

---

*Instituto Superior de Psicologia Aplicada*



**A EFICÁCIA DAS PARCERIAS COMUNITÁRIAS  
NA RESPOSTA A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

**Susana Cristina Rodrigues Ferreira nº 11573**

Dissertação orientada por: Professor Doutor José Ornelas

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

**Mestre em Psicologia Aplicada**

Especialidade em Psicologia Comunitária

Dissertação de mestrado realizado sob a orientação de Professor Doutor José Ornelas, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Comunitária conforme o despacho da DGES, nº 6037/2007 publicado em Diário da Republica 2ª série de 23 de Março, 2007

## Agradecimentos

Gostaria de expressar os meus agradecimentos a todas as pessoas que contribuíram para a concretização do trabalho de investigação, nomeadamente: ao Professor Doutor José Ornelas, orientador do seminário de dissertação;

À Dra. Raquel Vieitas Cardoso que nos informou acerca de todas as parcerias comunitárias do nosso país e nos facultou o material necessário para que pudéssemos prosseguir com o nosso estudo;

À Câmara Municipal de Cascais, nomeadamente, à Dra. Filipa Pereira, coordenadora da parceria comunitária em estudo, que nos permitiu prosseguir com o trabalho de investigação;

Aos participantes que colaboraram no nosso estudo através do preenchimento dos questionários, que nos permitiu analisar o funcionamento da parceria, e o seu impacto na comunidade;

Aos pais, familiares e amigos que me apoiaram em todos os momentos da elaboração do trabalho.

## Resumo

O presente trabalho de investigação é um estudo exploratório e descritivo, e tem como objectivo analisar o funcionamento de uma parceria comunitária na área da violência doméstica - “ Fórum Municipal Contra a Violência Doméstica” – localizada em Cascais. Utilizámos como instrumento, um questionário da professora Nicolle Allen, utilizado no seu estudo “*An Examination of the Effectiveness of Domestic Violence Coordinating Council’s*” e focámos a nossa análise em questões chave, tais como, a tomada de decisão na rede, a liderança e a missão partilhada.

Concluimos, de acordo com os resultados, que a parceria apresenta um funcionamento eficaz e que trabalha de forma a beneficiar a comunidade e a aumentar a segurança das mulheres vítimas de violência doméstica.

Palavras-chave: Parcerias, Violência Doméstica, Respostas Comunitárias, Prevenção

## Abstract

The present investigation work is an exploratory and descriptive study, and has like objective to analyze the functioning of a community coalition in the area of domestic violence – Fórum Municipal Contra a Violência Doméstica” located in Cascais. We used as instrument, a questionnaire of the teacher Nicolle Allen, used in her study “ An Examination of Domestic Violence Coordinating Community Council’s “ and analyze the key questions of her study, nominated, taken of decision, leadership and mission of the coalition.

We conclude, in accordance with the results, that the coalition presents an efficient functioning and that it works to benefit the community and to increase the security of victim women of domestic violence.

**Key Words:** Coalition’s, Domestic Violence, Community Response, Prevention



## Índice

1- Introdução	1
2- Enquadramento teórico	4
2.1- As respostas comunitárias às mulheres vítimas de violência doméstica	4
2.2 – Parcerias comunitárias na área da violência doméstica	5
2.3 – A estrutura e funcionamento das parcerias comunitárias	10
2.3.1 – Liderança, Poder e Missão Partilhada	10
2.3.2 – A Gestão dos Conflitos	12
2.4 – Redes Provocam Mudança Comunitária	15
2.5 – A Eficácia das Parcerias Comunitárias	16
2.6 – As Parcerias Comunitárias e a Prevenção	21
2.7 – As Parcerias Comunitárias e a Prevenção da Violência Doméstica	25
3- Metodologia	33
3.1 – Objectivos do Estudo	33
3.2 – Delineamento	35
3.3 – Procedimento	36
3.4 – Instrumento	37
3.5 – Participantes	40
4 – Apresentação e Análise dos Resultados	42
5 – Discussão dos Resultados	66
6 – Conclusões	70
7 – Referências Bibliográficas	74
8 – Anexos	79
Anexo I: Instrumento	80
Anexo II: Gráficos	100
Anexo III: Tabelas de Análise de Conteúdo	102
Anexo IV: Outputs de Análise Estatística	106

Lista de Tabelas

Tabela I: porque razão os participantes do estudo se tornaram membros da rede	46
Tabela II: Objectivos da parceria	48
Tabela III: Factores que, na perspectiva dos membros, contribuem para o trabalho conjunto, no sentido de alcançarem os objectivos da rede	49
Tabela IV: Factores que, na perspectiva dos membros, impedem o trabalho conjunto, no sentido de alcançarem os objectivos da rede	50

## Lista de Gráficos

Gráfico I: Caracterização da população alvo por sexo	41
Gráfico II: Caracterização da população Alvo por idade	41
Gráfico III: Função que cada membro desempenha na sua associação	42
Gráfico IV: Formação dos membros na área da violência doméstica	43



## 1. Introdução

O trabalho que se segue é um estudo de investigação, em que se usou o método colaborativo, e tem por objectivo analisar o funcionamento de uma rede comunitária na área da violência doméstica, situada em Cascais – “Fórum Municipal Contra a violência doméstica”.

A violência doméstica é definida como “o uso intencional de força física ou poder (ameaça real) contra a pessoa, resultando em ferimento, morte ou danos psicológicos”. (Mpaayei, 2003).

A violência doméstica é abrangente e tem consequências graves (Bolen, Russel, & Sannapleco, 2000; Hageman-White, 2001, Koss & colegas, 1994 cit. por Romito, P. et al. 2004). As mulheres que experimentaram violência enquanto crianças ou adultas correm um risco maior de sofrerem de vários problemas de saúde, de tentarem o suicídio, e de adoptarem comportamentos de risco (Koss, Bailey, Yuan, Herrera & Lichter et al. 2003 cit. por Romito, P. et al. 2004).

A problemática da violência doméstica é comum, tem efeitos severos e persistentes na saúde física e mental das mulheres e, em muitos casos, é responsável por mortes prematuras e incapacidades intelectuais. Também tem impacto significativo na saúde e bem-estar das crianças que experienciam esta problemática. (Howard, Jo., 2008).

Neste sentido, em resultado de diversos estudos nesta área, existe um crescente reconhecimento de que a eficácia das respostas das comunidades face ao problema da violência doméstica tem consequências directas na segurança e bem-estar das mulheres. É fundamental que as comunidades tomem medidas importantes para combater a problemática e assegurar o futuro das mulheres sobreviventes de violência doméstica.

Como resultado da colaboração entre os diversos serviços, *Domestic Violence coordinating Councils (DVCC's)*, têm-se tornado um veículo para a criação de respostas adequadas por parte da comunidade (Allen, 2005).

De acordo com Wolff (2001), ao longo dos últimos 20 anos, a construção de ligações tornou-se uma intervenção proeminente empregada em comunidades de toda a América, as ligações providenciam aos psicólogos comunitários e especialistas de campos relacionados uma hipótese de trabalhar com comunidades inteiras e de melhor compreender como criar mudanças comunitárias.

Uma coligação comunitária é um grupo que envolve múltiplos sectores da comunidade, e reúne-se para satisfazer as necessidades da comunidade e resolver os seus problemas (Berkowitz & Wolff, 2001 cit. por Wolff, 2001).

Neste âmbito, foi realizado um trabalho de investigação por conveniência com 21 participantes da parceria comunitária “ Fórum Municipal Contra a violência Doméstica” com o objectivo de analisarmos o seu funcionamento.

Para o efeito, utilizou-se como instrumento um questionário da professora Nicole E. Allen (University of Illinois Urbana champaign) utilizado no seu estudo “*An Examination of the Effectiveness of Domestic Violence Coordinating Councils* “ publicado em 2005. O questionário é constituído por 20 questões, 6 questões abertas, 6 questões fechadas, e 8 questões em que se utilizam escalas tipo likert, com 7 opções de resposta (muito verdade, verdade, maior parte verdade algo verdade, um pouco verdade, nem um pouco verdade e não sei) e algumas questões para recolha demográfica.

Inicialmente houve uma reunião na Câmara Municipal de Cascais com a coordenadora da parceria, que nos informou sobre a sua estrutura e funcionamento e nos facultou os contactos de todos os membros para que pudéssemos enviar os questionários. Uma semana após o envio dos questionários contactámos os membros para agendarmos o dia da recolha dos mesmos. Alguns questionários foram devolvidos por correio. No final, recolhemos apenas 19 questionários válidos, e procedemos à sua análise.

Para que uma rede seja eficaz e funcione correctamente, é necessário que tenha uma liderança eficaz, poder partilhado e missão partilhada.

De acordo com Gray (1989) cit. por Allen (2005), a capacidade das parcerias cooperativas em desenvolverem uma missão partilhada e resolverem eficazmente os conflitos, são possíveis de influenciarem a sua capacidade de perseguirem com sucesso esforços colectivos.

O bom funcionamento das parcerias depende da qualidade da liderança. O líder deve ser flexível e ter em conta a opinião de todos os membros.

Para que haja um ambiente harmonioso, o poder deve ser partilhado por todos os membros do grupo, ou seja, todos devem ter poder de tomada de decisão.

A liderança da rede em estudo funciona de forma eficaz. O líder empenha-se na missão da rede, proporcionando orientação na sua manutenção, e é flexível em aceitar diferentes pontos de vista.

Em relação à missão da rede, o grupo desenvolveu uma missão que é partilhada e apoiada por todos os membros, todos têm o mesmo objectivo, e trabalham no sentido de criar mudanças comunitárias.

Quando a rede toma alguma decisão, é de notar que todas as opiniões são tomadas em consideração e que todos os membros tomam decisões mesmo que tenham uma opinião discordante dos restantes membros.

Tendo em conta os resultados, podemos afirmar que a rede funciona de forma eficaz, centrando-se nos seus objectivos - a prevenção da violência doméstica - e que trabalha de forma a beneficiar a comunidade.

A qualidade de vida das mulheres vítimas de violência doméstica beneficia substancialmente do funcionamento das parcerias, pois estas são um veículo de mudança comunitária.

## 2. Contextualização teórica

### 2.1. As Respostas Comunitárias às Mulheres Vítimas de Violência Doméstica

Existe um crescente reconhecimento de que a eficácia da resposta das comunidades face ao problema da violência doméstica tem consequências directas na segurança e bem-estar das mulheres. Embora as comunidades tenham vindo a dar passos importantes no sentido de aumentar a sua resposta aos abusos, a maioria oferece serviços limitados às vítimas de violência doméstica. (Allen, N. et al. 2004)

Tendo em conta que as vítimas não possuem, por vezes, informação acerca de toda a gama de recursos disponíveis nas suas comunidades, Allen et al. (2004) estudaram o papel do *advocacy* como componente de uma resposta comunitária eficaz à violência doméstica. Estudou-se as necessidades das vítimas e o seu esforço para mobilizar os recursos da comunidade 6 meses após a saída dos centros de acolhimento. Estudou-se, igualmente, as prioridades e as necessidades das vítimas após a sua saída dos centros de acolhimento.

Um dos objectivos deste estudo consistiu também em verificar se o *advocacy* é eficaz em todas as situações, ou apenas em alguns tipos de necessidades apresentadas pelas vítimas.

#### **O *advocacy***

Davies, Lyon e Monti-Catania, 1998, cit. por Allen et al, 2004) descreveram os *advocates* como “qualquer pessoa” que responda directamente ao auxílio de mulheres vítimas de abuso num contexto institucional”.

*Advocacy* é um processo dinâmico, interactivo, através do qual uma pessoa em crise e um *advocate* desenvolvem uma relação que lhes permite trabalhar como parceiros. O objectivo da parceria é ajudar as mulheres a tomar decisões e a agir de forma a alcançar resultados positivos, definidos por ambos (Holmes, L. & Davies, J., 2006).

As mulheres apresentam tipos específicos de necessidades as quais são resolvidas pelos diversos serviços comunitários. Neste âmbito, o *advocacy* pode envolver um

conjunto de instituições sociais que afectam a vida das vítimas, tais como, sistema de justiça criminal, cuidados de saúde, serviços sociais e/ou instituições religiosas.

Para Sullivan, C. & Bybee, D. (1999) o *advocacy intervention* foca-se essencialmente em tornar a comunidade mais responsável no que se refere à entrega e distribuição dos seus recursos.

De acordo com os mesmos autores, as mulheres que trabalham com *advocates* revelam menos abusos por parte do parceiro íntimo, obtêm os recursos comunitários de forma mais eficaz, e têm um maior apoio social e qualidade de vida em comparação com as mulheres que não trabalham com *advocates*. Concluiu-se, de igual modo, que a eficácia do *advocacy* não está dependente das necessidades que as mulheres apresentam. Neste âmbito, o *advocacy* deve ser visto como um componente de um conjunto de respostas comunitárias compreensivas para acabar com a violência contra as mulheres.

## **2.2. Parcerias Comunitárias na área da Violência Doméstica**

Embora o problema do abuso das mulheres exista há séculos e tenha sido reconhecido como um problema social durante o século XIX ( Edleson, 1991; Gordon, 1988; Pleck, 1987), só depois da década de 70 é que serviços específicos foram desenvolvidos para satisfazer as necessidades das mulheres vítimas de violência doméstica e as dos seus filhos.

Segundo (Clark, Burt, Schulte; & Maguire, 1996; Hart, 1995 et al. cit. por Allen, et al. 2004) *Intimate partner violence against women* é um problema social que requer compreensão por parte dos vários sectores da comunidade.

De acordo com Sullivan, C. & Bybee, D., (1999) o processo de se tornar livre da violência doméstica, deixando ou não o parceiro abusivo, é complexo, e investigadores conhecem ainda poucas estratégias eficazes para assistir as mulheres libertando-as do abuso dos companheiros ou ex – companheiros.

Para os mesmos autores, de acordo com algumas pesquisas, o isolamento social e as respostas comunitárias ineficazes à violência doméstica contribuem para o aumento da

reincidência do abuso perpetrada pelos parceiros íntimos ou ex – parceiros. (Sullivan, C. & Bybee, D., 1999).

Neste âmbito, durante os últimos 20 anos foi desenvolvida uma rede de serviços, incluindo agências estatais e coligações de residentes comunitários para fazer face à violência doméstica e resolver o problema do abuso das mulheres. (Liane V. Davis, Jan L. Hagen, & Theresa J. Early, 1994).

Embora algumas comunidades tenham trabalhado de forma a melhorar a sua resposta à violência doméstica, muitas mulheres ainda não têm acesso aos serviços que necessitam para acabar com a violência de que são vítimas (Sullivan, C. & Bybee, 1999).

Algumas investigações têm sugerido a importância do apoio social e dos recursos comunitários no que se refere ao abandono da relação abusiva perpetrada pelo parceiro íntimo, e demonstrado que existem razões de segurança, culturais, financeiras e legais para as mulheres não recorrerem a certos serviços e sistemas (Sullivan, C. & Bybee, 1999).

De acordo com Danis, F. (2003), é importante respeitar as decisões das mulheres vítimas de violência doméstica, independentemente da sua escolha, mesmo que isso signifique ficar com o parceiro até que se sinta segura de que quer abandonar a relação abusiva.

Para dar uma resposta mais eficiente ao problema e como resultado da colaboração entre os diversos serviços, foram criados nos E.U. os *Domestic Violence Coordinated Council's (DVCC's)*. Estes têm-se tornado um veículo para a criação de respostas adequadas por parte da comunidade.

Os *Domestic Violence Coordinated Council's* estão tipicamente organizados de forma a aumentar a segurança das vítimas. Enquanto os focos específicos de cada *DVCC* varia entre reformas na justiça criminal, educação pública, etc., os *DVCC's* tentam impor direitos e práticas a nível institucional, tais como, mandato de prisão, acessibilidade aos serviços de recursos humanos, e aumentar a cooperação e comunicação entre os sistemas, tais como justiça criminal e serviços humanos, e ainda em aumentar a

consciência pública e a responsabilidade em relação à violência doméstica (Allen, 2001 cit. por Allen, 2005).

Os *DVCC's* visam promover mudanças na comunidade, nomeadamente facilitar a ligação entre os serviços, implementação de práticas de mandatos de prisão, cuidados de saúde universais para a problemática da violência doméstica, etc. Neste âmbito, segundo um estudo de 6 *DVCC's*, realizado nos E.U. constatou-se que estes podem contribuir para o aumento da coordenação entre os diversos serviços (Clark, Burt; Schulte, & Maguire, 1996 cit. por Allen, 2005).

De acordo com Danis, F. (2003) como resposta à problemática da violência doméstica, muitas comunidades têm adoptado estratégias compreensivas, ou seja, respostas comunitárias coordenadas, que combinam intervenção do sistema de justiça criminal (intervenção policial, ordens de protecção para as vítimas, acusação), intervenção com as vítimas e o *advocacy*. As estratégias das respostas comunitárias envolvem coordenação entre os serviços para proteger as mulheres vítimas de violência doméstica, responsabilizar os agressores e prevenir futuros abusos.

As respostas comunitárias coordenadas às mulheres vítimas de violência doméstica podem conduzir a um aumento da detenção, acusação e ao mandato de aconselhamento para os agressores (Gamache, Edleson, & Schock, 1998 cit. por Danis, 2003).

Uma coligação comunitária é um grupo que envolve múltiplos sectores da comunidade e reúne-se para satisfazer as necessidades da comunidade e resolver os seus problemas (Berkowitz & Wolff, 2001 citado por Wolff, 2001). De acordo com Allen (2005), os *DVCC's* são frequentemente formados para promover uma resposta coordenada a assuntos sociais complexos (e.g., saúde comunitária, prevenção de violência).

Uma coligação pode ser descrita como *uma organização de organizações trabalhando juntas para um propósito comum*. Quando trabalham em coligações, as organizações utilizam 4 estratégias básicas: redes, coordenação, cooperação e colaboração. Trabalhar em rede é definido como a troca de informações para benefício mútuo. É uma estratégia muito útil para organizações nos estados iniciais das relações de trabalho. A coordenação é definida como a troca de informações para benefício mútuo e a alteração

de actividades para um propósito comum. É uma estratégia útil para facilitar o acesso a programas, serviços e sistemas. A cooperação é definida como a troca de informação, alteração de actividades, e partilha de recursos para benefício mútuo e um propósito comum. Esta estratégia pode requerer complexos processos organizacionais e acordos, de forma a atingir os benefícios derivados da acção mútua. Por fim, a colaboração, é definida como a troca de informações, alteração de actividades, partilha de recursos, e a vontade de melhorar a capacidade de outrem para benefício mútuo e um propósito comum. Os parceiros colaboram quando demonstram a sua vontade de melhorar a capacidade uns dos outros para mútuo benefício e um propósito comum, ao partilharem riscos, responsabilidades, recursos e recompensas (Himmelman, 2001).

Para Berkowitz, 2001 cit. por Allen (2005), o conceito de coligação tornou-se uma estrutura normalmente aceite, que os líderes comunitários podem utilizar para obter uma maior eficácia comunitária. As parcerias cooperativas incluem tipicamente investidores chave (i.é. indivíduos, grupos e organizações que se reúnem regularmente para dar resposta a assuntos de forma colaborativa).

Tal como as coligações, as forças de intervenção e outros cenários cooperativos, estes conselhos fornecem uma potencial via através da qual investidores de um vasto conjunto de secções da comunidade podem interagir, influenciarem as políticas e práticas uns dos outros, e participarem nos esforços cooperativos para promoverem mudanças a nível da comunidade (Gray, 1989; Himmelman, 1996; Roussos & Fawcett, 2001 cit. por Allen, 2005).

De acordo com Padget, S., Dekemeier, B. & Berkowitz, B., (2004) as coligações e as parcerias são entendidas num largo conjunto de criação de políticas e planeamento de estratégias, na criação de programas e sistemas mais apropriados e numa maior responsabilização das comunidades.

Os critérios utilizados para a construção de uma coligação comunitária incluem os seguintes: a coligação é composta por membros da comunidade; concentra-se principalmente em assuntos locais, ao invés de assuntos nacionais; trata das necessidades da comunidade; ajuda a resolver problemas comunitários através da colaboração; abrange toda a comunidade e tem representantes de múltiplos sectores;

trabalha em diversos assuntos; é influenciada pelos cidadãos, ainda que não seja necessariamente dirigida pelos mesmos; é uma coligação a longo prazo (Wolff, 2001).

Em Inglaterra, Chelsea, foi desenvolvida uma organização, *Harbor Communities Overcoming Violence (HarborCOV)* pelos líderes comunitários em parceria com a *Elizabeth Stone House (Stone House)* que desenvolve soluções compreensivas para a violência contra as mulheres. A sua missão é providenciar serviços de apoio para as vítimas e para as suas crianças, e trabalhar de forma a acabar com a violência doméstica através do desenvolvimento comunitário. Os princípios orientadores da *HarborCOV* são: providenciar uma resposta eficaz à violência doméstica; ser paciente com o processo; mulheres vítimas poderem tomar decisões; envolver os participantes da organização dentro e fora dos serviços; desenvolver líderes; objectivos e expectativas. De acordo com esta organização, os serviços comunitários e o *advocacy* devem ser relevantes e acessíveis a todas as mulheres na comunidade, incluindo mulheres de diferentes culturas e as mulheres que ainda se encontram nas relações violentas. A *HarborCOV* é definida como uma organização dinâmica de violência doméstica que identifica as necessidades das mulheres, das suas famílias, e das suas comunidades. Os participantes através da flexibilidade, diversidade e colaboração definem o seu trabalho em parceria com as mulheres e com as comunidades como um todo (Holmes, L. & Davies, J., 2006).

As redes comunitárias na área da violência doméstica proporcionam um local prometedora para a promoção da mudança comunitária. Por exemplo, facilitando as relações entre os sectores, que têm o potencial para identificar os pontos fortes e fracos das respostas da comunidade e encorajam a implementação de políticas e práticas, tais como o mandato de busca, a acusação baseada na evidência (acusação sem o testemunho da vítima) e o exame de saúde (Allen, 2001).

## **2.3. A Estrutura e Funcionamento das Parcerias Comunitárias**

### **2.3.1. Liderança, Poder e Missão Partilhada**

De acordo com Allen (2005), para uma parceria funcionar eficazmente é necessário termos em consideração; uma liderança eficaz, organizada, eficiente e capaz de encorajar a participação de todos os membros; poder partilhado na tomada de decisões e a presença de uma missão partilhada.

Para Foster-fishman e colegas (2001), a presença de uma missão partilhada e a capacidade de lidar eficazmente com conflitos foram identificadas como componentes centrais de cooperação entre redes bem sucedidas.

Escolher objectivos específicos e capazes de produzir mudança significativa, e usar estratégias de liderança colaborativa para maximizar o envolvimento dos vários participantes pode facilitar a eficácia das parcerias assim como as reformas no sistema que tencionam alcançar. (Padget, S., Bekemeier, B. & Berkowitz, B., 2004).

As redes comunitárias que apresentam um ambiente inclusivo, ou seja, partilha de poderes na tomada de decisão e uma missão partilhada, atingem os seus objectivos mais eficazmente (Allen, 2005).

Segundo Kumpfer e colegas (1993), um estilo empowering de liderança estava associado a uma maior satisfação dos membros e percepções mais positivas da eficácia (cit. por Allen, 2005).

Desenvolver uma missão partilhada numa rede comunitária envolve ultrapassar pontos de vista e prioridades divergentes entre os membros ( Fargason, Barnes, Schneider e Galloway, 1994; Gray, 1985 cit. Por Allen, 2005). Aliás, de acordo com estes autores, o principal recurso de uma rede comunitária são os seus membros, pois cada um traz consigo um conjunto único de potencialidades e recursos para o trabalho realizado em

cooperação. Quando os membros de uma rede comunitária conseguem obter resultados específicos para a comunidade, ganham o controlo de recursos e poder de decisão na rede (Himmelman, 2001).

De acordo com Padget, S., Bekemeier, B. & Berkowitz, B., (2004) a capacidade das coligações se manterem unidas, apesar dos vários desafios, depende em parte do compromisso individual que os participantes sentem um em relação ao outro e em relação ao grupo como um todo.

Segundo Gray (1985), os membros de uma rede devem possuir um poder igualmente repartido, para que possa haver uma boa cooperação na rede, para que esta funcione de um modo mais eficaz (Allen, 2005).

Para Allen (2005), a liderança é particularmente o indicador mais forte na eficácia da rede, pois as redes que apresentam um ambiente harmonioso, onde o poder é partilhado e é cumprida uma missão partilhada, reflectem a qualidade da sua liderança.

As parcerias que utilizam os princípios de liderança colaborativa, ou seja, que deixam de lado a tradição de hierarquia, substituindo-a pela partilha de poder pelos diversos parceiros para alcançarem um objectivo comum, revelam uma maior eficácia. E maximizam os talentos e os recursos entre os participantes, promovem a confiança e o compromisso entre todos. (Padget, S., Bekemeier, B. & Berkowitz, B., 2004)

Uma definição pragmática para discutir liderança foi formulada pelo *National Extension Task Force on Community Leadership* (1986): liderança envolve influência, poder e intervenção nas tomadas de decisão públicas, numa ou mais esferas de actividade (Amaro, 2000).

Os líderes trazem esperança, energia e visão ao lançamento da rede comunitária. Uma rede de liderança inicial é passível de ter sucesso se tiver o apoio dos principais líderes da comunidade, tal como forte apoio dos activistas comunitários (Wolff, 2001).

Segundo Chavis (2001), as redes comunitárias fornecem um fórum único para a liderança comunitária, de modo a que esta traga igualdade e justiça para as suas

comunidades. A liderança comunitária partilha a responsabilidade, encoraja todos os membros a partilhar a liderança e a responsabilidade da tomada de decisão. Ela reconhece o potencial de liderança em cada pessoa e as contribuições que cada pessoa pode dar para o grupo. Valoriza a inclusão e a tomada de decisão com base no consenso. (Amaro, 2002, p.31).

Para Allen, (2005) líderes eficazes devem ser peritos em facilitar o processo cooperativo, como ter em conta a participação de todos os membros da rede e em concentrarem o grupo no cumprimento de tarefas.

De acordo com a mesma autora, o conflito não é tão importante como a liderança, pois, as reuniões das redes podem ser caracterizadas primariamente pelas interacções profissionais onde as discussões acasas e conflitos abertos são desencorajados (Allen, 2005).

Contrariamente, Chavis (2001), afirma que as redes comunitárias são dominadas por paradoxos e conflitos internos, e que estes conflitos podem criar mudança comunitária progressiva através da transformação destes mesmos conflitos. Ou seja, enquanto para Allen (2005), evitar o conflito pode resultar em ganhos de curto prazo, como reter participantes, concentração em objectivos partilhados, para Chavis (2001), a transformação de conflitos é um processo através do qual a resolução de um conflito aumenta a capacidade de uma rede comunitária, tornando-a mais forte.

### **2.3.2. A Gestão de Conflitos**

As coligações comunitárias têm, entre outras diferenças, de outras organizações comunitárias ou de voluntários (e.g. associações de vizinhanças, ou organizações sem fins lucrativos), o facto de serem inerentemente paradoxais, o que leva a conflitos incontornáveis. Estas tensões fornecem o veículo para que surjam maiores conflitos dentro da coligação (Chavis, 2001).

As coligações podem criar mudança comunitária progressiva, através da transformação dos conflitos que venham a surgir. O processo de transformação de

conflitos constrói a capacidade comunitária para gerir e controlar a mudança através de alterações institucionais (Bush & Folger, 1994; Lederach, 1997 cit. por Chavis, 2001).

A transformação de conflitos é o processo através do qual a resolução de um conflito aumenta a capacidade total da coligação tornando-a, na verdade, mais forte (Bush & Folger, 1994; Dukes, 1996; Lederach, 1997 cit. por Chavis, 2001).

Num estudo de 86 coligações para a prevenção do abuso de substâncias (Chavis, 1996), verificou-se que a transformação de conflitos era o principal factor que contribui para o facto de uma coligação atingir os seus objectivos pragmáticos. A transformação de conflitos permitia prever o cumprimento de objectivos das coligações comunitárias muito melhor do que os efeitos combinados de factores organizacionais, tais como uma estrutura forte e planeamento detalhado de actividades.

De acordo com Gray (1989) citado por Allen (2005), a capacidade das parcerias cooperativas em desenvolverem uma missão partilhada e resolverem eficazmente os conflitos, influenciam a sua capacidade de perseguirem com sucesso esforços colectivos.

Para Padgett, S., Bekemeier, B. & Berkowitz, B. (2004) as coligações são caracterizadas pela ambiguidade ou existência de conflitos. O processo de formação de grupos incluiu o consenso em relação aos objectivos a alcançar, desenvolver uma estrutura formal eficaz e organizada, e a facilitação de redes interpessoais e dos deveres entre os participantes da coligação.

Segundo Chavis (2001) as coligações têm maior potencial para transformar os conflitos comunitários porque, ao contrário de outras organizações comunitárias, estas podem envolver representantes de diferentes instituições comunitárias. Estas coligações têm o potencial para desenvolver comunidades não só saudáveis como justas.

Também para Mizrahi & Rosenthal, 1993 cit. por Chavis (2001), as coligações bem sucedidas são capazes de transformar esses “conflitos” ou paradoxos dentro das coligações num processo de mudança positiva.

As coligações comunitárias têm paradoxos inerentes que facilitam o emergir de maiores conflitos comunitários dentro delas. Estes conflitos encontram “ solo fértil “ dentro das coligações comunitárias devido à diversidade de interesses, diferentes níveis de poder e outros factores (e.g. história da comunidade).

Paradoxos inerentes:

- Lealdades divididas – dos membros da coligação espera-se que tenham um duplo compromisso – para com a coligação e para com as suas próprias organizações;
- Autonomia vs responsabilidade – a coligação deve ter autonomia suficiente para tomar acção independente e responsabilidade perante diferentes níveis dentro da coligação (i.e., organizações dos membros);
- Meios vs modelo – a coligação pode ser vista como os meio para atingir uma alteração social específica pela comunidade bem como um método modelo para atingir um objectivo determinado externamente pelos seus fundadores (e.g. prevenção do abuso de substancias);
- Unidade e diversidade – as coligações juntam diversos interesses e espera-se que ajam com unanimidade. Os membros da coligação partilham interesses compatíveis mas não idênticos. Existem diversos “ interesses próprios” e níveis de poder dentro da coligação que trabalham contra o desenvolvimento da unidade que é esperada da coligação;
- Recursos escassos – as coligações necessitam que pessoas e organizações com tempo e recursos limitados se comprometam a outra organização. Às organizações membros é pedido que contribuam com mais do que recebem;
- Dependência vs independência – a relação simbiótica entre a coligação e a agência mãe (a organização que tem os recursos para suportar a coligação) é um paradoxo inerente. A agência mãe e os membros da coligação irão enfatizar a independência da coligação comunitária. A coligação é na verdade, muito dependente das regras e expectativas da agência mãe. (mizrahi & Rosenthal, 1993 cit. por Chavis, 2001).

Segundo Chavis (2001), os membros das coligações comunitárias podem utilizar estes conflitos como oportunidades para desenvolver colectivamente a capacidade de tratar das desigualdades e promover justiça.

De acordo com o autor, as coligações comunitárias que procurem transformar os conflitos devem:

- Identificar e reconhecer os conflitos entre membros que sejam devidos a condições comunitárias;
- Igualar as relações com poderosas instituições e recursos;
- Criar e apoiar normas que permitam que os conflitos sejam levantados e transformados (e.g. os conflitos podem ser apresentados à coligação);
- Fornecer assistência na resolução e transformação de conflitos.

#### **2.4. Redes Provocam Mudança Comunitária**

De acordo com Himmelman (2001), as estruturas internas de uma rede comunitária reflectem activamente as habilidades das coligações para criarem mudanças externas.

Uma rede que tenha uma tomada de decisões partilhada, mas que seja pobre em membros activos que tenham o poder de criar mudanças dentro das suas próprias organizações pode ser menos passível de estimular mudança comunitária, mesmo que tenha um funcionamento interno eficaz (Allen, 2005).

Assim, uma rede comunitária que tenha um empowerment cooperativo traz um aumento de capacidades para os membros de modo a estes alcançarem os resultados desejados, trazendo mudanças para a comunidade. (Himmelman, 2001).

Segundo Allen (2005) é de grande importância focarmos a eficácia interna de uma rede comunitária vs a eficácia externa dos *council's*, ou seja, a produção de mudanças comunitárias só é possível, quando os membros de uma rede funcionam eficazmente como grupo e facilitam as relações com as diferentes parcerias.

Neste âmbito, Wolff, (2001) reforça a ideia de que as redes comunitárias são forças potencialmente poderosas para a criação de mudanças comunitárias. Do mesmo modo, Berkowitz (2001), enfatiza que as redes comunitárias são estruturas populares para a criação de benefícios comunitários.

Himmelman (2001) sugere que é provável que, no futuro, se recorra cada vez mais, à construção de redes comunitárias para definir e resolver problemas da comunidade.

As redes comunitárias são assim um veículo privilegiado para a construção e implementação de intervenções preventivas, ao mobilizarem sectores diversificados da comunidade, permitirem a troca de conhecimento e experiências e ainda fomentarem articulação e combinação de práticas e serviços. (Ornelas, J. & Moniz, M.V. 2007).

## **2.5. A Eficácia das Parcerias Comunitárias**

Avaliar a forma como as parcerias comunitárias desenvolvem o seu trabalho junto das comunidades em que se inserem é fundamental para determinar a sua eficácia na consecução dos objectivos a que se propõem. Contudo, de acordo com Wolff (2001) embora os membros comunitários tenham aprendido muito acerca do processo de construção de coligações, o registo dos seus sucessos e fracassos é, em grande medida, não escrito, logo desconhecido.

Através do estudo dos sucessos e dos fracassos das coligações, podem ser identificadas regras chave para a criação de coligações, o que lhes permite provar a sua capacidade de resolverem problemas comunitários (Wolff, 2001).

- Prontidão da comunidade – motivação dos membros; conhecimento da história da comunidade; liderança existente.
- Intencionalidade – objectivos; metas; e planos de acção concretos, possíveis e mensuráveis; crença no que é possível.

- Estrutura e capacidade organizacional – diversidade de membros; tomada de decisões por todos os membros; comunicação; manutenção da acção; *advocacy*; mudanças baseadas em poder vs baseadas em relações.
- Constituição dos membros – recrutamento contínuo; inclusão; diversidade..
- Liderança – liderança cooperativa; atributos dos líderes; construção de novos líderes.
- Dinheiro e recursos – financiamento.
- Relações – relações fora da coligação; gestão de conflitos.
- Assistência técnica – tipos d assistência técnica.

Segundo Wolff (2001), o conhecimento da prática, pesquisa, avaliação e assistência técnica demonstra que a construção de coligações comunitárias tem sido uma mistura de sucessos e fracassos. Contudo, a criação destas coligações reforça os laços comunitários e as ligações entre os seus membros.

Berkowitz e Casham (2000) citado por Wolff (2001) descrevem as comunidades saudáveis como “inclusivas, visionárias, e abrangentes” ... vêem a comunidade como um todo interligado.

De acordo com Allen (2005), conhece-se ainda pouco acerca da eficácia dos *DVCC's*, sobre o progresso e aperfeiçoamento da resposta à violência doméstica e sobre os factores que contribuem para o seu sucesso ou fracasso.

O empowerment das comunidades implica que as coligações têm de ter acesso a toda a informação relevante, à projecção de programas apropriados e à avaliação dos seus méritos. As coligações comunitárias verdadeiramente fortalecidas têm de ter controlo sobre os seus programas, para que possam fazer uma aproximação aos tópicos, criativa, ágil e flexível. Os tópicos sociais são multifacetados e complexos, podendo ter diversas soluções. Permitir às coligações que procurem os seus próprios resultados e análises é a

chave para o seu fortalecimento (empowerment), para que desenvolvam soluções adequadas (Wolff, 2001).

De acordo com Chavis (2001), a recente subida no apoio a iniciativas de saúde e prevenção de criminalidade levou a uma expansão na teoria e pesquisa acerca das coligações comunitárias. As coligações fornecem direcção a iniciativas comunitárias compreensivas, que tratam uma vasta gama de problemas sociais complexos (e.g. violência, crime, doença, e abuso de substâncias) e aumentam a capacidade da comunidade, e.g. desenvolvimento económico, (chavis, 2001).

Segundo o autor, as coligações, parcerias, e outros esforços de colaboração juntam representantes de instituições comunitárias de forma a combinar recursos e fomentar relações necessárias para tentar resolver ameaças à comunidade, tais como violência, doença, crime e racismo. As coligações são um tipo diferente de instituição comunitária, incluindo diferentes interesses, história e poder entre os seus participantes, o que cria um panorama mais complexo do que qualquer outro tipo de organização comunitária.

As coligações comunitárias têm tido muitos atributos significativos, o que lhes permite ser um veículo particularmente eficaz de mudança comunitária. Várias comunidades utilizaram as coligações para mobilizar os seus recursos, de forma a resolver com sucesso os problemas com que se deparavam. As comunidades têm sido capazes de ter impacto em programas, práticas e políticas (Roussus e Fawcett, 2000, citado por Wolff, 2001) numa larga gama de assuntos, incluindo desenvolvimento económico, habitação social, abuso de substâncias, controlo de tabaco, violência doméstica, racismo, bairros deteriorados, prevenção de violência, e ambientes tóxicos.

A investigação anterior sobre a eficácia assim como as suas correlações dependem tipicamente de casos de estudo. Os estudos com múltiplos cenários são essenciais para compreender quais os factores que explicam a variabilidade na eficácia dos conselhos. Num estudo, Allen (2005), recolheu dados de membros (N= 511) e líderes (N=41) de 43 *DVCC's* com o objectivo de examinar que elementos do ambiente e estrutura do *council* explicaram variações na eficácia percebida destes cenários no cumprimento dos seus objectivos.

Os resultados do estudo indicam que um ambiente inclusivo é essencial à eficácia dos *council's* no cumprimento dos seus objectivos. Os *council's* requerem a) liderança

eficaz, organizada, eficiente, e capaz de encorajar as vozes e participação de todos os investidores, b) poder partilhado na tomada de decisões, e c) presença de uma missão partilhada. A constituição dos *council's* deve também ser não só ampla, como também caracterizada pela participação activa de um conjunto diverso de investidores chave.

A liderança emergiu como o mais forte indicador da eficácia dos *council's*.

Os resultados sugerem, em parte, que o grau a que as parcerias cooperativas conseguem atingir um ambiente inclusivo onde o poder é partilhado e é cumprida uma missão partilhada, é altamente dependente da qualidade da liderança do *council*.

A eficácia depende também do grau a que os *council's* são capazes de assegurar a participação activa de uma larga gama de investidores. (Allen, 2005).

De acordo com a *Harbor Communities Overcoming Violence (HarborCov)*, situada em Inglaterra, Chelsea, a troca de informação com a comunidade, e a colaboração com outras parcerias é um instrumento de sucesso das parcerias comunitárias. Os participantes da organização questionam frequentemente a comunidade, mulheres, crianças, vizinhos, colegas, organizações locais e agências governamentais acerca da sua visão das forças comunitárias, necessidades e oportunidades para acabar com a violência, e como é que a *HarborCov* pode ajudar na sua opinião. Posteriormente usam esta informação para determinar as prioridades e os resultados desejados da organização.

Foi colocada a hipótese de que os *council's* seriam entendidos pelos membros como mais eficazes quando: a) eram inclusivos, ou seja, quando havia uma maior partilha de poder na tomada de decisões, estratégias de resolução de conflitos eficazes, uma missão partilhada e uma liderança eficaz), b) incluíam uma maior gama de membros oficiais, c) incluíam uma maior gama de membros activos do *council*, isto é, o número de grupos de investidores que participam e apoiam activamente as actividades do *council* e d) tinham mais estruturas formais, por exemplo, agendas, processos de tomada de decisões estabelecidos.

Os resultados deste estudo sugerem que um ambiente inclusivo é essencial à eficácia dos *council's* no cumprimento dos seus objectivos. Em particular, os *council's* requerem: a) liderança eficaz, organizada, eficiente, e capaz de encorajar as vozes e

participação de todos os investidores, b) poder partilhado na tomada de decisões, e c) presença de uma missão partilhada. Além disto, a constituição do *council* deve não só ser ampla, como também caracterizada pela participação activa de um conjunto diverso de investidores chave.

Os esforços no sistema criminal são essenciais para alcançar mudanças nos diferentes sectores da comunidade, o que pode ser facilitado pela estrutura e funcionamento dos *council's*, por exemplo, o poder partilhado na tomada de decisões pode ser particularmente central para promover mudanças dentro do sistema de justiça criminal. (Hart, 1995; Pence & Shepard, 1999 cit. por Allen, 2005).

Os resultados sugerem, em parte, que o grau a que as parcerias cooperativas conseguem atingir um ambiente inclusivo onde o poder é partilhado e é cumprida uma missão partilhada, é altamente dependente da qualidade da liderança no *council* (Allen, 2005).

Embora este estudo apoie os resultados anteriores, indicando que líderes eficazes devem ser peritos em facilitar o processo cooperativo (e.g., ter em conta a participação de todos os membros) e em concentrarem o grupo no cumprimento de tarefas (e.g., planejar reuniões eficientemente), a investigação futura deve tentar identificar quais os elementos da liderança do *council* que são particularmente importantes aos diferentes aspectos do desenvolvimento e sucesso das parcerias cooperativas (Roussos e Fawcett, 2000 cit. por Allen, 2005),

A taxa de sucesso para as coligações comunitárias é certamente mista. Quem esteve envolvido em coligações passou tanto por sucessos como por fracassos. Muitas destas pessoas fizeram parte das Parcerias Comunitárias do centro para os Programas de Abuso de Substâncias (CSAP) que lançou a criação de coligações a uma grande escala nos EU (Kaftarian e Hansen, 1994). Essa experiência levou muitos a verem maravilhosas mobilizações comunitárias em redor da prevenção do abuso de substâncias, mas também uma grande quantidade de tempo desperdiçado, desorganização e confusão nas comunidades (Wolff, 2001)

As parcerias mais eficazes são as que apresentam um conjunto de características específicas; são abrangentes, flexíveis e orientadas para respostas concretas, promotoras da ligação à comunidade e que desenvolvam o empowerment comunitário. A qualidade das parcerias está também associada ao facto de reflectirem a diversidade da comunidade, promoverem a inovação e de terem a capacidade de gerir a divergência ou o conflito. Há ainda a ter em consideração a orientação das parcerias para resultados de carácter preventivo vs reactivo, i.é, por um lado, promover acções antes que os acontecimentos considerados como negativos tenham tido a oportunidade de emergir, por outro, intervenções orientadas para resultados reactivos, que digam respeito a modelos de actuação, procedimentos ou práticas interventivas accionadas depois dos acontecimentos considerados como negativos ou danosos terem ocorrido (Ornelas, J. & Moniz, M.V. 2007).

De acordo com Berkowitz (2001), existem muito poucos estudos publicados acerca dos resultados das coligações comunitárias. Algumas provas relacionadas vêm de estudos de iniciativas de comunidades saudáveis. Embora a literatura acerca das comunidades saudáveis seja por si só vasta, e embora os relatos jornalísticos de histórias de sucesso possam ser rapidamente encontrados (e.g., Adams, 1998; coligação para cidades e comunidades mais saudáveis, 2000. Johnson, Grossman, & Cassidy, 1997 cit. por Berkowitz, 2001), existem poucos estudos acerca dos resultados das comunidades saudáveis. Outras provas vêm de coligações comunitárias que focam um único tópico, ao invés de múltiplos assuntos comunitários. Estas coligações, normalmente preocupadas com a saúde pública, começaram por vezes, devido a fundos ou mandatos externos. Outros estudos, referentes às coligações comunitárias, indicam que coligações individuais podem alcançar objectivos específicos desejados, incluindo a defesa e educação para deficientes (Bartunek, Foster-Fishman, & Keys, 1996 cit. por Berkowitz, 2001), redução do abuso de substancias ( Fawcett e colegas, 1997, cit. por Berkowitz, 2001), acesso a cuidados pré-natais ( Mcfarlane & Fehir, 1994) alojamento para deficientes mentais ( Nelson, 1994) e exercício físico ( Williams & Olano, (1999) cit. por Berkowitz, 2001).

## **2.6. As Parcerias Comunitárias e a Prevenção**

As coligações são muitas vezes formadas para ajudar as comunidades a mobilizar recursos e a coordenar actividades que melhorem a saúde pública. As coligações podem contribuir em todas as fases dos programas de distribuição de saúde. O mais importante poderá ser o seu papel em assistir as comunidades através da, identificação do planeamento e, conseqüentemente, na adopção de programas de saúde eficazes.

Neste âmbito, as coligações podem ser melhor servidas pela promoção de programas, os quais têm sido sistematicamente avaliados e demonstrado a sua eficácia na mudança de comportamentos relacionados com a saúde (Valente, T.W., Chou, Chich, Pentz, & M.A., 2007).

Muitas sociedades e coligações requerem uma participação comunitária significativa para identificarem os problemas de saúde locais e delinear programas de intervenção que enderecem os determinantes sociais da saúde (Chalmers et al., 2003; El Ansari & Philips, 2001; Lantz et al. 2001; Syme, 2004 cit. por Cramer, M. et al. 2006).

As coligações têm grande potencial para desenvolver as capacidades comunitárias, porque servem de organizações de aprendizagem para desenvolver nos seus membros conhecimento, atitude, competências de liderança, consenso e advocacy (Butterfoss, 2004; Francisco, Paine, & Fawcett, 1993; Wallerstein, Polascek, & Maltrud, 2002 cit. por Cramer et al. 2006) e para identificarem os problemas comunitários e desenvolverem intervenções (Butterfoss, 2004; Krever et al, (2000) cit. por Cramer, M. et al. 2006)

De acordo com Ornelas, J. & Moniz, M.V. (2007), se entendermos a prevenção primária como o conjunto de intervenções comunitárias orientadas para a redução ou eliminação dos aspectos considerados como nocivos ou as influências negativas para o aumento da resiliência dos indivíduos e para a contenção da transmissão dos aspectos ou influências nocivos para outros indivíduos, grupos ou contextos sociais (cf. Albee, 2006), poderemos concluir que as parcerias, pelas suas características, são contextos privilegiados para a implementação de programas preventivos.

A prevenção primária pode ser também conceptualizada como a reflexão em torno de um conjunto de medidas universais, selectivas ou indicadas (cf. Gordon, 1994) para

abordar os problemas sociais e/ou comunitários. As medidas universais são aquelas que estão disponíveis para toda a população – ex. segurança pessoal – prevenção do abuso e negligência, a criação de contextos promotores de segurança, como escolas *empowering*, onde se promova a educação para a não-violência ou ainda a valorização de estilos de vida saudáveis como a prática de exercício físico, a alimentação variada e equilibrada, os cuidados de saúde, como a prevenção do tabagismo e outras drogas.

As medidas selectivas são aquelas que são organizadas em função dos indivíduos e/ou grupos numa situação de risco superior à medida geral, sendo que os riscos podem ser identificados nos contextos sociais e/ou nos indivíduos, podem ser de natureza contingente, situações pontuais ou continuadas situações de duração prolongada. Como exemplo de medidas de carácter selectivo podemos identificar as acções que previnam a institucionalização para crianças e jovens m situação de pobreza; a prevenção da parentalidade juvenil ou gravidez na adolescência ou ainda, a exposição face à violência doméstica.

Por fim, as medidas indicadas são aquelas orientadas para indivíduos/grupos em situação de vulnerabilidade acrescida, mas que não estão sinalizados e que são, por exemplo, medidas de controlo no acesso a substâncias como álcool, tabaco e outras drogas, ou estratégias educativas orientadas para a resolução de conflitos e suporte inter-pares. Exemplo, prevenção do bullying em contexto escolar ou da violência doméstica (Ornelas, J. & Moniz, M.V. 2007).

Neste âmbito, as parcerias comunitárias são assim um meio privilegiado para as intervenções no âmbito da prevenção primária, dado que estão direccionadas para a estruturação de programas orientados para níveis ou dimensões sociais múltiplas, abrangendo diferentes grupos sociais, pessoas em etapas diferenciadas do seu desenvolvimento e que desempenham uma variedade de papéis sociais (Ornelas, J. & Moniz, M.V. 2007).

Uma área em que os programas de intervenção têm sido bem articulados é na prevenção do abuso de substâncias. Isto pelo facto das coligações incluírem constituintes (*prevention Stakeholders*) de várias perspectivas, conciliando representantes do governo local, educação, media, agências de saúde, etc., podendo,

deste modo, fornecer um fórum comunitário para identificar, planejar e adotar programas de prevenção que não seriam passíveis de realizar através de uma agência, apenas (Valente, T.W., Chou, Chich, Pentz & M.A., 2007).

Neste âmbito, nos E.U., tem-se atribuído importância no que se refere à compreensão da intervenção a nível da prevenção do abuso de substâncias, especificamente no que diz respeito ao envolvimento das ligações comunitárias (Cook et al. (2001) cit. por Flewelling, R. et al. (2005).

Algumas iniciativas, tais como, *The Community Partnership Program* patrocinado pelo *Center for Substance Abuse Prevention (CSAP)*, *The Drug Free Communities Program* patrocinado pelo *Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJOP)*, e *The Robert Wood Johnson Foundation's fighting Back Initiative* têm demonstrado uma redução no uso de substâncias por parte dos adolescentes através da activação e do apoio das ligações comunitárias (Flewelling, R., Austin, D, Hale, K, LaPlante, M, Liebig, M. et al. 2005).

Segundo James Hall, *The Miami Coalition* e o *Broward County Commission on Substance Abuse* têm tido eficácia na redução do uso de drogas, tendo-se verificado um declínio das mortes por cocaína em Miami, Dade, e Broward onde se localizam as ligações anti-droga. No início, estas ligações focavam-se mais na redução do que na prevenção. Viam o tratamento como uma estratégia de redução do uso de substâncias.

Verifica-se assim que as ligações são, deste modo, um modelo chave para desenvolver capacidades, planejar estratégias e avaliar as necessidades comunitárias (Wiley, J. 2006).

Ainda outro exemplo. De acordo com *The Centers for Disease Control and Prevention* (2002), nos E.U. 46 milhões de pessoas são fumadoras. Muitas pessoas começam a fumar na infância ou na adolescência (Knudsen, 2004; Doll et al., 2004).

Em 2003, 1 em cada 5 estudantes do liceu era fumador corrente. Neste âmbito, *The center for Disease Control and Prevention* e outras entidades recomendam esforços para a implementação de programas nas escolas para prevenir o início do tabagismo e encorajar a cessação do mesmo. Posteriormente, desenvolveu-se um programa, *The short Story of Life (SSL)* para ser usado nas escolas. O programa tem como objectivos

que os estudantes possam discutir a problemática, que possa ser incorporada no currículo com baixos custos e que não necessite de pessoal especializado.

Concluiu-se, de acordo com o pré e o pós teste, que houve melhorias significativas na compreensão dos alunos acerca dos custos do tabaco e que estes manifestaram vontade de falar com os seus pais e amigos sobre o programa. O envolvimento dos líderes comunitários na compra do SSL e na implementação do programa nas comunidades escolares tem sido uma área de sucesso inesperado (Burd, L., Deal, E., Burd., C., Klug, M., Dickerson, J. et al, 2006).

No que se refere às doenças crónicas, nos E. U. têm sido compreendidas como problemas comunitários sistémicos. São exemplos a falta de exercício físico, abuso de tabaco, gravidez na adolescência ( Mitchell & Shortell, 2000). Resolver estes problemas requer mais do que o governo poderá alcançar por si só (Hasnain-Wynia, Margolin, & Bazzolo, 2001; Kurland & Zeder, 2001). Neste âmbito, um número crescente de fundações privadas desenvolveu comunidades colaborativas, ou coligações, entre agências públicas e privadas, para endereçarem os determinantes sociais da saúde a um nível local ( El Ansari & Philips, 2001; Hallfors, Hyunsan, livert, & Kadushin, 2002 cit. por Cramer, M. et al 2006).

No domínio específico da prevenção do abuso e negligência face às crianças (cf. CAP, 1995), propõe-se como missão ou desígnio a melhoria do seu bem-estar global, bem como dos adultos que com elas interagem, através da redução da violência interpessoal, da educação em prevenção dos abusos e negligência.

Assim, os objectivos de um programa neste domínio poderão ser: a) a redução da vulnerabilidade das crianças face ao abuso verbal, físico e sexual; b) a transformação da ideia de prevenção da violência interpessoal num esforço da comunidade; c) a avaliação, melhoria e/ou expansão dos programas já existentes e d) o aumento da consciencialização pública acerca do problema da violência interpessoal através de programas educativos orientados para o público em geral. (Ornelas, J & Moniz, M.V. 2007).

## **2.7. As Parcerias Comunitárias e a Prevenção da Violência Doméstica**

No âmbito da prevenção da violência doméstica para Wolfe, D. & Jaffe, P. (1999) um modelo de saúde pública que pode informar sobre o desenvolvimento de estratégias de prevenção nesta área baseia-se em 3 categorias: prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária. A prevenção primária envolve esforços para reduzir a incidência do problema na população antes da sua ocorrência. As estratégias de prevenção primária podem introduzir a grupos específicos da população novos valores, processos de pensamento, e capacidades de relacionamento que são incompatíveis com a violência e que promovem relações saudáveis e não violentas. Estes esforços podem ser usados com populações que se encontram em risco de violência nas suas relações íntimas mas também com pessoas que não demonstram ainda sinais de preocupação, ou mesmo com outro tipo de população, por exemplo, crianças em idade escolar ou membros de uma determinada comunidade. Por outro lado, a prevenção secundária foca-se em reduzir a prevalência do problema minimizando ou reduzindo a sua severidade. Os esforços de prevenção secundária envolvem identificar sujeitos que exibem comportamentos particulares associados à violência doméstica. A prevenção terciária envolve tentar minimizar o problema uma vez que é evidente e causa perigo. Os esforços de prevenção terciária enfatizam a identificação da violência doméstica, dos seus perpetradores e vítimas, o controle do comportamento e dos seus riscos, punição e/ou tratamento para os perpetradores da violência, e apoio para as vítimas, colaboração intensiva e serviços coordenados entre agências.

De acordo com alguns autores, os profissionais de saúde podem ajudar na prevenção primária do problema da violência doméstica, no entanto, a sua tarefa principal é a prevenção secundária e terciária (identificação precoce, tratamento e aconselhamento).

A detecção precoce dos casos de violência doméstica pode ajudar a prevenir abusos posteriores e a contribuir para a redução das consequências negativas na saúde das mulheres. Neste sentido, muitas organizações de profissionais de saúde têm elaborado protocolos clínicos que servem de guia aos profissionais para identificar casos de violência doméstica. (Escribà-Aguir, V., Ruiz-Perez, I., & Saurel-Cubizolles, M., 2007).

Os programas de prevenção primária vs secundária variam conforme a idade da população. Quando se trabalha com crianças, dos 0-5 anos, os programas focam-se em assegurar que estas recebem uma educação saudável, incluindo liberdade do abuso

emocional, físico e sexual, e do trauma do testemunho da violência doméstica. O desenvolvimento de estratégias, neste âmbito, começa por definir os princípios de um meio ambiente saudável. Estes programas têm sido desenvolvidos no campo da saúde pública e da assistência. Envolvem esforços para providenciar apoio aos novos pais através de programas de visitação a casa num período de tempo específico. Um exemplo de um programa desenvolvido neste sentido é o *Hawai's Heathy Start Program*, em que se fazem visitas a crianças nascidas em famílias de risco para ajudar a prevenir a incidência do abuso e a promover outros aspectos de desenvolvimento infantil saudável. Com crianças dos 6-12 anos, os programas enfatizam as escolas como lugares ideais para a introdução da prevenção primária, atribuindo aos professores o papel de motivar os alunos e considerar novas formas de pensamento e comportamento. Um dos programas de intervenção desenvolvido neste sentido foi implementado pela *Minnesota Coalition for Battered Women*. As estratégias de prevenção usadas com adolescentes podem envolver jogos, vídeos, grupos de teatro, discursos, encontros com sobreviventes, dado ser uma altura de desenvolvimento cognitivo e social, em que os adolescentes aprendem a identificar os riscos e as consequências do seu comportamento. Com os adultos, as estratégias de prevenção envolvem campanhas de informação, divulgação de recursos comunitários para as vítimas e perpetradores da violência doméstica (Wolfe, D. & Jaffe, P., 1999)

De acordo com Murphy, C., Musser, P. & Maton, K., (1998), é extremamente necessário encontrar estratégias eficazes para a detectar e prevenir futuros abusos.

Neste sentido, têm-se realizado estudos em relação aos efeitos da detenção e outros procedimentos policiais no que se refere à reincidência da violência doméstica. (e.g., Berk e tal., 1992; Dunford e tal., 1990; Sherman & Berk, 1984 cit. por Murphy, C. et al. 1998).

A nível do sistema judicial, no que se refere aos agressores, é provável que as intervenções policiais apresentem resultados inconsistentes, porque representam apenas um componente de um complexo sistema de intervenção que inclui estratégias de acusação, liberdade condicional, aconselhamento para os perpetradores de violência doméstica e serviços para as vítimas (Edleson, 1991; Pence, 1983 cit. por Murphy et al. 1998). A coordenação das várias intervenções pode ser importante como procedimentos específicos usados dentro de cada componente do sistema.

Num estudo, Syers & Edleson (1992) cit. por Murphy et al. (1998), avaliaram um programa de intervenção comunitário em Minneapolis, Minnesota, e concluíram que a detenção, apenas, não está significativamente associada à redução da reincidência, mas que a detenção juntamente com uma ordem de tribunal para aconselhamento em relação à violência doméstica está associada a uma menor reincidência nos 12 meses seguintes.

De acordo com os mesmos autores, quando não há intervenção, o abusador não só recebe a mensagem de que o seu comportamento será ignorado pelo sistema legal, como também que o seu comportamento abusivo é justificado e que faz parte dos seus direitos.

Nos E.U. surgiu uma alternativa ao sistema de justiça criminal, o movimento da justiça restaurativa, que procura dar uma resposta ao crime da violência doméstica. De acordo com *The Battered Women's Movement*, o sistema de justiça criminal tradicional providencia respostas limitadas às mulheres vítimas de violência doméstica e às suas crianças. Definiram a justiça restaurativa como uma solução ao problema da violência doméstica que envolve toda a comunidade numa relação activa com as agências estatais. Neste âmbito, propuseram que a justiça restaurativa pode ser eficazmente aplicada aos casos de violência doméstica. No contexto do sistema de justiça criminal, o termo “justiça restaurativa” originalmente surgiu como uma descrição de esforços de mediação vítima-abusador. Apesar dos programas desenvolvidos através da implementação de uma filosofia de justiça criminal alternativa, as teorias e os princípios derivam da experiência das pessoas que implementam estas práticas.

Inicialmente, a justiça restaurativa focava-se na reabilitação dos abusadores. Posteriormente começaram a enfatizar a restauração das vítimas e a cura da comunidade.

As práticas descritas como “justiça restaurativa” são variadas. A maioria das práticas enquadra-se em 4 categorias: 1) mediação vítima-abusador – “diálogo conduzido” com ênfase sobre a cura da vítima, responsabilização do agressor e restauração das perdas; 2) conferências familiares – a vítima tem a oportunidade de expressar os seus sentimentos e colocar questões sobre os abusos para posteriormente se poder dar uma resposta adequada; 3) círculos de sentença e cura – providenciam à vítima e a toda a comunidade um meio para confrontar o abusador com o impacto do seu crime; 4) painéis que revelam o impacto da violência na vítima – informam o abusador em relação ao impacto

do crime nas suas vidas, na vida das suas famílias, amigos e vizinhos (Frederick, L. & Lizdas, K., 2003).

Pelo facto de não haver nenhuma teoria causal reconhecida em relação à violência doméstica, as intervenções na justiça criminal são baseadas em 4 teorias: troca social, aprendizagem social, teoria feminista, e modelo ecológico (Danis, F., 2003).

A primeira teoria defende que a intervenção humana é guiada pela perseguição das recompensas e o evitamento das punições (Blau, 1964 cit. Por Danis, F. 2003). Neste âmbito, uma das formas de reduzir a violência doméstica é aumentar as sanções sociais, ou seja, o preço a pagar por se ter um comportamento violento.

De acordo com a teoria da aprendizagem social (Bandura, 1973), as pessoas aprendem a ser violentas por serem recompensadas ou punidas imediatamente após o comportamento agressivo (reforço) ou por observação das experiências de outras pessoas (modelagem). Considera-se também nesta teoria a transmissão intergeracional da violência (Mihalic & Elliot, 1997; Widom, 1989 cit. por Danis, F.2003). Muitos dos programas de intervenção baseiam-se na premissa da teoria de aprendizagem social: “o que é aprendido não é desaprendido”.

Relativamente à teoria feminista, encaram a violência doméstica como a expressão e a consequência de um sistema social patriarcal que dá ao homem a responsabilidade de controlar e gerir a sua parceira. (Dobash & Dobash, 1979; Yllo, 1993 cit. Por Danis, F. 2003). Esta teoria é usada em grupos psicoeducacionais para as mulheres vítimas de violência doméstica (Healey e tal. 1998 cit. por Danis, F. 2003). De igual modo, valorizam a importância do advocacy junto das vítimas (Gutierrez, Parsons, & Cox, 1998 cit. por Danis, F. 2003).

Por fim, *The National Research Council's* propuseram adoptar um modelo ecológico em reconhecimento de que nenhuma teoria pode explicar ou prever a violência doméstica. O modelo ecológico foi proposto para compreender a violência doméstica desde meados de 1980 (Carlson, 1984; Edleson & Tolman, 1992; Heise, 1998), e inclui os factores de risco e as intervenções a nível do micro, meso e macrosistema.

Em suma, cada uma das teorias contribui para a intervenção junto dos agressores. A teoria da troca social providencia detenção, condenação e punição; a teoria da aprendizagem social constitui a base para os programas de intervenção junto das vítimas. A teoria feminista influencia o currículo de intervenção junto das vítimas, assim como o *advocacy*. E o nível macro do modelo ecológico providencia a base para as respostas comunitárias coordenadas.

De acordo com alguns autores, o modelo ecológico tem tido um grande impacto na avaliação das ligações porque actua a múltiplos níveis sociais, considerando de igual modo factores intrapessoais, tais como conhecimento, atitudes, comportamento, auto-conceito, e habilidades. Mas é um programa de grande complexidade e moroso, não sendo facilmente adaptável à curta duração de muitas ligações.

Muitas comunidades locais não têm perícia de avaliação para analisar problemas complexos e desenvolver serviços específicos, particularmente quando se trata de casos como, abuso de substâncias ou prevenção de tabaco. (Cramer, M., R.N., C.S., Mueller, K., & Harrop et al. 2003).

A junção de recursos públicos e privados ajudou a reduzir a redundância dos serviços e a maximizar uma aproximação ecológica aos programas de saúde comunitários, em que os problemas de saúde são examinados como existindo no meio ambiente social, político e económico que, positivamente ou negativamente, influencia o comportamento de saúde individual (Butterfoss & Francisco, 2004; Lantz, ViruellFuentes, Israel, Softley, & Guzman, 2001 et al. 1998).

Neste âmbito, as estratégias das respostas comunitárias envolvem coordenação entre os diferentes sistemas para, proteger as vítimas, tornar os agressores responsáveis, eliminar o abuso futuro e coordenar a circulação de informação entre o sistema (Hart, 1995; Pence, 1983 cit. por Danis, F., 2003).

As respostas coordenadas podem aumentar determinados factores, tais como a detenção, acusação e mandato de prisão (Gamache, Edleson, & Schock, 1988 cit. por Danis, F., 2003).

Quando o agressor é detido e recebe ordem do tribunal para prosseguir com tratamento é menos provável que se repita a violência, o que não acontece quando fica em

liberdade (Syers & Edleson, 1992 cit por Danis, F., 2003). Neste sentido, a baixa reincidência está associada ao grau de sanções imposta pelo tribunal e ao cumprimento das mesmas (Murphy, Musser, & Maton, 1998 cit por Danis, f. 2003). A maior frequência de programas de intervenção está associada a uma menor detenção subsequente (Babcock.& Steiner, 1999 cit. por Danis, F.,2003).

Estes estudos comprovaram também que as vítimas que completaram os programas de intervenção apresentam um maior rendimento e são mais educadas que as vítimas que desistem do tratamento.

Para Hayward, Karen., Sane-A & Weber, L.M. (2003) a violência doméstica é reconhecida como uma séria ameaça para a saúde e para a vida das mulheres. É um problema que é identificado de forma inadequada pelas enfermeiras e por outros profissionais de saúde em contexto clínico. Neste âmbito, as enfermeiras trabalhando em parceria com as organizações de *advocacy* estão numa posição chave dentro do sistema de cuidados de saúde para intervir de forma eficaz, particularmente se tiverem desenvolvido durante o curso académico, competências e conhecimento nesta área. Ou seja, trabalhando de forma colaborativa, enfermeiras e *advocates* podem facilitar a criação de respostas comunitárias coordenadas.

*The Department of Nursing at Idaho State University (ISU)* oferece serviços de aprendizagem como uma estratégia educacional. É uma parceria entre uma organização comunitária que providencia serviços às vítimas de violência doméstica, *Family Services Alliance of Southeast Idaho (FSA)*, e o *Local Law Enforcement (LE)* que oferece a oportunidade das estudantes de enfermagem no ISU ganharem experiências interdisciplinares na resposta às vítimas de violência doméstica.

De acordo com o *International Leadership Forum for Women with Disabilities* de 1997, a violência doméstica é uma área prioritária de investigação e acção. *The Americans with Disabilities Act* de 1990, definiram o conceito “incapacidades” como um prejuízo físico ou mental que substancialmente limita uma ou mais actividades da vida. As mulheres com incapacidades necessitam por vezes de transportes especializados, assessores de comunicação, e outros tipos de serviços adequados às suas necessidades específicas, muitos dos quais não são avaliados nos programas de violência doméstica tradicionais. Neste âmbito, *advocates* de violência doméstica no

estado do Norte da Carolina, expressaram o desejo de compreender a proporção de mulheres com incapacidades que contactam os programas de violência doméstica e os tipos de serviços que lhe são oferecidos. Interessaram-se também nas limitações e nos desafios dos programas de resposta às mulheres com incapacidades vítimas de violência doméstica.

Após contactarem 85 programas de intervenção concluíram que a maioria dos programas já recebeu mulheres com incapacidades. Quase todos providenciam abrigos para as mulheres, embora 1/3 dos programas revelem que as condições dos abrigos não são acessíveis a esta população. Reconhecem a existência de barreiras que limitam a sua capacidade de resposta a estas mulheres. O primeiro desafio identificado foi a falta de fundos para comprar equipamento adicional e fazer mudanças estruturais para facilitar e providenciar treino específico aos profissionais. Outro desafio identificado foi trabalhar em conjunto com outros programas comunitários que enderecem as necessidades das mulheres com incapacidades (Chang, J., Martin, S., Moracco & Kathryn, et al., 2003).

Para Frederick, L. & Lizdas, K. (2003) apesar dos progressos que se têm verificado, a maioria dos programas de intervenção não são totalmente acessíveis a mulheres com dificuldades de expressão verbal e a mulheres com incapacidades, especialmente com incapacidades mentais.

De acordo com Bennett, L. & Williams, O. (2001) a segurança da vítima é um dos principais objectivos para os programas de intervenção da violência doméstica, é o primeiro critério pelo qual a eficácia dos programas será avaliada.

Assegurar a segurança física das mulheres é o primeiro passo a seguir na criação de um meio ambiente onde elas possam fazer escolhas que vão ao encontro das suas necessidades e das dos seus filhos. Endereçar a violência contra as mulheres requer também um aumento do apoio às vítimas e aos seus filhos procurando a sua segurança através das sanções dos tribunais e da promoção da mudança das nossas definições de comportamento aceitável nas relações íntimas (Edleson, J., 1995).

Conclui-se, de acordo com a literatura, que as estratégias das respostas comunitárias têm revelado melhores resultados quando combinam várias intervenções legais, do que quando usam as estratégias separadamente. (Danis, F., 2003).



### 3. Metodologia

#### 3.1. Objectivos do estudo

Historicamente, a resposta da comunidade, no que respeita à violência doméstica, tem sido caracterizada pela falta de serviços adequados (Gondolf, 1998; Pence & Shepard, 1999; Sullivan, 1991 cit. por Allen, 2005) e pela falta de coordenação entre os sistemas envolvidos na resposta aos casos de violência doméstica (Hart, 1995; Mc Evoy, Brookings & Brown, 1983 cit. por Allen, 2005).

De modo a colmatar estas falhas tem-se apostado na junção de pessoas desta área, através de outros sectores comunitários (por exemplo, justiça criminal, cuidados de saúde e de educação, sistemas de serviço social, a todos os níveis do governo, organizações religiosas, serviços humanos, etc.) para promover respostas mais adequadas.

As parcerias comunitárias na área da violência doméstica estão tipicamente organizadas de modo a aumentar a segurança das vítimas. Enquanto os focos específicos de cada parceria comunitária varia (por exemplo: a reforma da justiça criminal, a educação pública, etc.) os seus esforços pretendem melhorar as políticas e as praticas da resposta institucional à violência doméstica (por exemplo, mandato de busca, recursos acessíveis aos serviços humanos), o aumento da cooperação e da comunicação entre os sistemas, assim como o aumento do conhecimento público e a sensibilização relativamente à violência doméstica (Allen, 2001 cit. por Allen, 2005).

Deste modo, as parcerias comunitárias contribuem para a promoção da mudança comunitária, facilitando as relações ente os sectores que têm o potencial para identificar os pontos fortes e fracos das respostas da comunidade. (Allen, 2001 cit. por Allen, 2005).

Devido à falta de informação em relação ao papel das parcerias comunitárias na área da violência doméstica aplicada na criação de uma resposta para coordenar a comunidade, o propósito deste estudo será também examinar: a) a quantidade de questões apontadas pelas parcerias comunitárias, b) até que ponto os líderes informam sobre o facto de as parcerias terem, efectivamente, alcançado os seus objectivos para promoverem a mudança nestas áreas; c) os factores relacionados com a eficácia compreendida (Allen, 2005).

Para que haja um aumento da segurança das mulheres é necessário uma reforma no sistema de justiça criminal (Shepard, 1999 cit. por Allen, 2005). Assim, é também do nosso interesse examinar o grau com o qual as parcerias comunitárias estão a endereçar as vastas reformas da justiça criminal, incluindo, por exemplo: a) aumentar a acessibilidade de pedidos de protecção; b) fazer cumprir a adopção da detenção de mandatos policiais; c) encorajar a prossecução baseada nas evidências (por exemplo: a prossecução que não é dependente do testemunho de vítimas).

Neste âmbito, as reformas do sistema de justiça criminal são fulcrais e as parcerias comunitárias deveriam estimular as respostas para além do sistema de justiça criminal, de modo a aumentar a segurança das mulheres (por exemplo: no serviço social u nos sistemas de cuidados de saúde; Clark et al, 1996; Hart, 1995; Schechter, 1999), pois muitas das mulheres que são vítimas de maus tratos não estão envolvidas no sistema de justiça criminal (Schechter, 1999; Sullivan & Keefe, 1998 cit. por Allen, 2005).

Para além disso, os recursos da comunidade não vão ao encontro das necessidades das mulheres. Existe uma escassez de refúgios (Hart, 1995 cit. por Allen, 2005) e também as mulheres que são vítimas precisam de suportes da comunidade para as protegerem dos seus parceiros violentos e dos ex-parceiros (Sullivan, 1991; Sullivan e Bybee, 1999 cit. por Allen, 2005). Deste modo, as parcerias comunitárias como referido anteriormente, deveriam endereçar questões para fora do sistema de justiça criminal, nomeadamente: a) desenvolver o mais cedo possível a identificação dos contextos de cuidados de saúde; b) aumentar o acesso, das mulheres vítimas, aos recursos essenciais da comunidade (por exemplo: transportes, casa, comida, roupas, cuidados para as crianças, emprego); c) fomentar uma melhor comunicação entre os trabalhadores dos serviços de protecção das crianças e os *advocates*.

Em suma, pretendemos, com o presente trabalho, perceber a estrutura e o funcionamento das parcerias comunitárias na área da violência doméstica, nomeadamente da parceria em estudo - “Fórum Municipal Contra a Violência Doméstica” - assim como os seus objectivos e a sua eficácia junto das mulheres sobreviventes à violência doméstica.

### 3.2. Delineamento

O presente trabalho pretende ser um estudo descritivo, e o método utilizado será o colaborativo. Este surgiu inicialmente com a denominação de investigação acção – participativa, como alternativa de investigação que permite simultaneamente intervir sobre a realidade investigada, superando de algum modo diversos problemas práticos de urgente solução sem ter de utilizar o paradigma tradicional de investigação social, centrado na avaliação das variáveis em jogo e na emissão de uma proposta de acção (Vidal, 1996).

Um problema comunitário é aquele onde várias pessoas se vêm afectadas por uma mesma situação que não pode ser resolvida individualmente, senão através da união do esforço e iniciativa comum. É, portanto, através, da organização de um grupo que se pode aceder à solução (Vidal, 1996).

Quanto à investigação colaborativa, a relação investigação – comunidade deve estabelecer-se a partir da construção de uma parceria em que ambas as partes possam produzir escolhas e assumir o controlo global do processo, através de sistemas de comunicação aberta, do compromisso e do respeito pelas características individuais. Cada membro da parceria traz consigo recursos que são únicos e que facilitam o sentimento de partilha no trabalho desenvolvido. Neste âmbito, a investigação transforma-se num aliado da comunidade em defesa das suas causas.

A investigação realizada através da colaboração e que perspectiva as comunidades como parceiros está directamente associada aos valores centrais da Psicologia Comunitária, como a abordagem empírica associada a contextos reais e com a participação dos cidadãos. Para além destes dois elementos, há ainda a ter em consideração a promoção da equidade ou o respeito pela diversidade. Estas são temáticas privilegiadas da investigação comunitária, da investigação com base em pressupostos de empowerment (Rappaport, 1990 cit. por Ornelas, 2008) e da abordagem ecológica colaborativa (Kelly, 1990 cit. por Ornelas, 2008).

É de salientar que a metodologia colaborativa envolve conceitos de democracia participativa, usar o diálogo para alcançar as decisões a tomar pelo grupo (Dryzek, 1990 cit. por Randolph, J. & Bauer, M., 1999). Os problemas são endereçados através da partilha de informação, e o objectivo é tomar decisões que possam ser apoiadas por todas as partes envolvidas e que reflectam o conhecimento local dos problemas comunitários. A colaboração reflecte uma tentativa de responsabilização colectiva para a acção e para os resultados a alcançar (Selin & Chavez, 1995).

O objectivo final deste paradigma é atingir as mudanças sociais (Snoff, H., 2000). Ou seja, a investigação de base comunitária é um instrumento de mudança social (Shinn & Touhey, 2003; Revenson, D'Augelli, French, Hughes, Livert, Seidman, Shinn & Yoshikawa, 2002 cit. por Ornelas, 2008), pois proporciona informação que permite fundamentar processos de decisão sobre a comunidade, podendo, deste modo, tornar-se num instrumento de influência. Neste seguimento a avaliação da intervenção comunitária transforma-se num imperativo ético, pois da investigação decorrem produtos que devem ser efectivamente úteis à comunidade.

Esta metodologia pareceu-nos a mais adequada ao nosso estudo, pois iremos estudar o funcionamento de um grupo, a sua comunicação, objectivos e processos de tomada de decisão e as estratégias de intervenção desenvolvidas para por fim ao problema social da violência doméstica.

### **3.3. Procedimento**

Tendo já o objectivo definido, assim como o instrumento que irá ser utilizado procedemos à tradução do mesmo.

Após uma pesquisa das parcerias comunitárias na área da violência doméstica existentes em Portugal, identificámos aquela que pretendemos estudar, em conjunto com a Dra. Raquel Vieitas Cardoso que possui uma vasta experiência na área da violência doméstica.

Após identificarmos a nossa amostra, foi enviada uma carta aos líderes da parceria comunitária ou à pessoa que o representa, informando-os em relação ao objectivo do estudo e solicitando a sua participação. Nos casos em que os líderes não responderam à carta, foi feita uma chamada telefónica para pedir a sua participação e a resposta a algumas questões. Em ambos os casos, tendo o líder ou a pessoa responsável manifestado vontade de participar, foi-lhe pedido par indicar a pessoa mais apropriada para responder à entrevista (*the Key informant*) e fornecer uma lista dos membros a quem o estudo pudesse ser enviado.

A pessoa responsável pela parceria comunitária (*Key informant*) foi entrevistada extensivamente em relação às características da parceria, às actividades e à história dos seus membros).A entrevista decorreu em, aproximadamente, 1 hora.

Para estudarmos o ambiente da parceria comunitária os membros foram contactados via correio.

Após a realização das entrevistas, as mesmas foram submetidas a uma análise de conteúdo que nos permitisse chegar à fase final do presente estudo e fazer algumas reflexões finais.

### **3.4. Instrumento**

Utilizou-se como instrumento uma entrevista da professora Nicole E. Allen (University of Illinois Urbana Champaign) utilizada no seu estudo “ *An Examination of the Effectiveness of Domestic Violence Coordinating Councils* ” publicado em 2005 pela *Sage Publications*.

O instrumento foi desenvolvido em conjunto com um formador de violência doméstica responsável por oferecer formação aos oficiais de justiça criminal, e pelo director de uma organização responsável pela distribuição de fundos aos programas dos centros de acolhimento.

O questionário é constituído por 20 questões (6 abertas, 6 fechadas, e 8 questões em que se utilizam escalas tipo Likert), e por uma ficha de identificação em que se pretende recolher os dados biográficos dos participantes.

Com as questões 1 a 7 pretendemos perceber as razões que levaram os sujeitos a fazer parte da parceria comunitária, o tempo que lhe dedicam, o tipo de participação na rede e as actividades em que se encontram envolvidos.

Relativamente à questão 8 (As redes na área da violência doméstica têm membros de diversos sectores da comunidade como por exemplo, as policias, as escolas, etc. *qual é o sector da comunidade que representa nas reuniões da parceria?*) pretendemos perceber qual o sector da comunidade que o sujeito representa. De acordo com Allen, (2005), a resposta da comunidade, no que respeita à violência doméstica contra as mulheres, tem sido caracterizada como tendo serviços inadequados (Gondolf, 1998; Pence e Shepard, 1999; Sullivan, 1991 cit. por Allen, 2005) e pela falta de coordenação entre os sistemas envolvidos na resposta aos casos de violência doméstica (Hart, 1995; Mc Evoy, Brookings & Brown, 1983 cit. por Allen, 2005). De modo a colmatar estas falhas, os esforços têm-se centrado em unir os profissionais relevantes, da mesma área dos sectores da comunidade, de modo a darem resposta à problemática que é a violência doméstica.

Com a questão 9 (*Nas reuniões tem poder de tomar decisões em nome da sua organização?*) a questão 12 e a 15 pretendemos perceber a forma como as decisões são tomadas no grupo, se se tem em conta a opinião de todos os membros ou apenas a dos sujeitos com mais poder.

Para que se possa transitar de um modelo dominado pelo governo para um modelo de empowerment de comunidades, tem de se adoptar certos princípios. É necessário ter em conta que as parcerias mantêm justiça, igualdade e integridade fiscal; que não discriminam, oprimem, segregam ou excluem membros da comunidade; que promovem a igual participação de todos; e que definem os objectivos, padrões, e leis do grupo, baseados no interesse do bem comum (Kurland, J & Zeder, J., 2001).

Mais especificamente pretendemos saber se estamos na presença de uma missão partilhada, com o poder partilhado na tomada de decisão e com uma vasta participação activa de grupos chave (Allen, 2005)

Com a questão 10 (*por favor assinale os 6 objectivos mais importantes da sua rede (passados e presentes). Para cada um deles responda às questões das colunas 1 a 3. os objectivos dizem respeito a mudanças específicas na comunidade que a rede tenta (tentou) implementar*) pretendemos perceber quais são os objectivos da parceria, a sua importância para o grupo, se estes são ou não atingidos e se as vítimas de violência doméstica participam ou não na criação desses mesmos objectivos. Estes, segundo Wolff (2001) devem ser concretos, alcançáveis e possíveis de medir.

Com a questão 11 (*Em seu entender como caracteriza o tempo dispendido na rede em questões associadas ao funcionamento interno vs questões externas, ou assuntos que levam a que a rede alcance os seus objectivos?*) pretendemos perceber se o grupo se preocupa apenas com questões do funcionamento interno ou também com questões externas, tais como, por exemplo, a mudança de procedimentos e de políticas.

No que diz respeito à questão 13 (*A seguir estão várias afirmações sobre como se lida com o conflito na rede. Assinale com um circulo o numero que melhor representa a sua rede*) pretendemos perceber de que forma surgiu o conflito, a forma como são vividos no grupo e se estes levam à resolução do problema e promovem mudanças importantes.

Segundo Chavis, (2001) as parcerias comunitárias são dominadas por paradoxos e conflitos. Estes paradoxos podem ser uma oportunidade para uma mudança sistémica (Rappaport, 1981 cit. por Chavis, 2001) As mudanças surgem através dos conflitos nas parcerias. Estas têm potencialidade para transformar os conflitos pois têm pessoas de várias áreas, ao contrário de outras instituições comunitárias (Chavis, 2001).

Com a questão 14 (*Apresentamos no quadro seguinte várias afirmações acerca da liderança na rede. Assinale com um círculo o número que melhor representa a realidade da rede*) pretendemos perceber o tipo de liderança existente no grupo.

O sucesso da parceria é, em parte, baseado nos princípios de liderança colaborativa. Chrislip and Larson (1994) identificaram 4 princípios de liderança colaborativa: líderes inspiram compromisso e acção; dirigem a resolução de problemas, constroem uma larga envolvência comunitária, sustentam esperança e participação (Wolff, 2001).

De acordo com outros autores (W. K. Kellogg Foundation, 1994 cit. por Wolff, 2001) os atributos de uma liderança colaborativa bem sucedida incluem: partilha de poder, flexibilidade, confiança e paciência, energia e esperança).

Com a questão 16 (*A seguir estão várias informações acerca dos impactos que a rede pode ter na comunidade. Assinale com um círculo o número que melhor representa a realidade da rede*) pretendemos perceber o impacto que a parceria tem na comunidade.

As redes comunitárias têm uma grande capacidade em mobilizar recursos, daí as mudanças, as transformações comunitárias (Chavis, 2001).

Com as questões 17 e 18 pretendemos perceber o nível de satisfação do sujeito em relação às acções da parceria relacionadas com o avanço para atingir os objectivos, com a criação de mudanças necessárias na resposta à violência doméstica e com a forma como colocam as pessoas a falar sobre violência doméstica, assim como, quais os factores que contribuíram ou contribuem para facilitar o trabalho em conjunto, no sentido de atingirem os objectivos definidos, e os factores que impediram ou impedem o trabalho em conjunto, no sentido de se atingirem os objectivos.

Com a questão 19 (*Que tipo de recursos (apoio técnico, formação, etc.) seriam úteis para a sua rede?*) pretendemos perceber a opinião do sujeito em relação aos recursos que necessitam para o seu grupo.

Relativamente à última questão pretendemos saber quais as temáticas que se tratam na parceria, para além da violência doméstica, e a frequência com que se discutem esses assuntos. De acordo com Wolff (2001) as comunidades têm tido impacto nos programas, práticas e políticas (Roussus & Fowcett, 2000 cit. por Wolff, 2001)) numa variedade de problemas, incluindo, o desenvolvimento económico, abuso de substâncias, controle do tabaco, violência doméstica, racismo, deterioração de vizinhanças, prevenção de violência, meio ambiente tóxico. O objectivo é saber se são alvo de preocupação outros problemas que afectem a comunidade em que a parceria se insere.

### 3.5. Participantes

Fazem parte deste estudo 21 membros da parceria comunitária “**Fórum Municipal de Cascais Contra a Violência Doméstica**”, que actuam em diversos grupos de trabalho com objectivos e actividades específicos.

- Grupo I – Conhecimento da Realidade Concelhia
- Grupo II – Promoção de Recursos
- Grupo III – Sector Educativo
- Grupo V – Intervenção com Agressores
- Grupo VI – Crianças expostas à Violência Doméstica
- Grupo VII – Planeamento e Avaliação

A parceria comunitária em estudo tem como Missão – **diminuir as situações de Violência Doméstica no Concelho de Cascais através da articulação institucional**, e como objectivos específicos:

- A) Promover a articulação e a abertura de canais de comunicação entre os serviços do concelho que lidam com as vítimas de Violência Doméstica.
- B) Promover o conhecimento da problemática da Violência Doméstica no concelho de Cascais numa óptica qualitativa e quantitativa.
- C) Sensibilizar e informar os agentes sociais e a comunidade sobre a problemática.
- D) Quantificar a intervenção dos agentes sociais para o combate à Violência Doméstica.
- E) Identificar e criar novas respostas para grupos específicos.
- F) Prevenir a Violência Doméstica no concelho de Cascais.

Fazem assim parte desta rede as seguintes Instituições:

1. ABLA – Associação de Beneficência Luso-Alemã
2. Associação de Beneficência e Socorros “Amadeu Duarte” – Bombeiros Voluntários da Parede

3. Associação Novos Rostos Novos Desafios
4. APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (gabinete de Cascais)
5. Câmara Municipal de Cascais
6. CAT da Parede – Centro de Atendimento a Toxicodependentes
7. Centro de Saúde de Cascais
8. Centro de Saúde da Parede
9. Centro Social e Paroquial de São Pedro e São João do Estoril
10. CERCICA
11. CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social
12. Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Cascais
13. Concelho Particular de Cascais da Sociedade de São Vicente Paulo
14. Cooperativa “O Nosso Sonho” / IDEIA – Instituto para o Desenvolvimento Educativo integrado na acção
15. Cooperativa Torre Guia
16. Instituto de Reinserção Social – Equipa de Cascais
17. Equipa comunitária de Saúde Mental de Cascais – HSFx
18. Equipa Comunitária de Saúde Mental da Parede – HSFx
19. GNR – Guarda Nacional Republicana
20. Santa Casa da Misericórdia de Cascais
21. Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa – Serviço Local de Cascais

#### **4. Apresentação e Análise dos Resultados**

Neste capítulo iremos proceder à apresentação dos resultados obtidos no nosso estudo, utilizando para este fim a análise estatística descritiva.

Após a recolha dos questionários, os dados foram analisados e introduzidos no computador, usando o programa estatístico SPSS 15.0 (Statistical Package for the Social Sciences 15.0).

“ A estatística descritiva pode definir-se como a área da estatística que visa resumir e apresentar os dados observados, através de quadros, gráficos ou índices numéricos que facilitem a sua interpretação. A descrição dos diversos métodos que se incluem nesta área da estatística implica uma definição prévia de alguns aspectos básicos e fundamentais ao entendimento dos conceitos que serão expostos neste âmbito” (Maroco, Bispo, 2003, p.23).

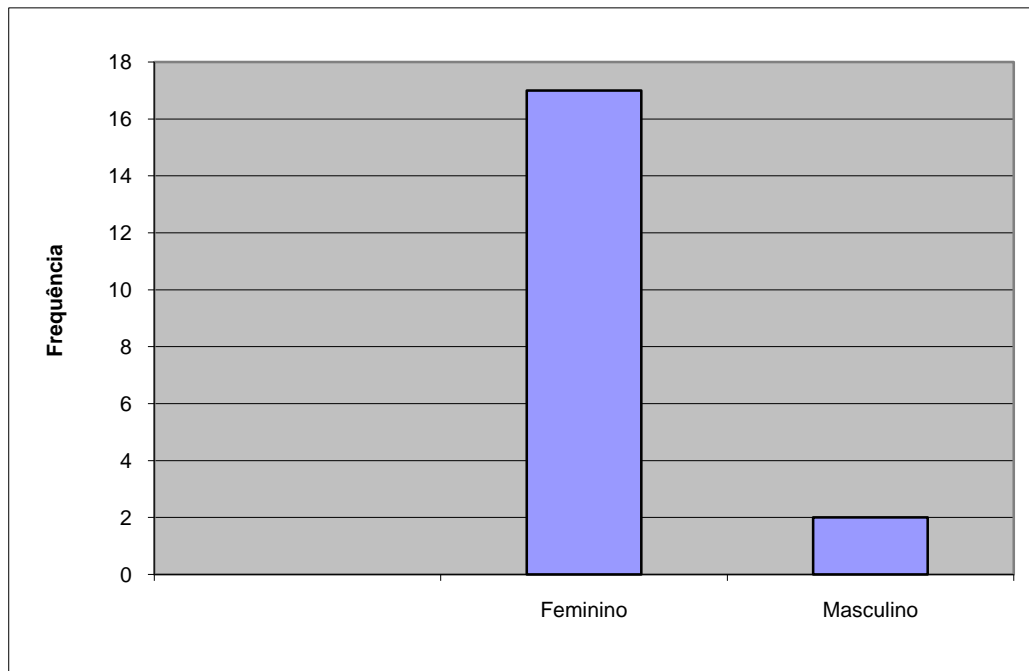
Vamos iniciar a apresentação dos resultados com a análise descritiva dos dados demográficos (idade, sexo, área profissional que representa na parceria...). De seguida vamos abordar algumas questões específicas da parceria em estudo, designadamente, os objectivos propostos, actividades desenvolvidas, a participação nas reuniões, entre outras.

Posteriormente, vamos analisar as questões chave do nosso estudo - tomada de decisão, liderança e missão da rede - abordadas por Nicolle Allen no seu estudo “ *An Examintion of the Efectiveness of Domestic Violence Coordinating Council's*, que contribuem para um funcionamento eficaz das parcerias

#### **Análise demográfica**

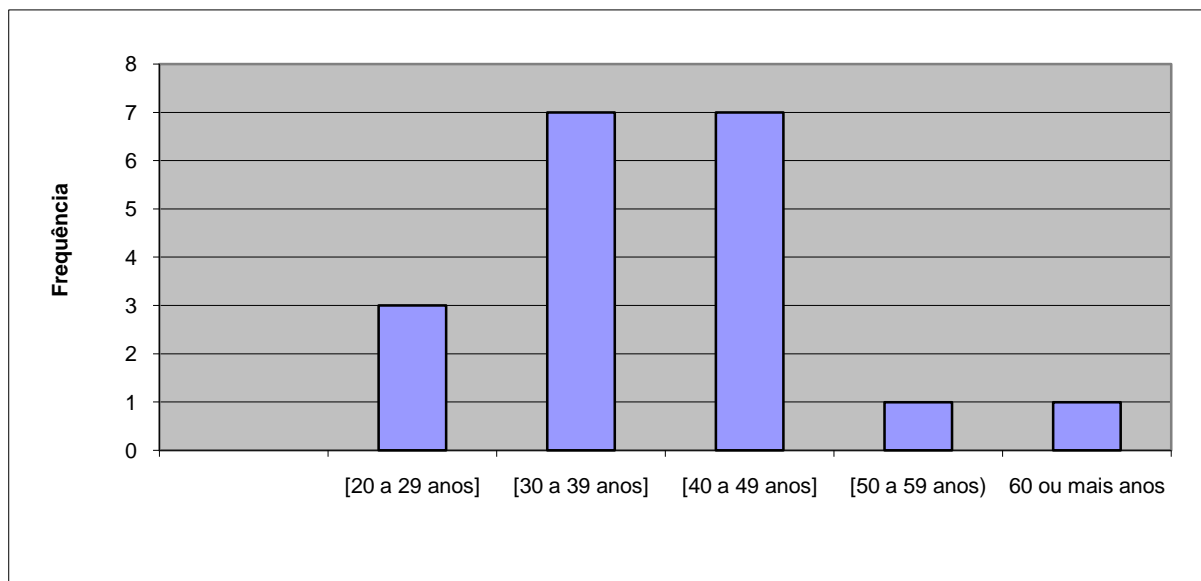
##### **Gráfico 1 - Caracterização da população alvo por sexo**

Podemos verificar que a maioria dos participantes deste estudo são do sexo feminino, ou seja, 17 membros são do sexo feminino (89,5%), 2 membros são do sexo masculino (10,5%).



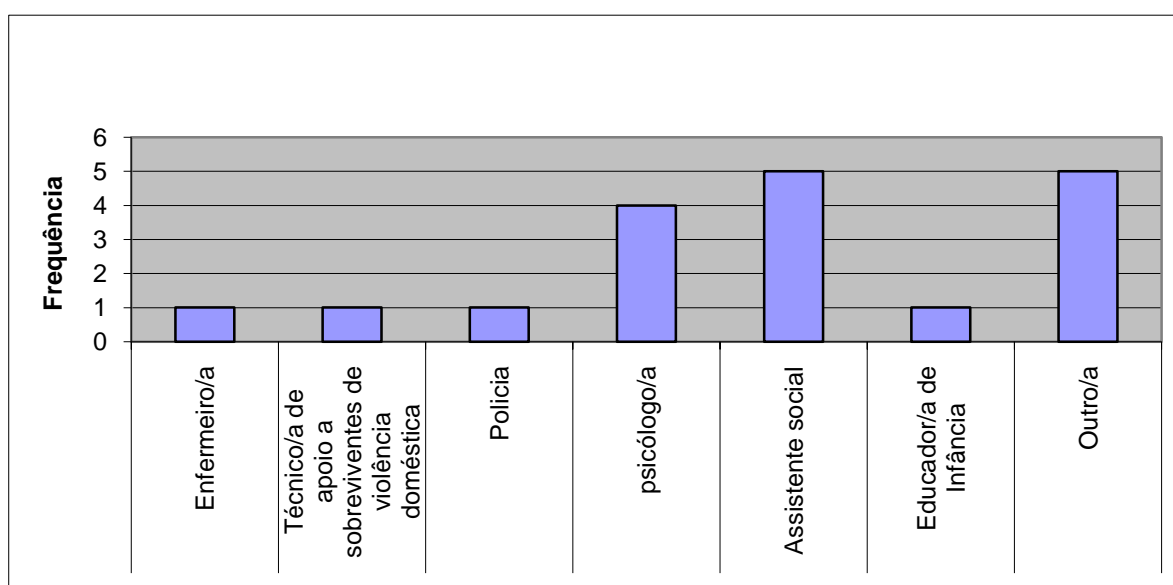
### Gráfico 2 – Caracterização da população alvo por idade.

Podemos constatar que 3 destes membros têm idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos (15,8%), 7 destes membros têm entre os 30 e os 39 anos (36,8%), 7 membros têm entre os 40 e os 49 anos (36,8%), 1 membro tem uma idade compreendida entre os 50 e os 59 anos (5,3%), e 1 membro tem uma idade compreendida entre os 60 ou mais anos de idade (5,3%).



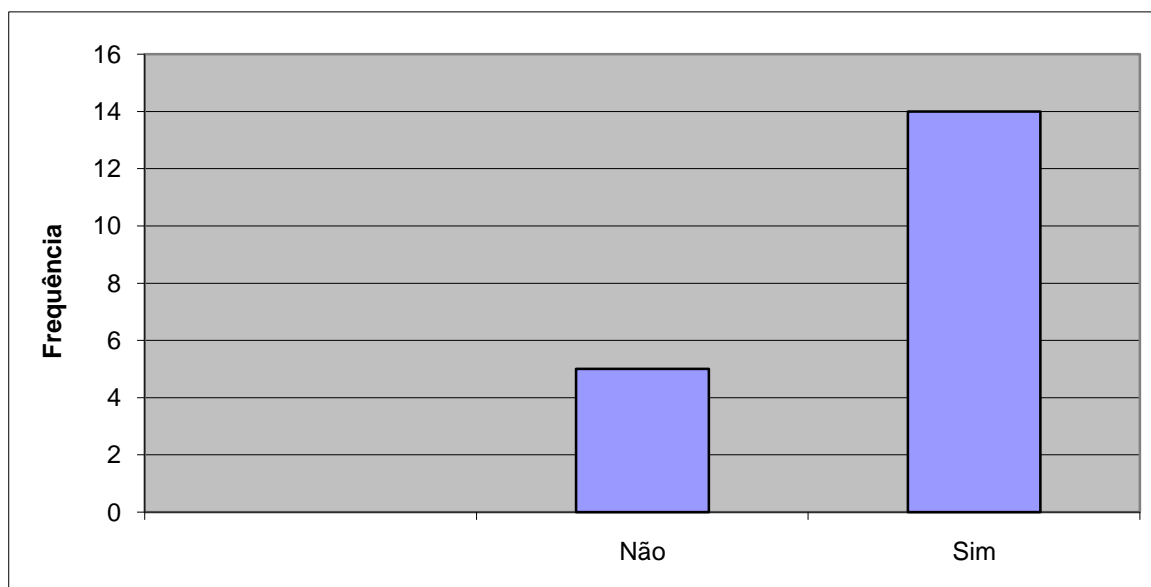
### Gráfico 3 – Função que cada membro desempenha na sua associação

Constatamos que os membros da parceria pertencem a vários sectores da comunidade. 1 dos membros (5,3%) é enfermeiro, 1 dos membros (5,3%) é técnico de apoio a sobreviventes de violência doméstica, 1 dos membros (5,3%) é policia, 4 dos membros (21,1%) são psicólogos(as), 5 dos membros (26,3%) são assistentes sociais, 1 dos membros (5,3%) é educador(a) de infância e os restantes membros (26,3%) representam outros sectores da comunidade. Podemos constatar, de igual modo, que 1 dos membros (5,3%) respondeu a mais que uma opção.



### Gráfico 4 - Formação dos membros na área da violência doméstica

Podemos verificar que 5 dos membros responderam não possuir formação na área da violência doméstica (26,3%), e que 14 dos membros (73,7%) disseram ter formação nesta área.



### Análise descritiva

#### Quadro 1 – quando se tornaram membros da rede

Podemos inferir que 14 dos membros (73,7%) se tornaram membros da rede entre 2003 a 2005, 2 dos membros se tornaram membros entre 2006 a 2008, e que 3 dos membros não responderam a esta questão. A maioria dos sujeitos tornaram-se membros do Fórum Municipal de Cascais Contra a Violência Doméstica entre 2003 e 2005, ou seja, a rede tem cerca de 5 anos.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Ano 2003-2005	14	73,7	87,5	87,5
	Ano 2006-2008	2	10,5	12,5	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-7	3	15,8		
Total		19	100,0		

### Tabela 1 – porque razão se tornou membro da rede?

Constatamos que 14 dos sujeitos (74%), ou seja, a maioria, se tornaram membros da parceria por inerência funcional, ou seja, devido às funções que desempenham nas instituições em que trabalham, 4 dos membros (21%) responderam que se tornaram membros por manifestarem interesse pela problemática, e que 1 dos membros (5,3%) não respondeu à questão.

<b>Categoria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Inerência Funcional	14	74%
Interesse pela problemática	4	21%
Não responde	1	5,3%

### Quadro 2 – Nº de reuniões da rede em que participaram os membros, no último ano.

Constata-se que 8 (42,1%) dos membros participaram entre 1 a 3 reuniões da rede, 4 (21,1%) entre 4 a 6 reuniões, 1 dos membros (5,3%) participou entre 7 e 10 reuniões, 2 (10,5%) dos membros entre 10 e 12 reuniões, 1 (5,3%) dos membros participou em mais de 12 reuniões, 1 (5,3%) dos membros não respondeu adequadamente à questão, e que 2 (10,5%) dos membros não responderam à questão. Deduzimos que estes membros não responderam à questão talvez por não terem conhecimento do número de reuniões em que participaram.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	1 a 3 Reuniões	8	42,1	50,0	50,0
	4 a 6 Reuniões	4	21,1	25,0	75,0
	7 a 9 Reuniões	1	5,3	6,3	81,3
	10 a 12 Reuniões	2	10,5	12,5	93,8
	+ 12 Reuniões	1	5,3	6,3	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-9	1	5,3		
	-7	2	10,5		
	Total	3	15,8		
Total		19	100,0		

**Quadro 3 – actividades realizadas no último ano ( intervenções nas reuniões).**

Verificamos que neste último ano 13 dos membros (68,4%) intervieram nas reuniões da rede, 3 dos membros (15,8%) responderam que não intervieram nas reuniões da rede, e que 3 dos membros (15,8%) não responderam a esta questão. Ou seja, a maioria dos membros não intervêm nas reuniões.

		Frequência	%	% válida	% acumulada
Válido	Não	3	15,8	18,8	18,8
	Sim	13	68,4	81,3	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-7	3	15,8		
Total		19	100,0		

**Quadro 4 – actividades realizadas no último ano (trabalho fora das reuniões).**

Verificamos que 3 dos membros (15,8%) não trabalharam fora das reuniões durante o último ano, 13 dos membros (68,4%) trabalharam fora das reuniões, e que 3 dos membros (15,8%) não responderam à questão. Verificamos deste modo que a maioria dos sujeitos realiza actividades não só nas reuniões como também fora das mesmas.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não	3	15,8	18,8	18,8
	Sim	13	68,4	81,3	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-7	3	15,8		
Total		19	100,0		

**Quadro 5 – a sua participação na rede é (foi):**

Concluimos, de acordo com esta questão, que 3 dos membros (15,8%) participam voluntariamente na rede e que 16 dos membros (84,2%), participam na rede devido ao seu trabalho na instituição.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Voluntário/a	3	15,8	15,8	15,8
	Parte do seu trabalho na instituição	16	84,2	84,2	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

#### Quadro 6 – sector da comunidade que representa na parceria.

Constatamos que 3 dos membros (15,8%) representam cooperativas, 2 dos membros (10,5%) representam na parceria os serviços de saúde, 1 dos membros (5,3%) representa as forças policiais/ serviços de segurança, 1 dos membros (5,3%) pertence à autarquia, 1 dos membros (5,3%) representa o sistema educacional, 8 dos membros pertencem a outros sectores da comunidade. Constatamos também que 1 dos membros (5,3%) respondeu a 2 opções e que 1 dos membros (5,3%) não respondeu a esta questão. Como podemos verificar, na parceria em estudo existem representantes de vários sectores da comunidade

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Cooperativa	3	15,8	18,8	18,8
	Serviços de saúde	2	10,5	12,5	31,3
	Forças policiais/serviços de segurança	1	5,3	6,3	37,5
	Autarquias	1	5,3	6,3	43,8
	Sistema educacional	1	5,3	6,3	50,0
	Outros	8	42,1	50,0	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-8	2	10,5		
	-7	1	5,3		
	Total	3	15,8		
Total		19	100,0		

**Tabela 2 – objectivos (ver anexo C)** Quanto aos objectivos da parceria, verificamos que os mais referidos pelos membros foram, a prevenção da violência doméstica, a intervenção, fomentar o trabalho com agressores, dar respostas eficazes às vítimas, promover o

conhecimento da temática, e a articulação entre instituições. Verificamos, de igual modo, que a maioria dos sujeitos refere que as mulheres sobreviventes de violência doméstica não participaram na criação dos objectivos.

**Tabela 3 - Quais os factores que na sua perspectiva contribuem para facilitar o trabalho em conjunto dos membros, no sentido de atingirem os objectivos da rede?**

Podemos verificar que o factor mais referido pelos membros foi a liderança eficaz (37%), posteriormente, 1 dos membros (5,3%), referiu a presença de elementos de diferentes organizações, 2 dos membros (10,5%) dizem que deveria haver um plano de actividades, 1 dos membros (5,3%) refere que um dos factores é a intervenção na temática, 2 dos membros (10,5%) mencionam o reconhecimento comum da problemática, 2 dos membros (10,5%) referem a realização de acções de formação. 3 dos membros (16%) referiram a relação existente entre os membros, 3 dos membros (16%) mencionaram a definição de objectivos e a missão da rede, 2 dos membros (10,5%) referiram a resolução de casos de violência doméstica, 1 dos membros (5,3%) refere a participação activa dos membros, e dos membros (5,3%) menciona a avaliação do impacto das actividades. Constatamos também, que 4 dos membros (21%) não responderam à pergunta. De acordo com as respostas dos membros a esta questão, verificamos que os resultados vão ao encontro da literatura, pois mencionam a existência de uma liderança eficaz, a presença de membros de diversas instituições, a definição de objectivos específicos, entre outros, como elementos facilitadores do trabalho em equipa.

<b>Categoria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Presença de elementos de diferentes organizações	1	5,3%
Plano de actividades	2	10,5%
Intervenção na temática	1	5,3%
Reconhecimento comum da problemática	2	10,5%
Realização de acções de formação	2	10,5%
Liderança eficaz	7	37%
Relação existente entre os membros	3	16%
Definição de objectivos/ missão da rede	3	16%
Resolução de casos de violência doméstica	2	10,5%
Participação activa dos membros	1	5,3%
Avaliação do impacto das actividades	1	5,3%
Não responde	4	21%

**Tabela 4 - Quais os factores que na sua perspectiva impedem o trabalho em conjunto dos membros, no sentido de atingirem os objectivos da rede?**

Relativamente a esta questão, verificamos que o factor mais referido foi a falta de disponibilidade dos membros (37%), seguindo-se as limitações institucionais (21%), a falta de comunicação entre os diferentes grupos de trabalho (21%), e o excesso de funções que os membros representam na organizações em que trabalham (16%). Neste âmbito, deduzimos que para que a parceria em estudo apresente resultados mais eficazes, é necessário rentabilizar o tempo dos membros, ou seja, haver uma maior articulação com as instituições em que estes desempenham as suas funções e um maior apoio financeiro para que possam por em prática os seus objectivos.

<b>Categoria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Limitações institucionais	4	21%
Baixo número de reuniões	2	10,5%
Falta de comunicação entre os diferentes grupos	4	21%
Falta de assiduidade às reuniões	1	5,3%
Falta de disponibilidade dos membros	7	37%
Falta de formação específica sobre o tema	1	5,3%
Excesso de funções nas respectivas organizações	3	16%
Elevado número de participantes	1	5,3%
Não responde	4	21%

Na análise descritiva que se segue iremos abordar vários tópicos acerca da tomada de decisão na rede.

**Quadro 7 – as decisões que a rede toma são influenciadas pelos contributos de todos os membros da rede?**

Podemos constatar que 1 dos membros (5,3%) refere que esta alínea é muito verdade, 1 dos membros (5,3%) refere que é verdade, 2 dos membros (10,5%) diz que é algo verdade, 10 dos membros (52,6%) que é um pouco verdade, e que 5 dos membros (26,3%) referem que esta questão não é nem um pouco verdade. Verificamos na resposta a esta questão que nem todos os membros se sentem seguros em relação aos seus contributos para a rede e que as decisões que a rede toma são influenciadas pelos contributos de apenas alguns membros.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Muito verdade	1	5,3	5,3	5,3
	Verdade	1	5,3	5,3	10,5
	Algo verdade	2	10,5	10,5	21,1
	Um pouco verdade	10	52,6	52,6	73,7
	Nem um pouco verdade	5	26,3	26,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 8 – na tomada de decisões todos os pontos de vista representados são tomados em consideração?**

Verificamos que 1 dos membros (5,3%) diz que este item é algo verdade, 3 dos membros (15,8%) dizem ser a maior parte verdade, 7 dos membros (36,8%) referem que é verdade, e que 8 dos membros (42,1%) dizem que é muito verdade. Contrariamente à questão anterior, neste item, verificamos que para a maioria dos participantes todos os pontos de vista são tomados em consideração na tomada de decisões, ou seja, o grupo só toma uma decisão após ouvir todos os membros.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Algo verdade	1	5,3	5,3	5,3
	Maior parte verdade	3	15,8	15,8	21,1
	Verdade	7	36,8	36,8	57,9
	Muito verdade	8	42,1	42,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 9 – as decisões da rede são tomadas apenas por alguns membros?**

Inferimos que 1 dos membros (5,3%) não sabe responder a esta questão, 2 dos membros (10,5%) referem que é muito verdade, 1 dos membros (5,3%) refere que a maior parte é verdade, 3 dos membros dizem que é algo verdade, 5 dos membros (26,3%) que é um pouco verdade, e que 7 dos membros referem que esta alínea é nem um pouco verdade. Verifica-se, neste sentido, que de acordo com a maioria dos participantes as decisões são tomadas apenas por alguns membros, o que não vai ao encontro da literatura.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
	Muito verdade	2	10,5	10,5	15,8
	Maior parte verdade	1	5,3	5,3	21,1
	Algo verdade	3	15,8	15,8	36,8
	Um pouco verdade	5	26,3	26,3	63,2
	Nem um pouco verdade	7	36,8	36,8	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 10 – a rede não toma uma decisão até ouvir todas as opiniões?**

Podemos constatar que 1 dos membros (5,3%) refere que este item é nem um pouco verdade, 2 dos membros (10,5%) dizem que é um pouco verdade, 4 dos membros (21,1%) dizem que é algo verdade, 3 dos membros (15,8%) que a maior parte é verdade, 7 dos membros (36,8%) que é verdade, e que 2 dos membros (10,5%) dizem que é muito verdade. Por outro lado, com esta questão, verificamos que a rede não toma nenhuma decisão até ouvir todas as opiniões do grupo, ou seja, a rede ouve todas as opiniões mas apenas alguns membros contribuem para o processo de tomada de decisão.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Nem um pouco verdade	1	5,3	5,3	5,3
	Um pouco verdade	2	10,5	10,5	15,8
	Algo verdade	4	21,1	21,1	36,8
	Maior parte verdade	3	15,8	15,8	52,6
	Verdade	7	36,8	36,8	89,5
	Muito verdade	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 11 – se algum dos membros apresenta numa reunião, uma opinião discordante, a sua perspectiva é considerada importante?**

Inferimos que 2 dos membros (10,5%) referem que este item é nem um pouco verdade 4 membros (21,1%) dizem que a maior parte é verdade, 9 dos membros (47,4%) dizem que é verdade, e que 4 dos membros (21,1%) referem que o item é muito verdade. Mesmo que algum dos membros apresente uma opinião discordante, o seu ponto de vista é tomado em consideração.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Nem um pouco verdade	2	10,5	10,5	10,5
	Maior parte verdade	4	21,1	21,1	31,6
	Verdade	9	47,4	47,4	78,9
	Muito verdade	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 12– os membros efectivos têm poder de decisão e controlo sobre as políticas e as actividades da rede?**

Constata-se que 4 membros (21,1%) referem que é algo verdade, 3 dos membros (15,8%) dizem que a maior parte é verdade, 8 dos membros (42,1%) dizem que é verdade e que 4 dos membros referem que este item é muito verdade. Para a maioria dos participantes apenas os membros efectivos têm poder de decisão e controlo sobre as políticas e as actividades da rede.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Algo verdade	4	21,1	21,1	21,1
	Maior parte verdade	3	15,8	15,8	36,8
	Verdade	8	42,1	42,1	78,9
	Muito verdade	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 13 – a minha opinião influencia as decisões da rede?**

Em relação a este item, verificamos que 1 dos membros (5,3%) não sabe a resposta, 1 dos membros (5,3%) refere que é um pouco verdade, 4 dos membros (21,1%) dizem que é algo verdade, 4 dos membros referem que a maior parte é verdade, 5 dos membros (26,3%) dizem que é verdade, e que 4 dos membros (21,1%) dizem que é muito verdade. Com esta questão verificamos que apesar de as decisões serem tomadas apenas por alguns membros, para a maioria dos participantes a sua opinião influencia as decisões tomadas pela rede.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
	Um pouco verdade	1	5,3	5,3	10,5
	Algo verdade	4	21,1	21,1	31,6
	Maior parte verdade	4	21,1	21,1	52,6
	Verdade	5	26,3	26,3	78,9
	Muito verdade	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

#### **Quadro 14 – eu tenho um papel activo nos processos de tomada de decisão da rede?**

Constatamos que 1 dos membros (5,3%) não sabe responder à questão, 1 dos membros (5,3%) refere que é nem um pouco verdade, 1 dos membros (5,3%) refere que é um pouco verdade, 6 dos membros (31,6%) dizem que é algo verdade, 1 dos membros (5,3%) mencionam que a maior parte é verdade, 7 dos membros (36,8%) dizem que é verdade, e que 2 dos membros (10,5%) referem que é muito verdade. Verifica-se na resposta a esta questão que a maioria dos participantes considera ter um papel activo nos processos de tomada de decisão.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
	Nem um pouco verdade	1	5,3	5,3	10,5
	Um pouco verdade	1	5,3	5,3	15,8
	Algo verdade	6	31,6	31,6	47,4
	Maior parte verdade	1	5,3	5,3	52,6
	Verdade	7	36,8	36,8	89,5
	Muito verdade	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

#### **Quadro 15 – a rede não implementará uma decisão se eu não estiver de acordo?**

Verifica-se, neste item, que 1 dos membros (5,3%) não sabem a resposta, 7 dos membros (36,8%) refere, que é nem um pouco verdade, 3 dos membros (15,8%) dizem que é um pouco verdade, 2 dos membros (10,5%) mencionam que é algo verdade, 4 dos membros (21,1%) dizem que a maior parte é verdade, e que 2 dos membros (10,5%) respondem que é verdade.

De acordo com esta questão podemos verificar que a rede implementa uma decisão mesmo que alguns membros não estejam de acordo.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
	Nem um pouco verdade	7	36,8	36,8	42,1
	Um pouco verdade	3	15,8	15,8	57,9
	Algo verdade	2	10,5	10,5	68,4
	Maior parte verdade	4	21,1	21,1	89,5
	Verdade	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

#### **Quadro 16 – a liderança da rede está empenhada na missão da rede?**

Constatamos que 2 dos membros (10,5%) refere que neste item a maior parte é verdade, 5 dos membros (26,3%) dizem que é verdade, 11 dos membros (57,9%) referem que é muito verdade, e que 1 dos membros (5,3%) não responderam à questão. Verificamos que para a maioria dos participantes o líder empenha-se na missão da rede, o que facilita o trabalho conjunto e permite alcançar os objectivos com uma maior eficácia.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Maior parte verdade	2	10,5	11,1	11,1
	Verdade	5	26,3	27,8	38,9
	Muito verdade	11	57,9	61,1	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

#### **Quadro 17 – o líder proporciona liderança e orientação na manutenção da rede?**

Relativamente a este item, verificamos que 3 dos membros (15,8%) referem que a maior parte é verdade, 8 dos membros (42,1%) dizem que é verdade e 8 dos membros (42,1%) referem que é muito verdade. Ou seja, o líder é eficaz na orientação e manutenção da rede contribuindo para o seu bom funcionamento.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Maior parte verdade	3	15,8	15,8	15,8
	Verdade	8	42,1	42,1	57,9
	Muito verdade	8	42,1	42,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

### **Quadro 18 – o líder da rede planeia as reuniões de forma eficaz e eficiente?**

No que se refere a este item, verificamos que 3 dos membros (15,8%) dizem que a maior parte é verdade, 8 dos membros (42,1%) referem que é verdade, e 8 dos membros (42,1%) dizem que este item é muito verdade. Constatamos, nesta questão, que para a maioria dos participantes o líder é eficaz no que se refere ao planeamento das reuniões.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Maior parte verdade	3	15,8	15,8	15,8
	Verdade	8	42,1	42,1	57,9
	Muito verdade	8	42,1	42,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

### **Quadro 19 – o líder tem conhecimento na área da violência doméstica?**

Constatamos que para 3 dos membros (15,8%) a maior parte da questão é verdade, para 10 dos membros (52,6%) é verdade, e que para 6 dos membros (31,6%) é muito verdade. Ou seja, o líder tem conhecimento nesta área.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Maior parte verdade	3	15,8	15,8	15,8
	Verdade	10	52,6	52,6	68,4
	Muito verdade	6	31,6	31,6	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 20 – o líder tem flexibilidade em aceitar diferentes pontos de vista?**

Podemos inferir, nesta questão, que 9 dos membros (47,4%) referem que é verdade, e que 10 dos membros (52,6%) dizem que é muito verdade. Verificamos, de acordo com esta questão, que o líder revela flexibilidade em aceitar diferentes pontos de vista, ou seja, aceita as opiniões de todos os membros do grupo.

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida Verdade	9	47,4	47,4	47,4
Muito verdade	10	52,6	52,6	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 21 – o líder promove a igualdade e a colaboração entre os membros da rede?**

Relativamente a esta questão, verifica-se que 1 dos membros (5,3%) refere que é um pouco verdade, 1 dos membros (5,3%) dizem que a maior parte é verdade, 9 dos membros (47,4%) mencionam que é verdade, 7 dos membros (36,8%) referem que é muito verdade, e que 1 dos membros (5,3%) não responderam à questão. Relativamente a esta questão verificamos que para a maioria dos participantes o líder promove a igualdade e a colaboração entre todos os membros, ou seja, o líder encoraja todos os membros a participar e reconhece as contribuições que cada sujeito pode dar para o grupo.

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida Um pouco verdade	1	5,3	5,6	5,6
Maior parte verdade	1	5,3	5,6	11,1
Verdade	9	47,4	50,0	61,1
Muito verdade	7	36,8	38,9	100,0
Total	18	94,7	100,0	
Erro -7	1	5,3		
Total	19	100,0		

**Quadro 22 – o líder é adepto das competências organizacionais e de comunicação?**

Verificamos que 1 dos membros (5,3%) não sabe a resposta a esta questão, 1 dos membros (5,3%) dizem que a maior parte é verdade, 10 dos membros (52,6%) referem que é verdade, 6

membros (31,6%) mencionam que é muito verdade, e que 1 dos membros (5,3%) não respondeu a esta questão. Ou seja, para a maioria dos participantes o líder é adepto das competências organizacionais e de comunicação.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	1	5,3	5,6	5,6
	Maior parte verdade	1	5,3	5,6	11,1
	Verdade	10	52,6	55,6	66,7
	Muito verdade	6	31,6	33,3	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

#### **Quadro 23 – o líder é competente na negociação e resolução de problemas e conflitos?**

Podemos inferir, nesta questão, que 1 dos membros (5,3%) refere que é algo verdade, 1 dos membros (5,3%) diz que a maior parte é verdade, 13 dos membros (68,4%) dos membros refere que é verdade, 3 dos membros (15,8%) diz que é muito verdade e que 1 dos membros (5,3%) não respondeu à questão. Verificamos com esta questão que o líder é competente na negociação e resolução de problemas e conflitos, o que poderá contribuir para a mudança comunitária progressiva.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Algo verdade	1	5,3	5,6	5,6
	Maior parte verdade	1	5,3	5,6	11,1
	Verdade	13	68,4	72,2	83,3
	Muito verdade	3	15,8	16,7	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

#### **Quadro 24 – o líder presta atenção às preocupações individuais de cada membro?**

Relativamente a este item, verificamos, que 1 dos membros (5,3%) refere que é algo verdade, 2 dos membros (10,5%) diz que a maior parte é verdade, 11 dos membros (57,9%) mencionam que é verdade, 4 dos membros (21,1%) referem que é muito verdade e que 1 dos

membros (5,3%) não responderam à questão. Quanto a esta questão verificamos que para a maioria dos membros o líder presta atenção às preocupações individuais de cada membro.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Algo verdade	1	5,3	5,6	5,6
	Maior parte verdade	2	10,5	11,1	16,7
	Verdade	11	57,9	61,1	77,8
	Muito verdade	4	21,1	22,2	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

#### **Quadro 25 – o líder é adepto da obtenção de recursos?**

No que se refere a esta questão, constatamos que 1 dos membros (5,3%) não sabe a resposta, 2 dos membros (10,5%) referiram que a maior parte é verdade, 9 dos membros (47,4%) dizem que é verdade, 5 dos membros (26,3%) referem, que é muito verdade, e que 2 dos membros não responderam à questão. Ou seja, para a maioria dos sujeitos, o líder é adepto da obtenção de recursos.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	1	5,3	5,9	5,9
	Maior parte verdade	2	10,5	11,8	17,6
	Verdade	9	47,4	52,9	70,6
	Muito verdade	5	26,3	29,4	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

#### **Quadro 26 – o líder valoriza a participação dos membros?**

Podemos inferir que 7 dos membros (36,8%) referem, que este item é verdade, 11 dos membros (57,9%) dizem que é muito verdade e que 1 dos membros (5,3%) não respondeu a esta questão. No que se refere a esta questão, verificamos que para a maioria dos membros o líder valoriza a participação de todos os sujeitos, ou seja, promove um ambiente inclusivo em que todos os membros têm voz e capacidade de intervenção.

		Frequênci a	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Verdade	7	36,8	38,9	38,9
	Muito verdade	11	57,9	61,1	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

### Quadro 27 – o líder reconhece os membros pelos seus contributos?

Podemos averiguar, nesta questão, que 1 membro (5,3%) não sabe responder à questão, 1 dos membros (5,3%) refere que é algo verdade, 10 dos membros (52,6%) dizem que é verdade, 6 dos membros (31,6%) mencionam que é muito verdade, e que 1 dos membros (5,3%) não respondeu. Para a maioria dos participantes o líder reconhece os membros pelos seus contributos, o que vai ao encontro das respostas anteriores.

		Frequênci a	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	1	5,3	5,6	5,6
	Algo verdade	1	5,3	5,6	11,1
	Verdade	10	52,6	55,6	66,7
	Muito verdade	6	31,6	33,3	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

### Quadro 28 – no seu conjunto, até que ponto o estilo do seu líder funciona na sua rede?

Verificamos, neste item, que 3 dos membros (15,8%) não sabe a resposta, 7 dos membros (36,8%) dizem que é suficientemente verdade, e 9 dos membros (47,4%) referem que é muito verdade. De uma forma geral, verifica-se, que o estilo de liderança da rede funciona, permitindo um ambiente harmonioso, a inclusão e a participação de todos os membros.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sei	3	15,8	15,8	15,8
	Suficiente	7	36,8	36,8	52,6
	Muito	9	47,4	47,4	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 29 – a rede desenvolveu uma missão que é partilhada e apoiada por todos os membros?**

Constatamos que 5 dos membros (26,3%) referem que a maior parte é verdade, 9 dos membros (47,4%) dizem que é verdade, e que 5 dos membros (26,3%) mencionam que é muito verdade. De acordo com a resposta a esta questão, podemos mencionar que a rede desenvolveu uma missão que é partilhada e apoiada por todos os membros, ou seja, todos trabalham para um propósito comum e partilham os mesmos objectivos.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Maior parte verdade	5	26,3	26,3	26,3
	Verdade	9	47,4	47,4	73,7
	Muito verdade	5	26,3	26,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 30 – os membros da rede têm uma visão partilhada sobre a violência doméstica?**

Podemos averiguar, neste item, que 1 dos membros (5,3%) refere que é algo verdade, 7 dos membros (36,8%) referem que a maior parte é verdade, 7 dos membros (36,8%) dizem que é verdade e que 4 dos membros (21,1%) mencionam que esta questão é muito verdade. Ou seja, para a maioria dos sujeitos todos os membros têm uma visão partilhada sobre a problemática da violência doméstica.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Algo verdade	1	5,3	5,3	5,3
	Maior parte verdade	7	36,8	36,8	42,1
	Verdade	7	36,8	36,8	78,9
	Muito verdade	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 31 – os membros da rede não concordam com o rumo que a rede deve tomar?**

Relativamente a esta questão, 3 dos membros (15,8%) não sabem a resposta, 1 dos membros (5,3%) refere que é algo verdade, 4 dos membros (21,1%) dizem que é um pouco verdade, e

que 11 dos membros (57,9%) mencionam que é nem um pouco verdade. Ou seja, embora nem todos os membros concordem com esta afirmação, para a maioria todos concordam com o rumo que a rede deve tomar, o que nos permite afirmar que existe consenso no que se refere à missão da rede.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	3	15,8	15,8	15,8
	Algo verdade	1	5,3	21,1	5,3
	Um pouco verdade	4	21,1	42,1	21,1
	Nem um pouco verdade	11	57,9	100,0	57,9
	Total	19	100,0		100,0

### **Quadro 32 – os interesses particulares interferem na existência de uma missão partilhada?**

No que se refere a esta questão, verificamos que 2 dos membros (10,5%) não sabem responder, 2 dos membros (10,5%) referem que é verdade, 1 dos membros (5,3%) menciona que é algo verdade, 3 dos membros (15,8%) dizem que é um pouco verdade, 10 dos membros (52,6%) dizem que é nem um pouco verdade e que 1 dos membros (5,3%) não respondeu à questão. Quanto a esta questão verificamos que para a maioria dos participantes os interesses particulares de cada sujeito não interferem na existência de uma missão partilhada.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não sabe	2	10,5	11,1	11,1
	Verdade	2	10,5	11,1	22,2
	Algo verdade	1	5,3	5,6	27,8
	Um pouco verdade	3	15,8	16,7	44,4
	Nem um pouco verdade	10	52,6	55,6	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**Quadro 33 – os membros da rede têm uma visão comum sobre as mudanças necessárias na resposta comunitária à violência doméstica?**

Verifica-se que 1 dos membros (5,3%) refere que é um pouco verdade, 2 dos membros (10,5%) mencionam que é algo verdade, 4 dos membros (21,1%) dizem que a maior parte da questão é verdade e que 10 dos membros (52,6%) dizem que é verdade. Verificamos nesta questão, que a maioria dos sujeitos concorda com a afirmação, ou seja, todos têm uma visão comum sobre as mudanças necessárias nas respostas comunitárias à violência doméstica.

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida Um pouco verdade	1	5,3	5,3	5,3
Algo verdade	2	10,5	10,5	15,8
Maior parte verdade	4	21,1	21,1	36,8
Verdade	10	52,6	52,6	89,5
Muito verdade	2	10,5	10,5	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 34 – os membros da rede estão a trabalhar em conjunto para atingir objectivos comuns?**

Constatamos que 4 dos membros (21,1%) dizem que a maior parte da questão é verdade, 10 dos membros (52,6%) referem que é verdade, e que 5 dos membros (26,3%) dizem que é muito verdade. Verificamos, neste âmbito, que a maioria dos sujeitos concorda com o facto de que todos trabalham em conjunto para atingir objectivos comuns empenhando-se na missão da rede.

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida Maior parte verdade	4	21,1	21,1	21,1
Verdade	10	52,6	52,6	73,7
Muito verdade	5	26,3	26,3	100,0
Total	19	100,0	100,0	

### Quadro 35 – os membros da rede têm um historial de apoio mútuo?

Podemos averiguar que 4 dos membros (21,1%) não sabem responder à questão, 2 dos membros (10,5%) dizem que é um pouco verdade, 7 dos membros (36,8%) referem que é algo verdade, 3 dos membros (15,8%) dizem que a maior parte é verdade, e 3 dos membros (15,8%) referem que este item é verdade. Ou seja, a maioria dos participantes refere que todos os membros se ajudam entre si.

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida Não sabe	4	21,1	21,1	21,1
Um pouco verdade	2	10,5	10,5	31,6
Algo verdade	7	36,8	36,8	68,4
Maior parte verdade	3	15,8	15,8	84,2
Verdade	3	15,8	15,8	100,0
Total	19	100,0	100,0	

### Quadro 36 – os membros da rede agem segundo o interesse das sobreviventes de violência doméstica?

Podemos verificar que 1 dos membros (5,3%) não sabe a resposta a esta questão, 2 dos membros (10,5%) consideram que é algo verdade, 4 dos membros (21,1%) referem que a maior parte é verdade, 11 dos membros (57,9%) dizem que é verdade, e que 1 dos membros (5,3%) menciona que este item é muito verdade. Relativamente a este item, verificamos que para a maioria dos membros a afirmação é verdadeira, ou seja, todos os membros da rede trabalham tendo em conta os interesses das sobreviventes de violência doméstica.

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
Algo verdade	2	10,5	10,5	15,8
Maior parte verdade	4	21,1	21,1	36,8
Verdade	11	57,9	57,9	94,7
Muito verdade	1	5,3	5,3	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**Quadro 37 – Os membros da rede actuam de modo a beneficiar a comunidade?**

Constatamos nesta questão, que 1 dos membros (5,3%) refere que é algo verdade, 1 dos membros (5,3%) diz que a maior parte é verdade, 13 dos membros (68,4%) mencionam que é verdade, 3 dos membros (15,8%) dizem que é muito verdade, e que 1 dos membros não responde à questão. No que se refere a esta questão, podemos afirmar que a rede trabalha de forma a beneficiar a comunidade, ou seja, de forma a alcançar mudanças comunitárias e a responder às mulheres vítimas de violência doméstica de forma mais eficaz.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Algo verdade	1	5,3	5,6	5,6
	Maior parte verdade	1	5,3	5,6	11,1
	Verdade	13	68,4	72,2	83,3
	Muito verdade	3	15,8	16,7	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**Quadro 38 – os membros da rede confiam uns nos outros?**

Podemos averiguar, nesta questão, que 1 dos membros (5,3%) refere que é um pouco verdade, 5 dos membros (26,3%) dizem que a maior parte é verdade, 12 dos membros (63,2%) mencionam que é verdade, e que 1 dos membros não respondeu à questão. Ou seja, existe confiança entre todos os membros, o que permite um trabalho mais eficaz.

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Um pouco verdade	1	5,3	5,6	5,6
	Maior parte verdade	5	26,3	27,8	33,3
	Verdade	12	63,2	66,7	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

## 5. Discussão dos resultados

Neste capítulo vamos proceder à discussão dos resultados obtidos, interligando os conhecimentos teóricos com a parte prática da nossa tese.

Optámos por analisar mais aprofundadamente as questões relativas à eficácia, ou seja, os factores que contribuem para que esta alcance os seus objectivos, tais como a tomada de decisão, a liderança, e a missão partilhada, estudadas por Nicole Allen no seu estudo “ *An Examination of the Effectiveness of Domestic Violence Coordinating Councils*” publicado em 2005.

Vamos começar por analisar os dados demográficos dos membros da nossa parceria e, posteriormente, os 3 temas fundamentais do questionário, referidos anteriormente, de modo a compreendermos a estrutura e o funcionamento da parceria em estudo.

Como verificámos, a maioria dos participantes são do sexo feminino, sendo apenas 2 deles do sexo masculino. Encontram-se na faixa etária dos 30 aos 49 anos, e representam diversos sectores da comunidade.

A participação da maioria dos membros na rede faz parte do seu trabalho na instituição, ou seja, encontram-se na parceria devido às funções que desempenham nas instituições em que trabalham.

Constatamos, também, que a maioria dos participantes têm formação específica na área da violência doméstica, tendo frequentado mais de 30 horas de formação.

No que se refere à tomada de decisão, verificamos no nosso estudo que, segundo a maioria dos participantes, as decisões que a rede toma não são influenciadas pelos contributos de todos os membros.

Por outro lado, constatamos que os pontos de vista representados na tomada de decisão são tomados em consideração. Verifica-se, então, que, se por um lado as decisões não são influenciadas pelos contributos de todos os membros, por outro, os pontos de vista dos membros são sempre tomados em consideração na tomada de decisão.

De acordo com Gray (1985) cit. por Allen (2005), os membros de uma rede devem possuir um poder igualmente repartido, para que possa haver uma boa cooperação na rede e para que esta funcione de um modo mais eficaz.

No nosso estudo, verificamos também que as decisões da rede não são tomadas por todos os membros mas apenas por alguns, ou seja, a opinião mais relevante é a dos membros efectivos.

Os membros não se sentem seguros quanto aos seus contributos para a rede e acham que o poder não é igualmente partilhado entre todos os sujeitos.

Estes resultados não vão ao encontro da literatura. Para que uma rede funcione de forma eficaz deve haver um poder partilhado na tomada de decisões, ou seja, as decisões devem ser tomadas por todos os membros.

Em contrapartida, verifica-se que a rede não toma nenhuma decisão enquanto não ouvir a opinião de todos os membros. E mesmo que algum membro apresente uma opinião discordante, o seu ponto de vista é tomado em consideração. Ou seja, se por um lado as decisões são tomadas apenas por alguns membros, por outro lado, a rede não toma uma decisão enquanto não o ouvir todas as opiniões.

Para Allen (2005), uma rede que tenha uma tomada de decisões partilhada, mas que seja pobre em membros activos que tenham o poder de criar mudanças dentro das suas próprias organizações pode ser menos possível de estimular mudança comunitária, mesmo que tenha um funcionamento interno eficaz.

Do mesmo modo, a rede implementa uma decisão mesmo que a maioria dos sujeitos não esteja de acordo.

Segundo Berkowitz (2001), a tomada de decisão deve ser levada em consideração por todos os membros, mas a opinião final deve ser tomada pelo líder da rede.

No que diz respeito à liderança, o líder da rede comunitária em estudo empenha-se na missão da rede, ou seja, na concretização dos objectivos propostos pelo grupo, tem

flexibilidade em aceitar diferentes pontos de vista e promove a igualdade e a colaboração entre os membros da rede.

De acordo com alguns autores, um estilo fortalecedor (empowering) de liderança está associado a uma maior satisfação dos membros e percepções mais positivas da eficácia do grupo (Butterfoss e tal. cit. por Allen, 2005).

Podemos averiguar também, na nossa rede, que o líder é adepto das competências organizacionais e de comunicação, e que revela competência na negociação e resolução de problemas e conflitos.

Segundo Butterfoss et al. (1993) cit. por Allen, (2005), para que uma rede comunitária tenha sucesso é necessária a eficiência do líder na criação de um processo que não só promova a eficiência e resolução de problemas, mas que também tenha em consideração a opinião de todos os membros.

Do mesmo modo, verifica-se que o líder presta atenção às preocupações individuais de cada membro, valorizando a participação de todos os membros e reconhecendo-os pelos seus contributos.

Para Amaro (2002) a liderança comunitária partilha a responsabilidade, encoraja todos os membros a partilhar a liderança e a responsabilidade de tomada de decisão. Reconhece o potencial de liderança em cada pessoa e as contribuições de cada pessoa para o grupo. Valoriza a inclusão e a tomada de decisão com base no consenso.

No que concerne à missão da rede, de acordo com Allen (2005), as redes comunitárias que apresentam um ambiente inclusivo, ou seja, partilha de poderes na tomada de decisão e uma missão partilhada, atingem os seus objectivos mais eficazmente.

No nosso estudo, a rede desenvolveu uma missão que é partilhada e apoiada por todos os membros e todos apresentam uma visão partilhada sobre a problemática da violência doméstica, trabalhando no sentido de aumentar a segurança das mulheres. Estes resultados vão ao encontro da literatura, pois o objectivo das parcerias é alcançarem mudanças comunitárias.

De acordo com Fargason et al. cit. por Allen (2005), o principal recurso de uma rede comunitária são os seus membros, pois cada um traz consigo um conjunto único de potencialidades e recursos para o trabalho realizado em cooperação.

Para Padget, S., Bekemeier, B. & Berkowitz, B. (2004), o processo de formação de grupos inclui o consenso em relação aos objectivos a alcançar, desenvolver uma estrutura formal eficaz e organizada, e a facilitação de redes interpessoais e dos deveres entre os participantes da coligação.

É de referir, que na rede em estudo, os interesses particulares de cada membro não interferem na existência de uma missão partilhada, e que todos os membros têm uma visão comum sobre as mudanças necessárias na resposta comunitária à violência doméstica, tendo em conta as necessidades das vítimas.

Por fim, de acordo com os resultados, podemos verificar que a rede apresenta um bom funcionamento, sobretudo no que se refere à liderança e à sua missão. Quanto à tomada de decisão, os resultados não vão ao encontro da literatura, existindo algumas controvérsias, pois por um lado a opinião de cada membro influencia as decisões da rede, mesmo que seja uma opinião discordante, mas por outro lado, apenas alguns membros tomam decisões. Para que a rede apresente um bom funcionamento é importante que as decisões sejam tomadas por todos os membros, e não apenas por alguns.

## 6. Conclusões

Iremos salientar as implicações teóricas e práticas do nosso estudo, articulando-as com os conhecimentos teóricos.

Como referido anteriormente, o nosso estudo tem como objectivo analisar o funcionamento da parceria comunitária – **“Fórum Municipal Contra a Violência Doméstica”** localizada no concelho de Cascais.

Para este efeito utilizámos como instrumento um questionário da professora Nicolle Allen, utilizado n seu estudo *“An Examination of the Effectiveness of Domestic Violence Coordinating Council’s”*, que foi aplicado a todos os membros da parceria.

Obtivemos no total 19 questionários válidos, e verificámos que a maioria dos participantes são do sexo feminino, encontram-se maioritariamente na faixa etária dos 30 aos 49 anos e que desempenham vários sectores da comunidade na parceria. É também de referir que a maioria dos participantes tem formação na área da violência doméstica.

As redes comunitárias na área da violência doméstica proporcionam um local prometedora para a promoção da mudança comunitária. Por exemplo, facilitando as relações entre os sectores que têm o potencial para identificar os pontos fortes e fracos das respostas da comunidade e encorajam a implementação de políticas e práticas, tais como o mandato de busca, a acusação baseada na evidência (acusação sem o testemunho da vítima) e o exame da saúde, já referidos anteriormente (Allen, 2001).

As coligações devem trabalhar no sentido de prevenir novos casos e de melhorar o futuro das mulheres vítimas de violência, proporcionando-lhes autonomia e o empowerment de modo a que possam decidir o que é melhor para si e para os seus filhos.

De acordo com a literatura, uma das medidas a tomar pelas coligações seria elucidar os profissionais de saúde para a prevenção primária da violência doméstica. A detecção precoce dos casos de violência doméstica pode ajudar a prevenir abusos futuros e a contribuir para a redução das consequências negativas na saúde das mulheres.

Neste sentido, muitas organizações de profissionais de saúde têm elaborado protocolos clínicos que servem de guia aos profissionais para identificar casos de violência doméstica (Escribà-Aguir, V., Ruiz-Perez, I., & Saurel-Cubizolles, M., 2007).

As parcerias comunitárias devem trabalhar com as mulheres vítimas de violência doméstica mas também com os agressores para que estes alterem o seu comportamento para com as suas parceiras.

Num estudo, Syers & Edleson (1992) cit. por Murphy et. al. (1998) avaliaram um programa de intervenção comunitário em Minneapolis, Minnesota, e concluíram que a detenção do agressor, apenas, não está significativamente associada à redução da reincidência, mas que a detenção juntamente com uma ordem de tribunal para aconselhamento em relação à violência doméstica está associada a uma menor reincidência nos 12 meses seguintes.

De acordo com os mesmos autores, quando não há intervenção, o agressor não só recebe a mensagem de que o seu comportamento será ignorado pelo sistema legal, como também que o seu comportamento abusivo é justificado e que faz parte dos seus direitos.

A nível do sistema judicial, as intervenções são baseadas em 4 teorias: troca social, aprendizagem social, teoria feminista e modelo ecológico (Danis, F., 2003).

A teoria da troca social providencia – detenção, condenação e punição; a teoria da aprendizagem social constitui a base para os programas de intervenção junto das vítimas. A teoria feminista influencia o currículo de intervenção junto das vítimas assim como o *advocacy*. E o nível macro do modelo ecológico providencia a base para as respostas comunitárias coordenadas.

Semelhantemente, alguns estudos comprovam também que as vítimas que completaram os programas de intervenção apresentam um maior rendimento e são mais educadas que as vítimas que desistem do tratamento.

As estratégias das respostas comunitárias têm revelado melhores resultados quando combinam várias intervenções legais, do que quando usam estratégias separadamente (Danis, F., 2003).

Concluimos, de acordo com os resultados que a parceria em estudo, de uma forma geral, apresenta um bom funcionamento interno e externo, todos os membros concordam

entre si e conseguem promover um ambiente harmonioso, e que trabalham de forma a alcançar os seus objectivos, ou seja, a prevenção da violência doméstica.

No que se refere às implicações do nosso estudo, é de salientar a importância das mulheres sobreviventes de violência doméstica participarem na definição dos objectivos propostos pelas parcerias comunitárias, o que não se verifica na parceria em estudo.

Sugerimos, também, que a parceria em estudo – **Fórum Municipal de Cascais Contra a Violência Doméstica** – realize workshop's comunitários em que aborde a problemática da violência doméstica, as suas causas e consequências e as estratégias de prevenção de modo a elucidar a população acerca da problemática em causa e a modificar suas atitudes face à violência doméstica. Para Wolfe, D. & Jaffe, P. (1999) um obstáculo à prevenção é a resistência individual e as atitudes face à violência doméstica que é necessário alterar.

Uma outra estratégia que a parceria em estudo poderá adoptar, em parceria com os profissionais de saúde e com as escolas, é a prevenção primária vs secundária. A prevenção primária foca-se em reduzir a incidência do problema na população antes da sua ocorrência e a prevenção secundária centra-se em reduzir a prevalência do problema minimizando ou reduzindo a sua severidade. Neste âmbito, é fundamental os profissionais se assegurarem que as crianças estão inseridas num meio ambiente saudável, livre da violência doméstica, identificando os sujeitos com comportamentos associados a esta problemática para posteriormente poderem dar respostas eficazes. Um exemplo de um programa desenvolvido nesta área é o *Hawaii's Healty Start Program* em que profissionais de saúde visitam crianças nascidas em famílias de risco para ajudar a prevenir a incidência do abuso e a promover outros aspectos de desenvolvimento infantil saudável (Wolfe, D. & Jaffe, P. 1999). As escolas são também lugares ideais para a introdução da prevenção primária. Os professores estão numa posição ideal para motivar os alunos a considerar novas formas de pensamento e comportamento. Neste âmbito, as parcerias poderão implementar medidas de prevenção da violência doméstica, nas escolas, responsabilizando os professores neste sentido.

Um outro aspecto a considerar é a interligação entre as diversas parcerias comunitárias na área da violência doméstica, existentes em Portugal, de forma a desenvolverem em conjunto medidas de prevenção e a providenciarem respostas adequadas às vítimas

promovendo a sua segurança e o seu empowerment. A colaboração com outras parcerias é um dos instrumentos mais eficazes das parcerias comunitárias (Holmes, L. & Davies, J., 2006).

Por fim, sugerimos a avaliação dos resultados das medidas de prevenção tomadas pela parceria, o impacto que têm na comunidade. Permitir às coligações que procurem os seus próprios resultados e análises é a chave para o seu fortalecimento (empowerment), para que desenvolvam soluções adequadas (Wolff, 2001).

## 7. Referências Bibliográficas

Allen, N.E., Bybee, D.L., & Sullivan, C.M. (2004). *Battered Women's Multitude of Needs: Evidence Supporting the Need for comprehensive Advocacy*. *Violence Against Women*, 10 (9), 1015-1035.

Allen, N.E. (2005). *An Examination of the Effectiveness of Domestic Violence Coordinating Councils*. *Violence Against Women*, 11 (10) pp.1-28.

Allen, N. (2005). *A Multi-level Analyses of Community Coordinating Councils*. *American Journal of community psychology*, 35 (1/2), pp.49-63.

Amaro, J. (2000). *Liderança comunitária: Da margem ao centro*, in José Ornelas, Susana Maria (Eds). *II Conferencia de Desenvolvimento comunitário e Saúde Mental* (pp. 247-259). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Amaro, J. (2002). *Liderança Comunitária: Encontrar a esperança servindo a comunidade*, in José Ornelas, Susana Maria (Eds), *III Conferência de Desenvolvimento Comunitário e Saúde Mental*. (pp.29-34). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Bennett, L. & Williams, O. (2001). *Controversies and Recent Studies of Batterer Intervention Program Effectiveness*. *The Centers for Disease Control and Prevention*, p. 1-13.

Berkowitz, B. (2001). *Studying the Outcomes of Community-Based Coalitions*. *Journal of Community Psychology*, 29 (2).

Burd, L., Deal, E., Burd, C., Klug, M., Dickerson, J., York, B. et al. (2006) *Results of a Feasibility Evaluation of the Short Story of Life Smoking Education and Prevention Program in Public Schools*. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 18(4), 401-417.

Chang, J., Martin, S. Moracco, K., Dulli, L. et al. (2003). *Helping Women with Disabilities and Domestic Violence: Strategies, Limitations, and Challenges of Domestic Violence Programs and Services*. Journal of Women's Health, 12 (7).

Chavis, D. M. (2001). *The Paradoxes and Promise of Community Coalitions*. American Journal of Community Psychology, 29 (2).

Cramer, M.E.,PH.D., R.N., C.S., Mueller, K.J. et al. (2003). *Comprehensive Evaluation of a Community Coalition: A Case of Environmental Tobacco Smoke Reduction*. Public Health Nursing, 20 (6), 464-477.

Cramer, M.E., Atwood, J.R. & Stoner, J.A. (2006). *A Conceptual Model for Understanding Effective Coalitions Involved in Health Promotion Programing*. Public Health Nursing, 23 (1), 67-73.

Davis, I.V., Hagen, J.L. & Ealy, T.J. (1994). *Social Services for Battered Women: Are They Adequate, Accessible, and Appropriate?* Social Work, vol.39 (6) pp.695-704.

Danis, F.S. (2003). *The Criminalization of Domestic Violence: What Social Workers Need to Know*. Social Work, 48, (2) pp.237-246.

Edleson, J. L. (1995). *Do Batterer's Programs Work?* Minesota Center Against Violence and Abuse.

Edleson, J.L., & Eisikovits, Z.C. (1996). *Future Interventions with Battered Women and Their Families*. United States of America: Sage Publications, Inc.

Escribà-Aguir, U., Ruiz-Pérez, I., & Saurel-Cubizolles, M.J., (2007). *Screening for Domestic Violence During Pregnancy*. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 28 (3), 133-134

Flewelling, R.L., Austin, D., Halle, K., LaPlante, M., Liebig, M, Piasecki, L. et al. (2005). *Implementing Research-Based Substance Abuse Prevention in Communities:*

*Effects of a Coalition-Based Prevention Initiative in Vermont.* Journal of Community Psychology, 33 (3), 333-353.

Foster-Fishman, P.G., Berkowitz, S.L., Lounsbury, D.W., Jacobson, S., Allen, N.E.(2001). *Building collaborative capacity in community coalitions. A Review and Integrative Framework.* American Journal of Community Psychology, 29 (2), 277-284.

Frederick, L. & Lizdas, K., (2003). *The Role of Restorative Justice in the Battered Women's Movement.* U.S. Department of Health and Human Services.

Hayward, K., Sane-A, & Weber, L.M. (2003). *A Community Partnership to Prepare Nursing Students to Respond to Domestic Violence.* Nursing Forum 38 (3).

Himmelman, A. T. (2001) *On Coalitions and the Transformation of Power Relations: Collaborative Empowerment.* American Journal of Community Psychology, 29 (2).

Holmes, L. & Davies, J. (2006). *HarborCOV: One Community's Effort to Build Comprehensive Solutions to Domestic Violence.* National Resource Center on Domestic Violence, a project of Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence.

Kurland, J., Zeder, J. (2001). *Coalition-Building: The promise of Government.* American Journal of Community Psychology, 29(2), 285-291.

Levendosky, A.A., Bogat, G.A., Theran, S.A., Trotter, J.S., Eye, A., & Davidson, W.S. (2004). *The Social Networks of Women Experiencing Domestic Violence.* American Journal of Community Psychology, 34, 95-109

Liang, B., Goodman, L., Tummala-Narra, P. & Weintraub, S. (2005). *A Theoretical Framework for Understanding Help-Seeking process Among Survivors of Intimate Partner Violence.* American Journal of Community psychology, 36 (1/2).

Maroco, J.,Bispo,R. (2003). *Estatística Aplicada às Ciências Sociais e humanas.* Estatística Descritiva. Lisboa: Climepsi Editores.

Mpaayei, S.(2003). *Violence Against Women: From Silence to Empowerment*. USA: World Vision Internacional.

Murphy, C.M., Musser, P.H. & Maton, K.I. (1998). *Coordinated Community Intervention for Domestic Abusers: Intervention System Involvement and Criminal Recidivism*. *Journal of Family Violence*, 13 (3), 263-284.

Ornelas, J. (2008) *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de Século.

Ornelas, J. & Moniz, M.J.V. (2007). *Parcerias Comunitárias e Intervenção Preventiva*. *Análise Psicológica*, 1 (XXV), 153-158.

Padgett, S., Bekemeier, B. & Berkowitz, B. (2004). *Collaborative Partnerships at the State Level: Promoting Systems Changes in Public Health Infrastructure*. *Public Health Management Practice*, 10 (3), 251-257.

Randolph, J. & Bauer, M. (1999). *Improving Environmental Decision-Making Through Collaborative Methods*. *Policy Studies Review*, Fall/Winter 16 (3/4), 168-191.

Romito, P., Marchil, M., Turan, J.M., Bottaretto, R.C. & Tavi, M. ( 2004). *Identifying Violence Among Women Patients Attending Family Practices: The Role Of Research in Community Change*. *Journal of Community & Applied Social Psychology* J. Community Appl. Soc. psychol., 14, 250-265.

Sullivan, C. & Bybee, D. (1999). *Reducing Violence Using Community-Based Advocacy for Women With Abusive Partners*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67 (1), 43-53.

Valente, T.W., Chou, C.P. & Pentz, M.A. (2007). *Community Coalitions as a System: Effects of Network Change on Adoption of Evidence-Based Substance Abuse Prevention*. *American Journal of Public Health*, 97 (5), 880-886

Wiley, J. (2006). *Alcoholism Drug Abuse Weekly: News for Police and Program Decision-Makers*, 18 (25), 1042-1394.

Wolf, D. & Jaffe, P. (1999). *Emerging Strategies in the Prevention of Domestic Violence*. *The Future of Children* DOMESTIC VIOLENCE AND CHILDREN 9 (3).

Wolff, T. (2001). *Community Coalition Building – Contemporary Practice and Research: Introduction*. *American Journal of Community Psychology*, 29 ( 2).

Wolff, T. (2001). *The Future of Community Coalition building*. *American Journal of Community Psychology*, 29 (2).

Wolff, T. (2001). *A Practitioner's Guide to Successful Coalitions*. *American Journal of Community Psychology*, 29 (2).

## **8. Anexos**

Anexo I: Instrumento

Este Questionário é dirigido a membros de Redes Comunitárias de Resposta à Violência Doméstica.

Pretendemos que reflecta sobre a sua experiência no âmbito da rede, nomeadamente a sua percepção acerca das práticas desenvolvidas, os resultados alcançados, do funcionamento e das necessidades da rede.

Ao aplicar este questionário aos diversos membros da rede, o nosso objectivo é:

- Saber mais sobre o trabalho que as Redes Comunitárias de Resposta à Violência Doméstica estão a realizar
- Entender quais os factores que contribuem para a eficácia e a coordenação das Redes Comunitárias de Resposta à Violência Doméstica.
- Pesquisar sobre qual o tipo de suporte técnico necessário para que as Redes Comunitárias de Resposta à Violência Doméstica sejam mais eficazes
- Avaliar a utilidade da formação para as Redes Comunitárias de Resposta à Violência Doméstica .

**Este questionário é estritamente confidencial.**

**Somente os elementos do Grupo de Investigação sobre a Violência Doméstica, do Instituto Superior de Psicologia Aplicada, terão acesso aos questionários. Todos os resultados serão confidenciais e os participantes permanecerão anónimos em todos os relatórios elaborados sobre as conclusões da investigação.**

**Obrigada pela sua Colaboração.**

Nº de serie \_\_\_\_\_

Este inquérito pretende avaliar as suas percepções e a experiência que tem ou teve numa rede de apoio a situações de violência doméstica no seu todo, e não apenas face a eventuais grupos de trabalho mais específicos. O termo “rede” irá designar a parceria comunitária, os grupos de trabalho e a coordenação.

1. Faz parte de alguma rede na área da violência doméstica, actualmente? **Sim** **Não**

Se respondeu **Não**:

1a) Há quantos meses deixou de ser membro? \_\_\_\_\_

1b) Porque razões deixou de ser membro? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Por favor, continue a responder ao questionário mesmo que tenha respondido não à pergunta anterior

2. Quando é que se tornou membro da rede? Mês \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_

3. Por que razões se tornou membro da rede? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. No último ano, participou em quantas reuniões da rede? \_\_\_\_\_

5. Que tipo de actividades realizou para a rede/no contexto da rede? **Por favor, assinale com um círculo se alguma vez realizou alguma das seguintes actividades:** (N/A – Não se

Aplica)

Intervir nas reuniões?	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Trabalhar para a rede fora das reuniões?	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Ajudar a organizar actividades que não as reuniões	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Coordenou a rede?	<b>Sim</b>	<b>Não</b>

Dirigir a implementação de um programa/projecto específico ou de uma política específica? **Sim** **Não**

Participar nalgum grupo de trabalho? **N/A** **Sim** **Não**

Coordenar algum grupo de trabalho? **N/A** **Sim** **Não**

5a ) Actualmente faz parte de algum grupo de trabalho? **N/A** **Sim** **Não**

Se respondeu **Sim**, refira qual grupo de trabalho \_\_\_\_\_

6. Em média, quantas horas dedica por mês às seguintes actividades da rede? **Por favor, preencha o número de horas por cada uma das actividades**

\_\_\_\_\_ horas para as reuniões alargadas da rede

\_\_\_\_\_ horas para as reuniões dos grupos de trabalho

\_\_\_\_\_ horas de trabalho no contexto da rede fora das reuniões regulares (ex: participar, preparar reuniões, participar em actividades, fazer trabalho administrativo)

\_\_\_\_\_ Outras

\_\_\_\_\_ Número Total de Horas

7. A sua participação na rede é (foi): **Por Favor, assinale apenas uma opção**

- 1) \_\_\_ Voluntário/a (não é paga por nenhuma entidade)
- 2) \_\_\_ Parte do seu trabalho na Instituição/Organização.  
(Qual?) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_ Funcionário/a da própria rede

8. As redes na área da violência doméstica têm membros de diversos sectores da comunidade como por exemplo as forças policiais, as escolas, etc. Qual é o sector da comunidade que representa nas reuniões da parceria? **Por Favor, assinale apenas uma opção**

- 1) \_\_\_ Sector empresarial
- 2) \_\_\_ Serviços de Protecção de crianças e jovens
- 3) \_\_\_ Organizações Cívicas
- 4) \_\_\_ Grupos Comunitários ou de vizinhança
- 5) \_\_\_ Cooperativa
- 6) \_\_\_ Grupos Culturais ou Étnicos
- 7) \_\_\_ Organizações de apoio a sobreviventes de violência doméstica
- 8) \_\_\_ Sobreviventes de violência doméstica
- 9) \_\_\_ Serviços de Saúde
- 10) \_\_\_ Instituições de Ensino Superior
- 11) \_\_\_ Sistema Judicial
- 12) \_\_\_ Forças Policiais/Serviços de Segurança
- 13) \_\_\_ Autarquias
- 14) \_\_\_ Serviços de Saúde Mental
- 15) \_\_\_ Sistema Educacional
- 16) \_\_\_ Organizações Religiosas
- 17) \_\_\_ Comunicação Social
- 18) \_\_\_ Grupos/organizações de jovens
- 19) \_\_\_ Outro (Por favor, especifique) \_\_\_\_\_

9. Nas reuniões da rede, tem poder para tomar decisões em nome da sua organização? **Por favor assinale apenas uma opção**

- 1) \_\_\_ Sim
- 2) \_\_\_ Apenas em situações já aprovadas por outros membros na minha organização
- 3) \_\_\_ Apenas em situações já aprovadas pela Direcção/Chefia da minha organização
- 4) \_\_\_ Não

10. Por favor identifique os seis objectivos mais importantes da sua rede (passados e/ou presentes). Para cada um deles responda às questões das colunas 1 a 3. Os objectivos dizem respeito a mudanças específicas na comunidade que a rede tenta(ou) implementar.

Objectivos da Rede	Passado Presente <i><u>(risque o que não interessa)</u></i>	1. A rede atingiu este objectivo? (1= Nada; 6 = Completamente)  <i><u>(Assinale apenas uma)</u></i>	2. Este objectivo é (era) importante para a sua organização?  <i><u>(Assinale apenas uma)</u></i>	3. As mulheres sobreviventes de violência doméstica participaram na criação deste objectivo?  <i><u>(Assinale apenas uma)</u></i>
1	Passado Presente	1 2 3 4 5 6	Sim Não Não Sei	Sim Não Não Sei
2	Passado Presente	1 2 3 4 5 6	Sim Não Não Sei	Sim Não Não Sei
3	Passado Presente	1 2 3 4 5 6	Sim Não Não Sei	Sim Não Não Sei
4	Passado Presente	1 2 3 4 5 6	Sim Não Não Sei	Sim Não Não Sei
5	Passado Presente	1 2 3 4 5 6	Sim Não Não Sei	Sim Não Não Sei
6	Passado Presente	1 2 3 4 5 6	Sim Não Não Sei	Sim Não Não Sei



decisões da rede							
h. A minha posição pró ou contra um determinado assunto pode influenciar a decisão da rede	1	2	3	4	5	6	
i. Eu tenho um papel activo nos processos de tomada de decisão da rede	1	2	3	4	5	6	
j. A rede não implementará uma decisão se eu não estiver de acordo	1	2	3	4	5	6	
k. A rede faz coisas que a minha organização não subscreve	1	2	3	4	5	6	

13. A seguir estão várias afirmações sobre como se lida com o conflito na rede.

**Assinale com um círculo o número que melhor representa a realidade da rede**

	Nem um Pouco Verdade	Um pouco verdade	Algo verdade	Maior parte verdade	Verdade	Muito verdade	Não sabe
a. Existem diferenças de opinião entre os membros da rede	1	2	3	4	5	6	
b. O conflito surgiu nas tentativas de trabalhar de forma cooperativa	1	2	3	4	5	6	
c. Os membros da rede não concordam com a definição de violência doméstica	1	2	3	4	5	6	
d. As diferenças de opinião entre os membros são normalmente resolvidas com um acordo	1	2	3	4	5	6	
e. O conflito gerou efectivamente a resolução do problema	1	2	3	4	5	6	
f. Quando surge o conflito a rede ignora-o	1	2	3	4	5	6	
g. O conflito criou oportunidades de discussão aberta entre os membros da rede	1	2	3	4	5	6	
h. Tipicamente, o conflito atrasa os progressos da rede	1	2	3	4	5	6	
i. Quando surge o conflito os membros da rede chegam a acordo	1	2	3	4	5	6	
j. A rede tentou resolver o conflito indo à raiz dos problemas	1	2	3	4	5	6	
k. Opiniões conflituosas entre os membros da rede levaram a mudanças necessárias	1	2	3	4	5	6	
l. A rede tem evitado abordar pontos de vista diferentes	1	2	3	4	5	6	

14. Apresentamos no quadro seguinte várias afirmações acerca da liderança na rede. **Assinale com um círculo o número que melhor representa a realidade da rede.**

	Nem um Pouco Verdade	Um pouco verdade	Algo verdade	Maior parte verdade	Verdade	Muito verdade	Não sabe
a. A(s) liderança(s) da rede está empenhada na missão da rede	1	2	3	4	5	6	
b. O/A(s) líder(es) proporciona liderança e orientação na manutenção da rede	1	2	3	4	5	6	
c. O/A (s) líder(es) tem tempo suficiente para dedicar à rede	1	2	3	4	5	6	
d. O/A(s) líder(es) da rede planeia(m) as reuniões de forma eficaz e eficiente	1	2	3	4	5	6	
e. O/A (s) líder(es) tem(têm) conhecimentos na área da violência domestica	1	2	3	4	5	6	
f. O/A (s) líder(es) tem(têm) flexibilidade em aceitar diferentes pontos de vista	1	2	3	4	5	6	
g. O/A (s) líder(es) promove a igualdade e a colaboração entre os membros da rede	1	2	3	4	5	6	
h. O/A (s) líder(es) é/são adeptos das competências organizacionais e de comunicação	1	2	3	4	5	6	
i. O/A (s) líder(es) é(são) competente(s), na negociação e resolução de problemas e conflitos	1	2	3	4	5	6	
j. O/A (s) líder(es) presta(m) atenção às preocupações individuais de cada membro	1	2	3	4	5	6	

k. O/A (s) líder(es) é(são) adepto(s) da obtenção de recursos	1	2	3	4	5	6	
l. O/A (s) líder(es) valoriza(m) a participação dos membros	1	2	3	4	5	6	
m. O/A (s) líder(es) reconhece(m) os membros pelos seus contributos	1	2	3	4	5	6	

	Nada					Muito	Não Sei
No seu conjunto, até que ponto o estilo do(a) seu(sua) líder, funciona na sua rede	1	2	3	4	5	6	

15. A seguir estão várias afirmações sobre a missão da rede.

**Assinale com um círculo o número que melhor representa a realidade da rede**

	Nem um Pouco Verdade	Um pouco verdade	Algo verdade	Maior parte verdade	Verdade	Muito verdade	Não sabe
a. A rede desenvolveu uma missão que é partilhada e apoiada por todos os membros	1	2	3	4	5	6	
b. Os membros da rede têm uma visão partilhada sobre a violência doméstica	1	2	3	4	5	6	
c. Os membros da rede não concordam com o rumo que a rede deve tomar	1	2	3	4	5	6	
d. Os interesses particulares interferem na existência de uma missão partilhada	1	2	3	4	5	6	
e. Os membros da rede têm uma visão comum sobre as mudanças necessárias na resposta comunitária à violência doméstica	1	2	3	4	5	6	
f. Os membros da rede estão a trabalhar em conjunto para atingir objectivos comuns	1	2	3	4	5	6	
g. Os membros da rede têm um historial de apoio mútuo	1	2	3	4	5	6	
h. Os membros da rede agem segundo o interesse das sobreviventes de violência doméstica	1	2	3	4	5	6	
i. Os membros da rede actuam de modo a beneficiar a comunidade	1	2	3	4	5	6	
j. Os membros da rede agem de forma a beneficiar-se a si próprios e	1	2	3	4	5	6	

às suas organizações							
k. Os membros da rede interagem geralmente de forma articulada	1	2	3	4	5	6	
l. Os membros da rede confiam uns nos outros	1	2	3	4	5	6	

16. A seguir estão várias afirmações acerca dos impactos que a rede pode ter na comunidade.

**Assinale com um círculo o número que melhor representa a realidade da rede**

<b>A Rede</b>	Nem um Pouco Verdade	Um pouco verdade	Algo verdade	Maior parte verdade	Verdade	Muito verdade	Não sabe
a. Aumentou a capacidade das organizações na coordenação das suas acções	1	2	3	4	5	6	
b. Aumentou o conhecimento que os membros têm sobre as organizações dos outros	1	2	3	4	5	6	
c. Aumentou o respeito que os membros têm pelo trabalho dos outros	1	2	3	4	5	6	
d. Aumentou o conhecimento dos membros sobre os papéis e as limitações dos outros membros	1	2	3	4	5	6	
e. Conduziu a um trabalho mais eficaz entre as organizações	1	2	3	4	5	6	
f. Abordou as dificuldades das organizações da comunidade na sua resposta às situações de violência doméstica	1	2	3	4	5	6	
g. Influenciou as políticas das organizações na sua resposta à violência doméstica	1	2	3	4	5	6	
h. Influenciou as práticas das organizações da comunidade que aumentaram a responsabilização dos agressores	1	2	3	4	5	6	
i. Influenciou as mudanças nas práticas das organizações da comunidade que aumentaram a segurança das mulheres	1	2	3	4	5	6	
j. Estimulou mudanças dentro da	1	2	3	4	5	6	

minha organização na nossa forma de responder a situações de violência doméstica							
k. Pôs as pessoas a falarem sobre violência doméstica	1	2	3	4	5	6	
l. Influenciou as práticas das organizações da comunidade que aumentaram a segurança das mulheres e das suas crianças	1	2	3	4	5	6	
m. Moveu-se consistentemente no sentido de concretizar os seus objectivos	1	2	3	4	5	6	
n. Tem sido produtiva em concretizar aquilo que se propôs fazer	1	2	3	4	5	6	

17. Até que ponto está satisfeito(a) com as acções da rede para:

**Assinale com um circulo o número que melhor representa a realidade da rede**

	Nem um pouco satisfeito	Insatisfeito	Algo insatisfeito	Algo satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
a. Avançar consistentemente para atingir os seus objectivos	1	2	3	4	5	6
b. Criar as mudanças necessárias nas respostas à violência doméstica	1	2	3	4	5	6
c. Pôr as pessoas a falar sobre violência doméstica	1	2	3	4	5	6

18. a) Quais são/foram os factores que, na sua perspectiva contribuem(ram) para facilitar o trabalho em conjunto dos membros, no sentido de atingirem os objectivos da rede?

b) Quais são/foram os factores que, na sua perspectiva, impedem(iram) o trabalho em conjunto dos membros, no sentido de atingirem os objectivos da rede?



## DADOS BIOGRÁFICOS DO(A) PARTICIPANTE

Por favor, responda aos itens abaixo. As suas repostas são estritamente confidenciais. **Para cada questão assinale a resposta apropriada.**

### IDADE

- 1) Menos de 20 anos
- 2) 20 a 29 anos
- 3) 30 a 39 anos
- 4) 40 a 49 anos
- 5) 50 a 59 anos
- 6) 60 ou mais anos

### GÊNERO

- 1) Feminino
- 2) Masculino

### FUNÇÃO NA ORGANIZAÇÃO

- 1) Juiz
- 2) Enfermeiro/a
- 3) Técnico/a de apoio a sobreviventes de violência domestica
- 4) Policia
- 5) Técnico/a de Reinserção Social
- 6) Delegado/a do Ministério Público
- 7) Psicólogo/a
- 8) Assistente Social
- 9) Educador/a de Infância
- 10) Professor/a
- 11) Outro/a \_\_\_\_\_

ÉTNIA

- 1) Africana
- 2) Asiática/Ilhas do Pacífico
- 3) Hispanico/Latino
- 4) Branco/Caucasiano
- 5) Outra \_\_\_\_\_

HÁ QUANTOS ANOS TRABALHA NA ÁREA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

- 1) 6 Meses ou Menos
- 2) 7 a 12 Meses
- 3) 13 Meses a 2 Anos
- 4) 3 Anos a 4 Anos
- 5) 5 Anos a 6 Anos
- 6) 7 Anos a 10 Anos
- 7) 11 Anos a 15 Anos
- 8) Mais de 15 Anos

TEVE ALGUMA FORMAÇÃO NA ÁREA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA?

**1) SIM**

**2) NÃO**

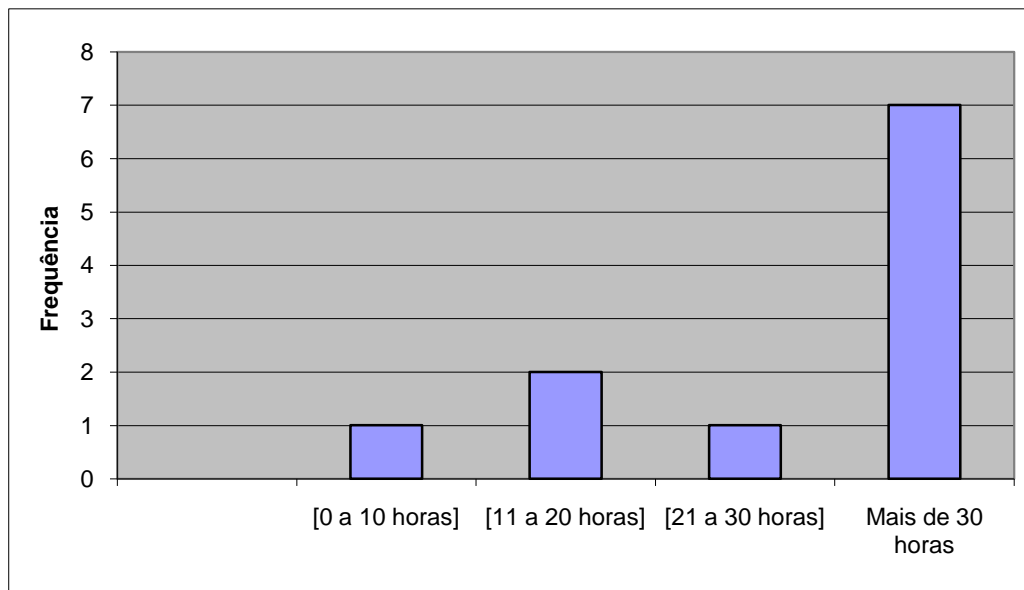
Se respondeu **SIM**, aproximadamente quantas horas de formação teve? \_\_\_\_\_

*Muito obrigado pela sua participação*

Anexo II: Gráficos

**Gráfico 5 - N° de horas de formação na área da violência doméstica**

Podemos constatar que 1 dos membros (5,3%) teve entre 0 a 10 h de formação, 2 membros entre 11 a 20h (10,5%), 1 membro entre 21 a 30h (5,3%), 7 mais de 30h (36,8%), 5 membros não responderam pelo facto de não terem tido formação, e 3 membros não responderam a esta questão.



### Anexo III: Tabelas de Análise de Conteúdo

**Pergunta 5a** - Actualmente faz parte de algum grupo de trabalho. Se respondeu sim, refira qual o grupo de trabalho?

Categoria	n	%
Intervenção com agressores	4	27%
Área da Saúde	2	13,3%
Sector educativo	1	6,7%
Crianças expostas à violência doméstica	4	27%
Todos os grupos	3	20%
Não responde	1	6,7%

**Pergunta 19**- Que tipo de recursos (apoio técnico, formação, etc.) seriam úteis para a sua rede?

Categoria	n	%
Recursos físicos – espaço para atendimento às vítimas	1	5,3%
Formação específica	8	42%
Partilha de experiência com outras redes	2	10,5%
Contratação de pessoal específico	1	5,3%
Supervisão e estudo de caso	1	5,3%
Envolvimento judicial	2	10,5%
Acolhimento e protecção das vítimas	2	10,5%
Apoio técnico	3	16%
Recursos financeiros	1	5,3%
Não responde	7	37%

**Pergunta 20-** Esta pergunta é sobre os membros da rede com quem discute as questões relacionadas com a violência doméstica ou com os assuntos da rede. Por favor identifique-os e diga qual é a periodicidade com que discute esses temas ou essas actividades?

<b>Categoria</b>	<b>1 vez por dia</b>	<b>1 vez por semana</b>	<b>1 Vez por mês</b>	<b>1 vez por ano</b>
CMC		1	10	4
CERCICA			2	1
Eq. Intervenção Precoce		1		
DIST.			1	1
DESS			1	
CPCJ	1	1	2	
DIST		1	1	
CESIS	1		3	1
Cooperativas			1	1
Segurança Social			2	
Parceiros da rede social de cascais		1	1	
Junta de Freguesia				1
Escolas			3	
Hospitais e Centros de Saúde			2	2
Centros Comunitários			1	1
PSP			3	
Bombeiros e Protecção Civil			1	
Santa Casa da Misericórdia			1	
Ministério Público			1	
DGRS			1	
GNR			1	
Conferências Vicentinas da área			1	
APAV			1	
Centros Paroquiais			1	
Não responde			2	

Objectivos	n	Passado	Presente	N/R	A Rede Atingiu esse Objectivo?							Este objectivo era importante para a sua organização?				As Mulheres Participaram na criação deste objectivo?				
					1	2	3	4	5	6	N/R	Sim	Não	Não Sei	N/R	Sim	Não	Não Sei	N/R	
Prevenir a violência Doméstica	3	1	1	2	1	1		1	1				4					3		1
Diminuir os efeitos da violência Doméstica	1		1				1						1					1		
Dar respostas eficazes às vítimas	3		1	2				2	1				3				1	2		
Criação de instrumentos de recolha de informação	1	1							1				1							1
Intervenção	4		2	3	1		1	1			2		4			1		2		3
Prevenir a VD junto das crianças e jovens	2		2				1		1				2							2
Promover o conhecimento da temática	3		2	1			1		1				3					3		
Fomentar o trabalho com agressores	4		4				1		2		1		4					3		1
Formação forças policiais	2		2				1	1					1	1						2
Formação nas escolas	2		2				1	1					2							2
Articulação entre instituições	3		2	1				2		1			3				1	1		1
Identificação de situações de risco	1		1				1						1				1			
Estudo de casos	1	1							1				1				1			
Sensibilização dos serviços de saúde	2		1	1			1	1					2				1	1		
Sensibilização dos serviços educativos	1		1					1					1					1		
Não responde	8																			

Anexo IV: Outputs de Análise Estatística

**1. Faz parte de alguma rede na área da violência doméstica, actualmente?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não	1	5,3	5,6	5,6
	Sim	17	89,5	94,4	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**1. A) Se respondeu não à 1. Há quantos meses deixou de ser membro?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	[1 a 6 meses]	1	5,3	100,0	100,0
Erro	-9	18	94,7		
Total		19	100,0		

**5.3 Actividades realizadas no último ano - Organizar actividades fora das reuniões?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não	5	26,3	31,3	31,3
	Sim	11	57,9	68,8	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-7	3	15,8		
Total		19	100,0		

**5.4 Actividades realizadas no último ano - coordenar a rede?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não	14	73,7	87,5	87,5
	Sim	2	10,5	12,5	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-7	3	15,8		
Total		19	100,0		

### 5.5 Actividades realizadas no último ano - Dirigir programa/projecto ou politica específica?

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não	11	57,9	73,3	73,3
	Sim	4	21,1	26,7	100,0
	Total	15	78,9	100,0	
Erro	-7	4	21,1		
Total		19	100,0		

### 5.6 Actividades realizadas no último ano - Participar nalgum grupo de trabalho?

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não	1	5,3	5,3	5,3
	Sim	18	94,7	94,7	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

### 5.7 Actividades realizadas no último ano - Coordenar algum grupo de trabalho?

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não	11	57,9	68,8	68,8
	Sim	4	21,1	25,0	93,8
	Não se Aplica	1	5,3	6,3	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-7	3	15,8		
Total		19	100,0		

### 5a. Actualmente faz parte de algum grupo de trabalho?

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válida	Não	3	15,8	15,8	15,8
	Sim	16	84,2	84,2	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**6.1 Em média quantas horas dedica por mês às actividades da rede - Reuniões alargadas?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	0 horas	1	5,3	10,0	10,0
	[1-5 horas]	8	42,1	80,0	90,0
	[6-10 horas]	1	5,3	10,0	100,0
	Total	10	52,6	100,0	
Erro	-7	9	47,4		
Total		19	100,0		

**6.2 Em média quantas horas dedica por mês às actividades da rede - Reuniões dos grupos de Trabalho?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	[1-5 horas]	9	47,4	75,0	75,0
	[6-10 horas]	1	5,3	8,3	83,3
	+ de 16 horas	2	10,5	16,7	100,0
	Total	12	63,2	100,0	
Erro	-7	7	36,8		
Total		19	100,0		

**6.3 Em média quantas horas dedica por mês às actividades da rede - Trabalho na rede fora das reuniões regulares?**

		Frequência	%	% Válida	% acumulada
Válida	0 horas	1	5,3	10,0	10,0
	[1-5 horas]	7	36,8	70,0	80,0
	[11-15 horas]	1	5,3	10,0	90,0
	+ de 16 horas	1	5,3	10,0	100,0
	Total	10	52,6	100,0	
Erro	-7	9	47,4		
Total		19	100,0		

#### 6.4 Em média quantas horas dedica por mês às actividades da rede - Outras?

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	0 horas	2	10,5	33,3	33,3
	[1-5 horas]	1	5,3	16,7	50,0
	[11-15 horas]	1	5,3	16,7	66,7
	+ de 16 horas	2	10,5	33,3	100,0
	Total	6	31,6	100,0	
Erro	-7	13	68,4		
Total		19	100,0		

#### 9. Nas reuniões da rede, tem poder para tomar decisões em nome da sua organização?

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não	1	5,3	5,3	5,3
	Sim	10	52,6	52,6	57,9
	Apenas em situações já aprovadas por outros membros da minha organização	2	10,5	10,5	68,4
	Apenas em situações já aprovadas pela Direcção/ Chefia da minha organização	6	31,6	31,6	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**11. No seu entender como caracteriza o tempo dispendido em questões associadas ao funcionamento interno e externo?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sei	3	15,8	21,4	21,4
	0% Internas	1	5,3	7,1	28,6
	100% Externas	4	21,1	28,6	57,1
	25% Internas	3	15,8	21,4	78,6
	75% Externas	3	15,8	21,4	100,0
	50% Internas	3	15,8	21,4	100,0
	50% Externas	3	15,8	21,4	100,0
	75% Internas	3	15,8	21,4	100,0
	25% Externas	3	15,8	21,4	100,0
	Total	14	73,7	100,0	
Erro	-7	5	26,3		
Total		19	100,0		

**12H. A minha posição pró ou contra um determinado assunto pode influenciar a decisão da rede?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
	Um pouco verdade	2	10,5	10,5	15,8
	Algo verdade	2	10,5	10,5	26,3
	Maior parte verdade	6	31,6	31,6	57,9
	Verdade	4	21,1	21,1	78,9
	Muito verdade	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**12K. A rede faz coisas que a minha organização não subscreve?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
válido	Não sabe	4	21,1	21,1	21,1
	Muito verdade	1	5,3	5,3	26,3
	Um pouco verdade	2	10,5	10,5	36,8
	Nem um pouco verdade	12	63,2	63,2	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**13A. Existem diferenças de opinião entre os membros da rede?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	1	5,3	5,6	5,6
	Verdade	4	21,1	22,2	27,8
	Maior parte verdade	4	21,1	22,2	50,0
	Algo verdade	5	26,3	27,8	77,8
	Um pouco verdade	3	15,8	16,7	94,4
	Nem um pouco verdade	1	5,3	5,6	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**13B. O conflito surgiu nas tentativas de trabalhar de forma cooperativa?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	3	15,8	17,6	17,6
	Nem um pouco verdade	3	15,8	17,6	35,3
	Algo verdade	2	10,5	11,8	47,1
	Maior parte verdade	2	10,5	11,8	58,8
	Verdade	6	31,6	35,3	94,1
	Muito verdade	1	5,3	5,9	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**13C. Os membros da rede não concordam com a definição de violência doméstica?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	1	5,3	5,9	5,9
	Maior parte verdade	1	5,3	5,9	11,8
	Algo verdade	1	5,3	5,9	17,6
	Um pouco verdade	4	21,1	23,5	41,2
	Nem um pouco verdade	10	52,6	58,8	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**13D. As diferenças de opinião entre os membros são normalmente resolvidas com um acordo?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	2	10,5	11,1	11,1
	Um pouco verdade	1	5,3	5,6	16,7
	Algo verdade	1	5,3	5,6	22,2
	Maior parte verdade	1	5,3	5,6	27,8
	Verdade	10	52,6	55,6	83,3
	Muito verdade	3	15,8	16,7	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**13E. O conflito gerou efectivamente a resolução do problema?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	3	15,8	17,6	17,6
	Um pouco verdade	1	5,3	5,9	23,5
	Algo verdade	3	15,8	17,6	41,2
	Maior parte verdade	2	10,5	11,8	52,9
	Verdade	8	42,1	47,1	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**13F. Quando surge o conflito, a rede ignora-o?**

		Frequênci a	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	2	10,5	11,8	11,8
	Verdade	1	5,3	5,9	17,6
	Um pouco verdade	2	10,5	11,8	29,4
	Nem um pouco verdade	12	63,2	70,6	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**13G. O conflito criou oportunidades de discussão aberta entre os membros da rede?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	2	10,5	11,8	11,8
	Algo verdade	2	10,5	11,8	23,5
	Maior parte verdade	3	15,8	17,6	41,2
	Verdade	7	36,8	41,2	82,4
	Muito verdade	3	15,8	17,6	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**13H. Tipicamente, o conflito atrasa os progressos da rede?**

		Frequênci a	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	2	10,5	11,8	11,8
	Verdade	2	10,5	11,8	23,5
	Maior parte verdade	1	5,3	5,9	29,4
	Algo verdade	3	15,8	17,6	47,1
	Um pouco verdade	6	31,6	35,3	82,4
	Nem um pouco verdade	3	15,8	17,6	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**13I. Quando surge o conflito os membros da rede chegam a acordo?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	2	10,5	11,8	11,8
	Algo verdade	3	15,8	17,6	29,4
	Maior parte verdade	5	26,3	29,4	58,8
	Verdade	7	36,8	41,2	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**13J. A rede tentou resolver o conflito indo à raiz dos problemas?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	5	26,3	31,3	31,3
	Algo verdade	3	15,8	18,8	50,0
	Maior parte verdade	4	21,1	25,0	75,0
	Verdade	4	21,1	25,0	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Erro	-7	3	15,8		
Total		19	100,0		

**13K. Opiniões conflituosas entre os membros da rede levaram a mudanças necessárias?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	4	21,1	23,5	23,5
	Nem um pouco verdade	2	10,5	11,8	35,3
	Um pouco verdade	2	10,5	11,8	47,1
	Algo verdade	2	10,5	11,8	58,8
	Maior parte verdade	4	21,1	23,5	82,4
	Verdade	3	15,8	17,6	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**13L. A rede tem evitado abordar pontos de vista diferentes?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	2	10,5	11,8	11,8
	Verdade	1	5,3	5,9	17,6
	Um pouco verdade	1	5,3	5,9	23,5
	Nem um pouco verdade	13	68,4	76,5	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Erro	-7	2	10,5		
Total		19	100,0		

**14C. O/A(s) líder(es) tem tempo suficiente para dedicar à rede?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	3	15,8	15,8	15,8
	Algo verdade	2	10,5	10,5	26,3
	Maior parte verdade	2	10,5	10,5	36,8
	Verdade	7	36,8	36,8	73,7
	Muito verdade	5	26,3	26,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**15J. Os membros da rede agem de forma a beneficiar-se a si próprios e às suas organizações?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	1	5,3	5,6	5,6
	Verdade	1	5,3	5,6	11,1
	Algo verdade	2	10,5	11,1	22,2
	Um pouco verdade	5	26,3	27,8	50,0
	Nem um pouco verdade	9	47,4	50,0	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**15K. Os membros da rede interagem geralmente de forma articulada?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Algo verdade	2	10,5	11,1	11,1
	Maior parte verdade	6	31,6	33,3	44,4
	Verdade	10	52,6	55,6	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**16A. Aumentou a capacidade das organizações na coordenação das suas acções?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	3	15,8	15,8	15,8
	Um pouco verdade	1	5,3	5,3	21,1
	Algo verdade	3	15,8	15,8	36,8
	Maior parte verdade	6	31,6	31,6	68,4
	Verdade	4	21,1	21,1	89,5
	Muito verdade	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**16B. Aumentou o conhecimento que os membros têm sobre as organizações dos outros?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Algo verdade	1	5,3	5,3	5,3
	Maior parte verdade	5	26,3	26,3	31,6
	Verdade	8	42,1	42,1	73,7
	Muito verdade	5	26,3	26,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**16C. Aumentou o respeito que os membros têm pelo trabalho dos outros?**

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
Um pouco verdade	2	10,5	10,5	15,8
Algo verdade	3	15,8	15,8	31,6
Maior parte verdade	2	10,5	10,5	42,1
Verdade	10	52,6	52,6	94,7
Muito verdade	1	5,3	5,3	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**16D. Aumentou o conhecimento dos membros sobre os papéis e as limitações dos outros membros?**

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
Algo verdade	3	15,8	15,8	21,1
Maior parte verdade	2	10,5	10,5	31,6
Verdade	11	57,9	57,9	89,5
Muito verdade	2	10,5	10,5	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**16E. A rede conduziu a um trabalho mais eficaz entre as organizações?**

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido Um pouco verdade	2	10,5	10,5	10,5
Algo verdade	1	5,3	5,3	15,8
Maior parte verdade	6	31,6	31,6	47,4
Verdade	9	47,4	47,4	94,7
Muito verdade	1	5,3	5,3	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**16G. A rede influenciou as políticas das organizações na sua resposta à violência doméstica?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	1	5,3	5,6	5,6
	Um pouco verdade	2	10,5	11,1	16,7
	Algo verdade	5	26,3	27,8	44,4
	Maior parte verdade	6	31,6	33,3	77,8
	Verdade	4	21,1	22,2	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**16H.A rede influenciou as práticas das organizações da comunidade que aumentaram a responsabilização dos agressores?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	1	5,3	5,6	5,6
	Nem um pouco verdade	2	10,5	11,1	16,7
	Um pouco verdade	2	10,5	11,1	27,8
	Algo verdade	5	26,3	27,8	55,6
	Maior parte verdade	3	15,8	16,7	72,2
	Verdade	5	26,3	27,8	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**16I. A rede influenciou as mudanças nas práticas das organizações da comunidade que aumentaram a segurança das mulheres?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	2	10,5	11,1	11,1
	Nem um pouco verdade	1	5,3	5,6	16,7
	Um pouco verdade	2	10,5	11,1	27,8
	Algo verdade	7	36,8	38,9	66,7
	Maior parte verdade	3	15,8	16,7	83,3
	Verdade	3	15,8	16,7	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**16J. A rede estimulou mudanças dentro da minha organização na nossa forma de responder a situações de violência doméstica?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Erro	Não sabe	1	5,3	5,3	5,3
	Nem um pouco verdade	3	15,8	15,8	21,1
	Um pouco verdade	2	10,5	10,5	31,6
	Algo verdade	4	21,1	21,1	52,6
	Maior parte verdade	4	21,1	21,1	73,7
	Verdade	5	26,3	26,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**16K. A rede pôs as pessoas a falarem sobre violência doméstica?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Um pouco verdade	1	5,3	5,6	5,6
	Algo verdade	2	10,5	11,1	16,7
	Maior parte verdade	3	15,8	16,7	33,3
	Verdade	5	26,3	27,8	61,1
	Muito verdade	7	36,8	38,9	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**16L.A rede influenciou as práticas das organizações da comunidade que aumentaram a segurança das mulheres e das suas crianças?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	1	5,3	5,6	5,6
	Nem um pouco verdade	1	5,3	5,6	11,1
	Um pouco verdade	4	21,1	22,2	33,3
	Algo verdade	4	21,1	22,2	55,6
	Maior parte verdade	5	26,3	27,8	83,3
	Verdade	3	15,8	16,7	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**16M.A rede moveu-se consistentemente no sentido de concretizar os seus objectivos?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não sabe	2	10,5	11,1	11,1
	Um pouco verdade	1	5,3	5,6	16,7
	Algo verdade	1	5,3	5,6	22,2
	Maior parte verdade	5	26,3	27,8	50,0
	Verdade	6	31,6	33,3	83,3
	Muito verdade	3	15,8	16,7	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**16N.A rede tem sido produtiva em concretizar aquilo que se propôs fazer?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Um pouco verdade	1	5,3	5,6	5,6
	Algo verdade	1	5,3	5,6	11,1
	Maior parte verdade	5	26,3	27,8	38,9
	Verdade	7	36,8	38,9	77,8
	Muito verdade	4	21,1	22,2	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**17A. Até que ponto está satisfeito(a) com as ações da rede para avançar consistentemente para atingir os seus objectivos?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Algo insatisfeito	2	10,5	10,5	10,5
	Algo satisfeito	4	21,1	21,1	31,6
	Satisfeito	11	57,9	57,9	89,5
	Muito satisfeito	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**17B. Até que ponto está satisfeito(a) com as ações da rede para criar as mudanças necessárias nas respostas à violência doméstica?**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Insatisfeito	1	5,3	5,3	5,3
	Algo insatisfeito	3	15,8	15,8	21,1
	Algo satisfeito	6	31,6	31,6	52,6
	Satisfeito	9	47,4	47,4	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**17C. Até que ponto está satisfeito(a) com as ações da rede para pôr as pessoas a falar sobre violência doméstica?**

		Frequência	%	% válida	% acumulada
Válido	Algo insatisfeito	1	5,3	5,6	5,6
	Algo satisfeito	6	31,6	33,3	38,9
	Satisfeito	4	21,1	22,2	61,1
	Muito satisfeito	7	36,8	38,9	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**Caracterização demográfica: idade**

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido [20 a 29 anos]	3	15,8	15,8	15,8
[30 a 39 anos]	7	36,8	36,8	52,6
[40 a 49 anos]	7	36,8	36,8	89,5
[50 a 59 anos]	1	5,3	5,3	94,7
60 ou mais anos	1	5,3	5,3	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**Caracterização demográfica: gênero**

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido Feminino	17	89,5	89,5	89,5
Masculino	2	10,5	10,5	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**Caracterização demográfica: função na organização**

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido Enfermeiro/a	1	5,3	5,6	5,6
Técnico/a de apoio a sobreviventes de violência doméstica	1	5,3	5,6	11,1
Polícia	1	5,3	5,6	16,7
psicólogo/a	4	21,1	22,2	38,9
Assistente social	5	26,3	27,8	66,7
Educador/a de Infância	1	5,3	5,6	72,2
Outro/a	5	26,3	27,8	100,0
Total	18	94,7	100,0	
Erro -8	1	5,3		
Total	19	100,0		

**Caracterização demográfica: etnia**

	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido Branco/Caucasiano	19	100,0	100,0	100,0

**Caracterização demográfica: anos de trabalho na área da violência doméstica**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	[7 a 12 meses]	2	10,5	11,1	11,1
	[13 meses a 2 anos]	4	21,1	22,2	33,3
	[3 a 4 anos]	3	15,8	16,7	50,0
	[5 a 6 anos]	4	21,1	22,2	72,2
	[7 a 10 anos]	3	15,8	16,7	88,9
	Mais de 15 anos	2	10,5	11,1	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Erro	-7	1	5,3		
Total		19	100,0		

**Caracterização demográfica: formação na área da violência doméstica**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	Não	5	26,3	26,3	26,3
	Sim	14	73,7	73,7	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Se respondeu sim, aproximadamente quantas horas de formação teve**

		Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Válido	[0 a 10 horas]	1	5,3	9,1	9,1
	[11 a 20 horas]	2	10,5	18,2	27,3
	[21 a 30 horas]	1	5,3	9,1	36,4
	Mais de 30 horas	7	36,8	63,6	100,0
	Total	11	57,9	100,0	
Erro	-9	5	26,3		
	-7	3	15,8		
	Total	8	42,1		
Total		19	100,0		