

PROJETO

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE PANDEMIA



APAV[®]
Associação Portuguesa de
Apoio à Vítima

NEWSLETTER EDIÇÃO FINAL - SET.2021



Eis a última edição da newsletter do projeto **Violência Contra as Mulheres e Violência Doméstica (VMVD)** em Tempos de Pandemia: caracterização, desafios e oportunidades no apoio à distância (AaD). Este projeto, promovido pela APAV e financiado pela FCT e Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (Linha **Gender Research 4 COVID-19**), contou com a parceria da Egas Moniz – Cooperativa de Ensino Superior (LABPsi) e da Universidade Fernando Pessoa (UFP).

Esta última edição visa **resumir os resultados dos estudos efetuados** pela equipa do projeto no âmbito das vítimas mulheres e do apoio prestado pelas/os Técnicas/os de Apoio à Vítima (TAV). Desta forma, esta newsletter estará **dividida em quatro partes**:

1. Caracterização dos padrões e dinâmicas de VMVD durante o período de pandemia;
2. Caracterização do Apoio à Distância prestado pela Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica (RNAVD);
3. Elaboração de ferramentas e recursos de apoio à distância;
4. Avaliação dos riscos psicossociais nas/os Técnicas/os de Apoio à Vítima (TAV).

Com os melhores cumprimentos,

A Equipa do Projeto



APAV[®]
Associação Portuguesa de
Apoio à Vítima

FINANCIADO POR
FCT Fundação
para a Ciência
e a Tecnologia

CIG
COMISSÃO PARA A CIDADANIA
E A IGUALDADE DE GÉNERO
Presidente do Conselho de Ministros

ENTIDADES PARCEIRAS
EGAS MONIZ
COOPERATIVA DE ENSINO SUPERIOR, C.A.

IIED
CENTRO
DE INVESTIGAÇÃO
INTERDISCIPLINAR
EGAS MONIZ

LABPSI
EGAS MONIZ

NOVA ET NOVE
UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

1. CARACTERIZAÇÃO DOS PADRÕES E DINÂMICAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA



Comparativamente com 2019, houve um **aumento de 12,7% de pedidos de ajuda à APAV em 2020** no contexto da VMVD. Em 2020, durante o período de confinamento, entre 22 de março e 3 de maio, foram reportados 611 pedidos de ajuda, **mais 280 pedidos** do que no mesmo período de tempo do ano anterior (crescimento anual de **84,6%**).

Dos **7667 pedidos de ajuda** reportados à APAV em 2020 por VMVD, é possível concluir que:

- A maioria das **vítimas foram mulheres (84,5%)** e tinham uma média de idades de **40,2 anos (DP=21,8)**, enquanto que a maioria das pessoas agressoras eram **homens (83,3%)**, tendo, em média, **44,7 anos (DP=15,5)**;
- A região **Norte** e a **Área Metropolitana de Lisboa** foram as regiões onde se registou a maior quantidade de pedidos de ajuda (**30,3%** e **28,1%**, respetivamente);
- **67,5%** dos pedidos recebidos foram **via telefónica** – principalmente durante o período de confinamento (81,9%) – seguido por via online (16,6%) e, por último, presencialmente (14,6%);
- Do total de pedidos de ajuda, **87%** foram no âmbito da **violência**

doméstica: 61% no contexto das relações íntimas, 17% contra crianças/adolescentes; 9% contra pessoas idosas e 13% contra outros familiares.

- Mais reportados foram **Ameaças, Coação, Injúrias e/ou Difamação e/ou Ofensas à Integridade Física (95,9%)**, independentemente do sexo da vítima;
- O **relacionamento entre a vítima e a pessoa agressora** mais frequente foi o de **cônjuge (26,9%), companheira/o (14,2%), filha/o (13,2%), mãe/pai (10,8%) e ex-companheira/o (10,5%)**.
- Os restantes pedidos de ajuda (**13%**) foram no âmbito da **violência contra as mulheres** por outros crimes:
 - **63%** contra mulheres com idades compreendidas entre 18 e 64 anos, **23%** contra pessoas idosas e **14%** são contra crianças/adolescentes;
 - **38%** dos crimes mais reportados foram **crimes sexuais** (ex.: abuso sexual), principalmente contra **crianças/adolescentes (75,2%)**, seguido de **ameaças, coação, insultos ou difamação (23,7%)**, mais frequentemente a **pessoas idosas (49%)** e, por fim, **ofensas à integridade física (17,4%)**;
 - Neste âmbito, a pessoa agressora era maioritariamente **conhecida/o da vítima (27,9%)** ou **não tinha qualquer relacionamento com a mesma (20,6%)**.

2. CARACTERIZAÇÃO DO APOIO À DISTÂNCIA PRESTADO PELA REDE NACIONAL DE APOIO A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (RNAVVD)

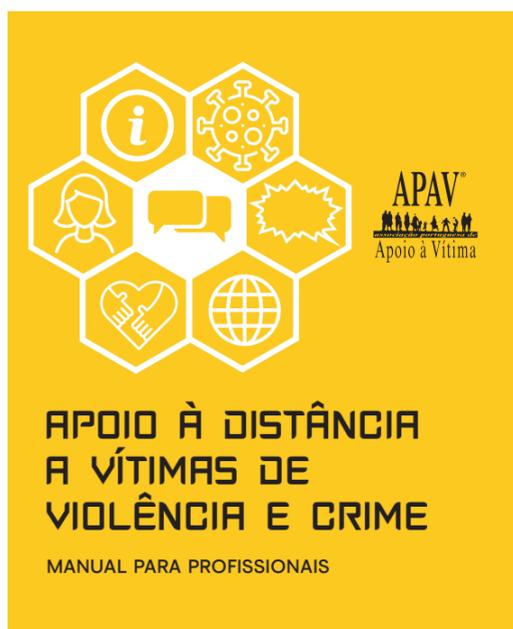


196 Técnicas/os de Apoio à Víctima (TAV) que integram a RNAVVD preencheram um questionário online, entre outubro e dezembro de 2020, acerca da prestação de Apoio à Distância (AaD), em situações de VMVD, com particular enfoque no período de confinamento imposto pela Pandemia COVID-19. Eis alguns resultados:

- 91,8% das/os TAV são mulheres e a idade média é de 36,5 anos (DP = 10,5);
- Durante 2020, houve uma preferência pelo **atendimento telefónico** (43,9%), existindo também o **atendimento presencial** (33,7%) e **e-mail** (26%). Durante o período de confinamento (22 de março a 3 de maio de 2020), **82,1%** das/os TAV **continuou a prestar apoio**, sendo o **apoio telefónico** o mais utilizado;
- **82,7%** das/os TAV admitiu que **não tinha formação em AaD**. No entanto, consideram sentir-se **preparadas/os** para a prestação de AaD. **49,5%** das/os TAV qualificou o AaD de **Bom** e **63,3%** considera-o de **Muito Útil**;
- As/os TAV mencionaram o **apoio telefónico** (39,4%) e **videoconferência com recurso a plataformas digitais** (ex.: Skype, Teams, Zoom, Meet,...) (36,6%) como os AaD **mais adequados à VMVD**;
- Quanto a vantagens e obstáculos, as/os TAV referiram, respetivamente:
 - **Ajudar a lidar com o isolamento** (21,6%), **reduzir a inibição, medo e vergonha** (18%), **custos mais reduzidos** (18%) e **empoderamento das vítimas** (15%);
 - **Dificuldade de acesso e uso das tecnologias digitais por parte das vítimas** (29,9%) e **reduzido conhecimento na utilização das tecnologias digitais por parte das vítimas** (28,5%)
- As/os TAV salientaram **não existir risco no AaD para elas/os próprios/as** (63,8%), mas **sim para as vítimas** (73%).
- **57,7%** das estruturas de apoio à vítima **suspenderam o apoio presencial** e a maioria dos/das TAV esteve em **teletrabalho** (60,2%) durante o confinamento; após o confinamento, **48%** das estruturas **retomaram o funcionamento normal**, enquanto que **44,9%** implementaram o **apoio misto** (i.e., atendimento presencial e à distância), tendo o AaD sido **promovido em 52%** das estruturas.

As **soluções digitais e tecnológicas** constituíram uma **alternativa e um complemento** importante ao suporte presencial. É importante providenciar **formação e treino** para apoiar os/as TAV no uso de AaD, promover a **literacia digital** junto das vítimas para minimizar os riscos do AaD e implementar **políticas de financiamento** que possibilitem às estruturas de apoio disponibilizar os recursos necessários para oferecer mecanismos adicionais de AaD na VMVD

3. ELABORAÇÃO DE FERRAMENTAS E RECURSOS NO APOIO À DISTÂNCIA



A pandemia COVID-19 impôs o recurso a **ferramentas de AaD** como **opção necessária para continuar a apoiar e a proteger as vítimas de crime**, especialmente VMVD. Com o confinamento obrigatório, o recurso ao **telefone e/ou ferramentas online**, em alternativa ao apoio presencial, mostrou-se inevitável.

O **Manual de Apoio à Distância** (em formato e-book e impresso) surge como uma **ferramenta de trabalho orientadora** para as/os TAV que trabalham na RNAVVD. Face a apenas **15,2%** das/os TAV terem algum tipo de formação sobre apoio à distância, este Manual foi pensado para ser uma **ferramenta prática**, com exemplos concretos acerca de como **operacionalizar este apoio** e com **links de acesso a outras ferramentas e recursos**.

Estes são alguns dos componentes principais presentes no Manual de Apoio à Distância:

- Definição de apoio à distância;
- Apoio telefónico;
- A intervenção/apoio baseado na internet, que pode incluir programas educativos através da internet e de intervenção/terapêuticos;
- Apoio online (*chat*, *e-mail*, formulários online, videochamada, apps, *websites* e redes sociais);
- *Software* operado pela internet (jogos terapêuticos, ambientes virtuais e aplicações que respondem às necessidades emocionais e sociais dos/as utentes);
- Blogs, fóruns e grupos de apoio online;
- Outras formas autoadministradas de apoio online (ferramentas online de autoajuda);
- Vantagens e desvantagens do apoio à distância;
- Ética no apoio à distância;
- Segurança, confidencialidade e privacidade no apoio à distância.

Ademais, foi desenvolvida uma formação e-learning para profissionais, designada como **Apoio à distância a vítimas de crime**. Esta formação procura percorrer os **conteúdos essenciais desenvolvidos no Manual**, adicionando documentos de consulta e exercícios práticos que auxiliem a/o TAV na prática de apoio à distância. Esta formação de **40 horas conta com seis módulos**: I) Apoio à Distância: Conceitos, Tipologias e Formas de Apoio; II) Ética no Apoio à Distância; III) Segurança, Confidencialidade e Privacidade no Apoio; IV) Comunicação à Distância: Competências e Estratégias; V) Atendimento à Distância a Vítimas de Crime e Violência; VI) Os Riscos Psicossociais nas/os Técnicas/os de Apoio à Vítima.

4. AVALIAÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS NAS/OS TÉCNICAS/OS DE APOIO À VÍTIMA



Para avaliar os **riscos psicossociais** (aspetos relacionados com o desempenho no trabalho que potenciem danos físicos, sociais ou psicológicos) das/os TAV que integram a RNAVVD, as/os **196 TAV** mencionados anteriormente preencheram um instrumento denominado como *Copenhagen Psychosocial Questionnaire II – COPSQ II* (Silva et al., 2006). Este instrumento permite avaliar as exigências laborais, organização do trabalho e conteúdo, relações sociais e liderança, valores no local de trabalho, personalidade, interface trabalho-indivíduo, saúde e bem-estar e comportamentos ofensivos.

Os **resultados** sugerem que:

- A **maioria dos fatores psicossociais** (ex.: autoeficácia, significado do trabalho, satisfação no trabalho, qualidade da liderança) demonstram-se favoráveis à saúde das/os TAV;
- O ritmo de trabalho, exigências quantitativas, influência no trabalho, insegurança no trabalho, problemas de sono, esgotamento, e stress são alguns dos riscos psicossociais representados com um **nível moderado de gravidade** para a saúde das/os TAV.
- As **exigências de trabalho** (emocionais e cognitivas) foram os fatores cuja avaliação sugere ser de risco severo para a saúde das/os TAV;
- No geral, TAV com **mais de 36 anos** demonstraram mais **insegurança no trabalho, burnout e comportamentos ofensivos** do que as/os TAV com menos de 36 anos;
- As/os TAV que **trabalharam de forma presencial** manifestaram mais possibilidades de desenvolvimento e significado do trabalho, assim como exigências emocionais e stress, quando comparados com TAV que desempenharam AaD. Ademais, demonstram um maior comportamento ofensivo, quando comparado a TAV em apoio misto (presencial e AaD);
- Por sua vez, as/os TAV em AaD reportaram mais autoeficácia comparativamente com o apoio misto (presencial e AaD).

Para **prevenir os riscos psicossociais**, é sugerido:

1. Monitorização dos riscos psicossociais de forma contínua e regular;
2. Desenvolvimento de planos de prevenção e intervenção nos riscos psicossociais;
3. Implementação de ações promotoras da saúde psicológica no local de trabalho;
4. Disponibilização de formação sobre os riscos psicossociais, saúde e bem-estar no local de trabalho;
5. Desenvolvimento de medidas favoráveis ao equilíbrio entre a vida profissional e pessoal;
6. Promoção e adoção de estilos de vida saudáveis;
7. Promoção de trabalho de equipa e o apoio de pares;
8. Promoção do acesso a serviços de apoio.