc > NIR]: 6.926e-05

Kappa: 0.6951

Mcnemar's Test P-Value: 1

Sensitivity: 0.9140
Specificity: 0.7879
Pos Pred Value: 0.9239
Neg Pred Value: 0.7647
Prevalence: 0.7381
Detection Rate: 0.6746
Detection Prevalence: 0.7302
Balanced Accuracy: 0.8509

'Positive' Class: Não

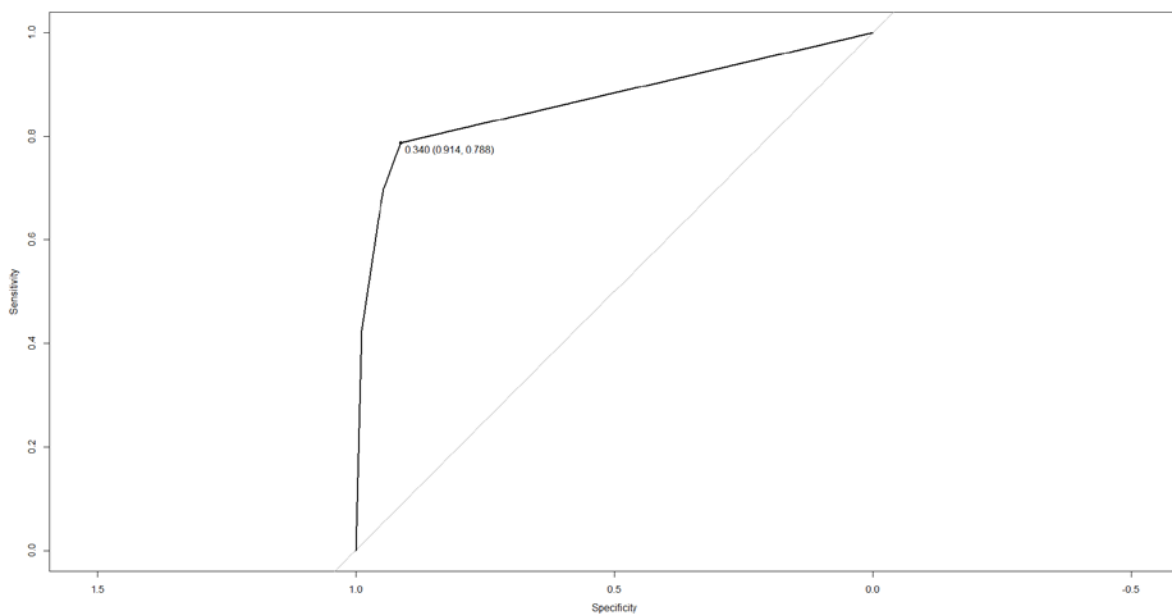


Figura 18 - Curva ROC

Em seguida, determinou-se a área sobre a curva ROC, lustrada na Figura 18, a fim de encontrar o ponto de corte, isto é, a melhor combinação entre a especificidade e a sensibilidade, o valor encontrado foi de 0,340, porém ao utilizar o mesmo para gerar novamente a classificação de violência ou não pelo parceiro íntimo, nota-se que os resultados da matriz de confusão e o desempenho da árvore não se alteram.

Capítulo V – Conclusões e recomendações

5.1. Conclusão

Feito o trabalho chegou-se as seguintes conclusões:

- Os factores socioculturais explicativos associados à violência pelo parceiro íntimo em mulheres jovens são: o tipo de trabalho do parceiro, o consumo de álcool por parte do parceiro, o tipo de ocupação que o parceiro possui, a idade do parceiro, se o parceiro é agressivo ao ponto de forçar a jovem a manter relações sexuais por via de agressão física, agressão verbal, o facto de as jovens considerarem que cedem ao sexo sem consentimento por medo de serem abandonadas ou medo da reacção do parceiro, o facto do parceiro a culpar pelos seus problemas, quando a jovem é forçada a outros actos sexuais, a proibição do uso do telefone, quando o comportamento do parceiro faz com que a jovem mulher se sinta louca, a idade da jovem em relação ao parceiro, o nível de escolaridade e se há suspeitas de traição entre ambos.
- Os factores apresentados no parágrafo anterior tem a sua influência negativa sobre a violência, ou influem na existência da violência quando geralmente, associados ao parceiro íntimo signifique a ausência do que é positivo (como por exemplo, emprego) ou presença do que se pode considerar negativo (por exemplo se é consumidor de álcool, é agressivo, é usuário de drogas entre outros). Outras características desses factores são: a maioria das mulheres jovens reside em zonas suburbanas, nasceram em grande parte em Moçambique e lugares fora das grandes cidades, a maioria está em relacionamentos e não é casada, no que concerne ao crescimento, a maioria cresceu com os pais. O nível de escolaridade dos parceiros assim como das mulheres jovens em questão neste trabalho é o ensino básico, os parceiros na sua maioria têm um emprego formal e são em sua maioria mais velhos que as suas parceiras. No que concerne a idade das mulheres jovens a maioria que participou no estudo é menor de 22 anos e grande maioria das jovens não faz trabalho remunerável.
- Com a aplicação dos modelos CART concluiu-se que a maioria das categorias “não” das variáveis explicativas estão associadas com a não violência pelo parceiro íntimo, ao passo que a categoria “sim” está associada a violência.

5.2. Recomendações

A VPI requer uma abordagem multifacetada por se tratar de um problema complexo. Neste âmbito, como forma de combater este fenómeno vão algumas sugestões:

- Educar e consciencializar: Promover campanhas de conscientização sobre os sinais de violência e os direitos das vítimas, um trabalho que pode ser desenvolvido em programas escolares e nas comunidades;
- Apoiar as vítimas: fortalecer o apoio as vítimas nos gabinetes de atendimento já existentes nas unidades sanitárias
- Homens e meninos: sabendo que maioritariamente os que promovem a violência são dos indivíduos do sexo masculino, é preciso fazer um trabalho específico com este género para a mudança de atitudes.
- Outros programas que podem ser desenvolvidos são o empoderamento económico das vítimas, através da criação de linhas de financiamento com a educação financeira inclusa para que se alcance a independência financeira e o apoio comunitário, para identificar e responder a sinais de violência.

Referências bibliográficas

Abrahams, N., Jewkes, R., Hoffman, M., & Laubsher, R. (2004). Sexual violence against intimate partners in Cape Town: Prevalence and risk factors reported by men. *Bulletin of the world health organization*, 82(5), 330–337.

Ali, P. A., Dhingra, K., & McGarry, J. (2016). A literature review of intimate partner violence and its classifications. *Aggression and Violent Behavior*, 31, 16–25. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.06.008>

Breiding, M. J. (2015). *Intimate partner violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements*. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury

C, G.-M. (2006). WHO Multicountry Study on Women's health and Domestic Violence against Women Study Team. Prevalence of intimate partner violence: Findings from the WHO multicountry study on women's health and domestic violence. *Lancet*, 368(9543), 1260–1269.

Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331–1336. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08336-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08336-8)

Garcia-Moreno, C. (2006). WHO Multicountry Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. Prevalence of intimate partner violence: Findings from the WHO multicountry study on women's health and domestic violence. *Lancet*, 368(9543), 1260–1269.

Goldberg, P., & Kelly, N. (1993). *International human rights and violence against women*.

HEISE, L. L. (1998). Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262–290. <https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>

Instituto Nacional de Saúde, I. N. de E., and ICF Internacional. (2015). *Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique 2015*.

Klugman, J. (2020). Gender, development and security. Em *The Gender and Security Agenda*. Routledge.

Ljungström, L., & Oddman, C. (2023). *Breaking the silence: Addressing Men's violence against Women: From Costa Rica to the World—Exploring Institutions and Gender based violence through research and qualitative interviews*. <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:oru:diva-105603>

Malhotra, A., Schulte, J., & Patel, P. (2009). *Innovation for women's empowerment and gender equality*. International Center for Research on Women (ICRW).

Mann, J. R., & Takyi, B. K. (2009). Autonomy, Dependence or Culture: Examining the Impact of Resources and Socio-cultural Processes on Attitudes Towards Intimate Partner Violence in Ghana, Africa. *Journal of Family Violence*, 24(5), 323–335. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9232-9>

Matavel, O. A. (2019). *Vulnerabilidades das mulheres, violência de gênero e a infecção pelo VIH/SIDA na cidade de Maputo, Moçambique.*

Max, W., Rice, D. P., Finkelstein, E., Bardwell, R. A., & Leadbetter, S. (2004). The economic toll of intimate partner violence against women in the United States. *Violence and victims*, 19(3), 259.

Mitano, F., Ventura, C. A. A., & Palha, P. F. (2016). Health and development in Sub-Saharan Africa: A reflection focusing on Mozambique. *Physis*, 26(3), 901.

Moçambique, I. (2011). *Inquérito demográfico e de saúde.*

Obeid, N., Chang, D. F., & Ginges, J. (2010). Beliefs About Wife Beating: An Exploratory Study With Lebanese Students. *Violence Against Women*, 16(6), 691–712. <https://doi.org/10.1177/1077801210370465>

Russell, M., Cupp, P. K., Jewkes, R. K., Gevers, A., Mathews, C., LeFleur-Bellerose, C., & Small, J. (2014). Intimate Partner Violence Among Adolescents in Cape Town, South Africa. *Prevention Science*, 15(3), 283–295. <https://doi.org/10.1007/s11121-013-0405-7>

Sarmento, E. (2011). *O papel da Mulher no Desenvolvimento: Caso de Moçambique*-. 15(05), 2011.

Shamu, S., Gevers, A., Mahlangu, B. P., Jama Shai, P. N., Chirwa, E. D., & Jewkes, R. K. (2016). Prevalence and risk factors for intimate partner violence among Grade 8 learners in urban South Africa: Baseline analysis from the Skhokho Supporting Success cluster randomised controlled trial. *International Health*, 8(1), 18–26. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihv068>

Stack, S. (2014). Differentiating suicide ideators from attempters: Violence—A research note. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(1), 46–57.

Stöckl, H., March, L., Pallitto, C., & Garcia-Moreno, C. (2014). Intimate partner violence among adolescents and young women: Prevalence and associated factors in nine countries: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 14(1), 751. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-751>

Tvedten, I., Paulo, M., & Montserrat, G. (2008). Políticas de género e feminização da pobreza em Moçambique. *CMI Report*, 2008(13).

Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet*, 379(9826), 1641–1652. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60149-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60149-4)

World Health Organization. (2005). *Addressing violence against women and achieving the Millennium Development Goals* (9241593814). World Health Organization.

World Health Organization. (2009). *Changing cultural and social norms that support violence.*

World Health Organization. (2017). *Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence: A manual for health managers.* World Health Organization.