

ARTIGOS

Violência conjugal e funcionamentos patológicos da personalidadeⁱ

Marcela Bianca de Andrade Madalena^I

Denise Falcke^{II}

Lucas de Francisco Carvalho^{III}

Violência conjugal e funcionamentos patológicos da personalidade

RESUMO

A violência conjugal é um problema de saúde pública que possui diversos fatores associados a sua ocorrência, dentre eles os transtornos da personalidade. O objetivo deste estudo foi correlacionar os funcionamentos patológicos da personalidade com as dimensões da violência conjugal, em uma amostra de 139 casais da região metropolitana de Porto Alegre. Os instrumentos utilizados foram o Inventário Dimensional Clínico da Personalidade (IDCP) e a *Revised Conflict Tactics Scale* (CTS2). Os resultados revelaram correlação positiva de diversos fatores do IDCP com as dimensões de violência conjugal, sendo que os únicos que não se correlacionaram com nenhuma das dimensões de violência foram os fatores Necessidade de Atenção e Conscienciosidade. Observou-se a existência de possíveis padrões no funcionamento patológico da personalidade dos cônjuges, seja por similaridade ou complementaridade, o que poderá ser confirmado por pesquisas futuras.

Palavras-chave: Casal; Violência conjugal; Personalidade; Psicopatologia.

Marital Violence and Personality Disorders

ABSTRACT

Marital violence is a public health problem that has many issues associated with its occurrence, among them personality disorders. The purpose of this study was to correlate the pathological functioning of personality with the dimensions of intimate partner violence in a sample of 139 married couples in the metropolitan region of Porto Alegre, Brazil. The instruments used were the Dimensional Clinical Personality Inventory (DCPI) and the Revised Conflict Tactics Scales (CTS2). The results revealed a positive correlation of several DCPI factors with dimensions of marital violence. The only factors that did not correlate with any dimension of violence were the factors Need for Attention and Conscientiousness. We observed the existence of possible patterns in the pathological functioning of the personalities of spouses, whether by similarity or complementarity, something that future research can confirm.

Keywords: Couple; Marital violence; Personality; Psychopathology.

Violencia conyugal y patologías de la personalidad

RESUMEN

La violencia doméstica es un problema de salud pública que tiene varios factores asociados a su ocurrencia, incluyendo los trastornos de la personalidad. El objetivo de este trabajo fue correlacionar los funcionamientos patológicos de la personalidad con las dimensiones de la violencia conyugal en una muestra de 139 parejas de la región metropolitana de Porto Alegre, Brasil. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario Dimensional Clínico de la Personalidad (IDCP) y la Escala de Tácticas de Conflicto (CTS2). Los resultados revelaron una correlación positiva entre varios factores de la IDCP y las dimensiones de la violencia conyugal, siendo que los únicos dos factores que no se correlacionaron con ninguna de las dimensiones de la violencia son la Necesidad de Atención y la Escrupulosidad. Se observó la existencia de posibles patrones en el funcionamiento patológico de la personalidad de los cónyuges ya sea por similitud o por complementariedad, que se pueden confirmar en futuras investigaciones.

Palabras clave: Pareja; Violencia conyugal; Personalidad; Psicopatología.

A violência conjugal é um fenômeno que vem sendo problematizado desde os primeiros movimentos feministas (Falcke, Oliveira, Rosa, & Bentancur, 2009) e é considerado um problema de saúde pública, devido aos índices de ocorrência (Brasil, 2008). Embora as mulheres sejam consideradas as principais vítimas (Johnson, 1995, 2006), estudos recentes, nos âmbitos nacional e internacional, identificaram uma grande parcela de homens (de 11,5% a 30,54%) também como vítimas da violência conjugal (Carmo, Grams, & Magalhães, 2011; Fehringer & Hindin, 2009). Além disso, alguns estudos obtiveram resultados semelhantes de perpetração da violência contra o parceiro em homens e em mulheres, evidenciando maior mutualidade e simetria na violência conjugal, especialmente nas pesquisas com população não clínica (Fehringer & Hindin, 2009; Straus, 2011). Corroborando essa perspectiva, Alvim e Souza (2005) identificaram que as pessoas que se apresentavam como agressoras na violência conjugal também se percebiam como vítimas, independentemente do gênero.

Apesar de algumas pesquisas apontarem para essas semelhanças de perpetração e vitimização da violência conjugal nos homens e nas mulheres, muitos dos estudos sobre o fenômeno são realizados com mulheres vítimas (Medeiros, 2010; Mohammadkhani et al., 2009; Nurius & Macy, 2008; Renner, 2009) ou com homens agressores (Boyle, O'leary, Rosenbaum, & Hasser-Walker, 2008; Dixon, Hamilton-Giachritsis, & Browne, 2008; Eckhardt, Samper, & Murphy, 2008; Lawson & Rivera, 2008; Stanford, Houston, & Baldrige, 2008). Alguns estudos recentes têm investigado a violência conjugal em populações mistas, com homens e mulheres (Henning, Jones, & Holdford, 2003; Thornton, Graham-Kevan, & Archer, 2010; Walsh et al., 2010; Whisman & Schonbrun, 2009), mas são escassos os que investigam a violência conjugal considerando homens e mulheres como possíveis agressores ou que pesquisem amostras constituídas por casais (Maneta, Cohen, & Schulz, 2013). Em uma perspectiva interacional, a violência conjugal é compreendida não como um fenômeno em que sempre existirão vítimas e agressores, mas considera a possibilidade de existência

de uma **conjugalidade violenta** (Falcke & Wagner, 2011). Nesse sentido, pode-se compreender que a violência conjugal ultrapassa as questões de gênero e que outros aspectos devem ser considerados no estudo desse fenômeno.

Entre as variáveis tipicamente relacionadas à violência entre casais, identificam-se as experiências de violência na família de origem (Godbout, Dutton, Lussier, & Sabourin, 2009; Wareham, Boots, & Chavez, 2009), as características sociodemográficas (Kronbauer & Meneghel, 2005) e as psicopatologias (Costa & Babcock, 2008; Dixon et al., 2008; Eckhardt et al., 2008; Lawson & Rivera, 2008; Murrel, Christoff, & Henning, 2007; Stanford et al., 2008; Thornton et al., 2010). Em relação à psicopatologia, as características dos transtornos da personalidade são apontadas em muitos estudos como associadas à violência conjugal. Para T. Millon, Grossman, C. Millon, Meagher e Ramnath (2004), os transtornos da personalidade configuram-se quando os indivíduos possuem padrões de respostas mal-adaptativos ao ambiente. Entretanto, não existe uma demarcação clara entre as características saudáveis da personalidade e as patológicas, pois, segundo os autores, existe um *continuum* entre essas polaridades. A definição do caráter patológico da personalidade pode ser constatada pelos critérios do DSM-5 (APA, 2014), que definem os padrões de comportamentos como persistentes e estáveis, que geram prejuízos sociais e ocupacionais ao indivíduo.

Os transtornos da personalidade podem ser compreendidos através de três características (T. Millon, 2011): a primeira refere-se ao escasso repertório de estratégias para lidar com as situações do cotidiano; a segunda diz respeito à inflexibilidade das atitudes frente ao ambiente, contribuindo para a vulnerabilidade às situações de estresse; e a terceira apresenta-se como consequência da segunda, pois, não havendo mudança das atitudes, ocorre a repetição das situações de fracasso. Esses transtornos são divididos em três grupos, de acordo com o DSM-5 (APA, 2014). O agrupamento A é composto pelos transtornos da personalidade esquizoide, esquizotípica e paranoide. Esse grupo, conhecido como dos "esquisitos" ou "excêntricos", foi associado em alguns estudos à perpetração (Ehrensaft, Cohen, & Johnson, 2006; Thornton, et al., 2010) e vitimização da violência conjugal (Pico-Alfonso, Echeburúa, & Martinez, 2008). O agrupamento B consiste nos transtornos da personalidade antissocial, histriônica, *borderline* e narcisista e é o grupo dos transtornos "dramáticos" e "emotivos". É comumente associado à perpetração da violência conjugal (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman, & Stuart, 2000; Thornton et al., 2010), embora o transtorno da personalidade *borderline*, especificamente, já tenha sido identificado em alguns estudos nas vítimas da violência perpetrada pelo parceiro (Kuijpers, Knaap, Winkel, Pemberton, & Baldry, 2010; Pico-Alfonso et al., 2008). O agrupamento C, composto pelos transtornos da personalidade dependente, esquiva (ou evitativa) e obsessivo-compulsiva, representa o grupo dos transtornos "ansiosos" e "medrosos". A literatura aponta algumas divergências com relação a esse grupo, considerando que alguns autores o identificaram como associado à perpetração da violência conjugal (Fernández-Montalvo & Echeburúa, 2008), enquanto outros o identificaram como não associado à violência e, além disso, como protetivo em relação a tais situações (Ehrensaft et al., 2006; Thornton et al., 2010).

Ainda que muitos dos transtornos da personalidade estejam associados à violência conjugal, os que aparecem com maior frequência apresentam as características dos transtornos *borderline* e antissocial (Babcock, Green, & Webb, 2008; Costa & Babcock, 2008; Ehrensaft et al., 2006; Holtzworth-Munroe et al., 2000; Kuijpers et al., 2010; Pico-Alfonso et al., 2008; Swogger, Walsh, & Kosson, 2007). Alguns estudos identificaram que as características dos transtornos da personalidade associados à perpetração da violência conjugal diferem em homens e mulheres. Thornton et al. (2010) observaram, em estudo realizado no Reino Unido, que a perpetração da violência conjugal em homens foi mais fortemente relacionada com o agrupamento A e em mulheres foi relacionada somente com o agrupamento B.

Buscando identificar as diferentes formas com que os transtornos da personalidade se associam à manifestação da violência, Ross e Babcock (2009) realizaram um estudo nos Estados Unidos com homens agressores na violência conjugal, diagnosticados com transtorno da personalidade *borderline* e antissocial. Os autores identificaram que o grupo dos homens diagnosticados com transtorno da personalidade *borderline* utilizava a violência de forma reativa, ou seja, de forma impulsiva, em resposta a algum tipo de provocação, na presença da raiva. Já o grupo dos diagnosticados com transtorno da personalidade antissocial utilizava a violência tanto de forma reativa, por impulsividade, quanto proativa, sem a presença da raiva ou de provocação. Os autores também identificaram que os homens diagnosticados com transtorno da personalidade eram mais violentos em relacionamentos amorosos quando comparados com o grupo controle (isto é, sem diagnóstico).

Pode-se observar que a literatura apresenta dados indicando a importância da avaliação dos transtornos da personalidade nas situações de violência conjugal, principalmente considerando que a manifestação da violência e os motivos que levam à agressão do parceiro íntimo diferem, dependendo do transtorno apresentado. Além disso, tal qual apresentado, os transtornos observados nos agressores na violência conjugal também são observados nas vítimas (Ehrensaft et al., 2006; Holtzworth-Munroe et al., 2000; Kuijpers et al., 2010; Pico-Alfonso et al., 2008; Thornton, et al., 2010), o que incita a necessidade de investigar os casais, considerando a interação que há entre eles nas situações de violência conjugal. O objetivo deste estudo foi investigar as relações entre indicadores de funcionamento patológico da personalidade com níveis de violência conjugal. Mais especificamente, buscou-se: a) investigar possíveis padrões de casais com funcionamento patológico de personalidade, considerando a relação entre o funcionamento do casal e a relação com comportamentos violentos, de acordo com a literatura; b) analisar os níveis de perpetração e vitimização da violência conjugal em homens e em mulheres; c) investigar se há diferenças significativas dos níveis de perpetração e vitimização da violência conjugal entre os homens e as mulheres.

Método

Trata-se de um estudo quantitativo, com delineamento correlacional.

Participantes

A amostra deste estudo foi constituída por 139 casais heterossexuais da região metropolitana de Porto Alegre (RS). A idade variou de 19 a 81 anos ($M=41,11$ anos; $DP=12,8$ anos). O tempo médio de casamento foi de 15,6 anos ($DP=12,1$ anos). Para participar do estudo os casais deveriam estar em um relacionamento amoroso e em coabitação com o parceiro. Como critérios de exclusão, definiu-se: casais que coabitavam há menos de seis meses e indivíduos que não possuíam escolaridade para compreender e preencher os instrumentos, que eram autoaplicáveis. Na Tabela 1, encontram-se características da amostra.

Tabela 1: Caracterização da amostra

Variáveis	%
Situação conjugal	
Casados oficialmente	60,9%
Morando juntos	39,1%
Coabitação anterior	
Sim	19,0%
Não	81,0%

Continua

Continuação	
Filhos	
Sim	68,2%
Não	31,8%
Exercício de atividade remunerada	
Sim	86,0%
Não	14,0%
Escolaridade	
Sem instrução	0,80%
Ensino Fundamental	7,80%
Ensino Médio	44,0%
Ensino Superior	47,4%

Instrumentos

Inventário Dimensional Clínico da Personalidade – IDCP (Carvalho & Primi, 2015): o instrumento é composto por 215 itens, respondidos em uma escala Likert de quatro pontos, que avaliam o funcionamento patológico da personalidade. Também é possível responder a versões reduzidas do instrumento: versão A, 107 itens; ou versão B, 108 itens. Neste estudo 94 pessoas responderam à versão completa, 116 responderam à versão A e 68 responderam à versão B. As diferentes versões foram utilizadas a fim de possibilitar a redução do tamanho de alguns questionários, facilitando a aplicação. A distribuição dos questionários entre os participantes do estudo ocorreu de forma aleatória. Os itens do IDCP são agrupados em 12 fatores, e os Alfas de Cronbach obtidos para cada fator foram os seguintes: Dependência (0,857); Agressividade (0,878); Instabilidade de Humor (0,920); Excentricidade (0,862); Necessidade de Atenção (0,810); Desconfiança (0,818); Grandiosidade (0,771); Isolamento (0,796); Evitação a Críticas (0,783); Conscienciosidade (0,684); e Impulsividade (0,675).

Revised Conflict Tactics Scale – CTS2 (Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996, traduzida para o português por Moraes, Hasselmann, & Reichenheim, 2002): é constituída por 78 itens, respondidos em uma escala tipo Likert, e avalia as dimensões de coerção sexual menor e grave, violência física menor e grave, lesão corporal menor e grave, agressão psicológica menor e grave e negociação. As afirmativas compreendem as ações de violência cometidas pelo sujeito e como ele percebe as ações do companheiro. Neste estudo, o coeficiente Alfa de Cronbach da escala foi de 0,879.

Procedimentos de coleta de dados

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade UNISINOS, e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a utilização dos dados. Os casais foram contatados por conveniência, e a aplicação do questionário ocorreu na residência dos mesmos. Os cônjuges responderam separadamente aos instrumentos, na presença de um bolsista de iniciação científica.

Procedimentos de análise dos dados

Como os participantes do estudo responderam à versão completa do IDCP (n=94) ou às versões reduzidas A (n=116) e B (n=68), foram utilizados recursos da Teoria de Resposta ao Item (TRI), especificamente o *rating scale model*, através do programa Winsteps, gerando um *theta* para cada participante em cada dimensão do IDCP, para possibilitar a obtenção de dados da forma completa para todos

os sujeitos. Desta forma, os índices de dificuldade (*b*) dos itens foram fixados com base nos dados obtidos por Carvalho e Primi (2015). Os dados foram rodados separadamente por fator, portanto, 12 vezes. Assim, foram obtidos os *thetas* (níveis de traço latente) para cada participante em todas as dimensões. Posteriormente, os dados foram levados para o programa estatístico SPSS e agregados ao banco de dados original, já com uma pontuação completa (em *theta*) para cada participante. O banco foi organizado de forma pareada entre os casais, e foram realizadas análises de correlação entre as respostas dos maridos e das esposas para cada fator do IDCP, buscando identificar possíveis padrões de casais.

A fim de complementar as análises, a partir de perfis de homens e mulheres, com o banco não pareado, utilizou-se a análise de *cluster two-steps*. Foram encontrados dois grupos para homens e dois grupos para mulheres. Rodou-se uma análise de perfis por medidas repetidas, utilizando os quatro grupos em interação com as 12 dimensões. Além disso, foi realizada uma análise de correspondência entre os grupos de maridos e esposas (Crosstabs).

Posteriormente, foram realizadas as análises comparativas entre homens e mulheres com relação às dimensões de violência, através de teste t. Por fim, foram realizadas análises de correlação de Pearson entre as dimensões de personalidade e violência.

Resultados e discussão

Fatores indicativos de funcionamento patológico da personalidade em casais
Considerando-se as repostas de esposas e maridos, verifica-se correlação entre vários fatores do IDCP, conforme a Tabela 2, o que pode sugerir a existência de padrões de interação entre as patologias da personalidade. Identifica-se que as associações encontradas são fracas.

Das correlações apresentadas, observa-se que algumas sugerem que os funcionamentos patológicos da personalidade das esposas e dos maridos unem-se por similaridade, como, por exemplo, no caso do fator Impulsividade das esposas, que se correlacionou com o fator Impulsividade dos maridos ($r=0,397$; $p<0,01$); ou por complementaridade, como, por exemplo, a correlação positiva entre o fator Autossacrifício das esposas com o fator Grandiosidade dos maridos ($r=0,173$; $p<0,05$). Resultados semelhantes foram identificados, em estudo realizado no Canadá, por Bouchard, Sabourin, Lussier e Villeneuve (2009), que observaram, em quase metade dos parceiros de mulheres com transtorno da personalidade *borderline*, indicações diagnósticas para transtornos da personalidade. Esses achados sugerem que a escolha conjugal pode acontecer de forma que colabore na manutenção do funcionamento patológico da personalidade apresentado pelo indivíduo.

O fator Necessidade de Atenção, tanto das esposas quanto dos maridos, não se correlacionou com nenhuma variável. Considerando o funcionamento desse fator, pode-se hipotetizar que pessoas que pontuam alto nessa dimensão não seguem um padrão na busca por relacionamentos; mais do que isso, pode ser que aceitem se relacionar com qualquer pessoa que lhes dê atenção. Os fatores Desapego e Evitação Social dos homens não apresentaram associações com nenhum dos fatores das esposas. Tais resultados possibilitam pensar que esses fatores levam os homens a serem pouco seletivos quanto à escolha conjugal, considerando que têm preferência por ficarem sozinhos.

Tabela 2: Correlações entre os 12 fatores que indicam funcionamento patológico da personalidade das esposas e dos maridos

Maridos	Dependência	Agressividade	Instabilidade de Humor	Excentricidade	Necessidade de Atenção	Desconfiança	Grandiosidade	Isolamento	Evitação a Críticas	Autossacrifício	Conscienciosidade	Impulsividade
Esposas												
Dependência	0,253**	0,158	0,195*	0,175*	0,008	0,096	0,147	0,146	0,062	0,098	0,175*	0,189*
Agressividade	0,126	0,187*	0,238**	0,219**	0,1	0,137	0,231**	0,148	0,046	0,093	0,099	0,190*
Instabilidade de Humor	0,227**	0,198*	0,319**	0,225**	-0,008	0,215*	0,289**	0,200*	0,184	0,036	0	0,247**
Excentricidade	0,114	0,089	0,228**	0,287**	-0,107	0,148	0,154	0,11	-0,014	0,009	0,055	0,119
Necessidade de Atenção	-0,064	0,035	-0,02	-0,047	0,081	0,034	0,097	-0,008	-0,009	-0,046	0,031	0,063
Desconfiança	0,088	0,162	0,142	0,208*	0,128	0,241**	0,218**	0,103	0,002	0,067	0,220**	0,169*
Grandiosidade	0,098	0,034	0,164	0,112	-0,074	0,117	0,236**	0,068	0,038	0,03	0,201*	0,091
Isolamento	0,153	0,078	0,204*	0,16	-0,051	0,058	0,161	0,152	0,03	0,06	0,138	0,082
Evitação a Críticas	0,1	0,166	0,192	0,175	-0,062	0,203*	0,211*	0,039	0,142	-0,003	-0,06	0,218*
Auto sacrifício	0,128	0,037	0,048	0,063	-0,027	0,079	0,173*	0,041	0,062	0,172*	0,217*	0,003
Conscienciosidade	0,179*	0,214*	0,142	0,125	0,121	0,151	0,198*	0,05	-0,005	0,235**	0,252**	0,246**
Impulsividade	0,163	0,203*	0,257**	0,164	0,164	0,191*	0,297**	0,145	0,184	0,179*	0,049	0,397**

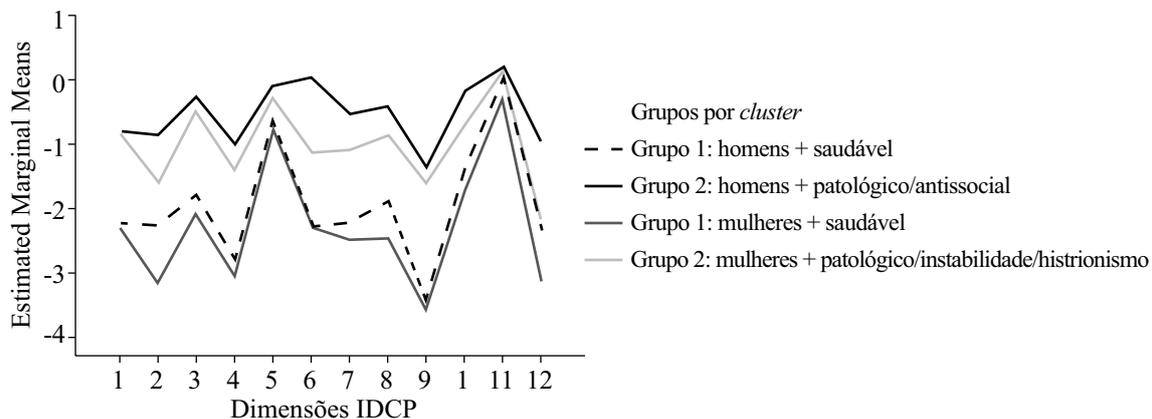
Nota: *p<0,05; ** p<0,01

Identificação dos perfis existentes através dos fatores do IDCP

Buscou-se identificar os perfis existentes na amostra de acordo com os fatores do IDCP. Para tanto, utilizou-se a análise de *cluster*, tanto a *two-steps* quanto a *k-means*. Nessas análises, foram excluídos os questionários que possuíam algum item do instrumento IDCP em branco, havendo redução do tamanho da amostra para 208 participantes. Pela análise *two-steps* foram encontrados dois grupos para homens e dois grupos para mulheres (análise rodada separadamente por gênero). No caso da *k-means*, determinaram-se dois grupos para cada gênero e salvaram-se essas categorias (1, 2, 3 e 4).

Os dois grupos de homens se distribuíram da seguinte forma: Grupo 1 – composto por homens mais saudáveis (n=53); Grupo 2 – composto por homens com funcionamento patológico, denominado como Patológico/Antissocial (n=51). Os grupos de mulheres identificados foram os seguintes: Grupo 1 – composto por mulheres mais saudáveis (n=46); Grupo 2 – composto por mulheres com funcionamento patológico, denominado Patológico/Instabilidade de Humor e Histrionismo (n=58). A partir dos quatro grupos identificados pela análise de *cluster*, buscou-se verificar os perfis dos grupos, por meio da Análise de Perfis por Medidas Repetidas, conforme se observa na Figura 1.

Figura 1: Perfis existentes através dos 12 fatores do IDCP



Verifica-se que o modelo apresentou capacidade de discriminação entre os grupos ($F=6,415$; $p<0,01$), considerando as 12 dimensões avaliadas pelo IDCP. Observa-se, através do gráfico, que o Grupo 2 dos homens apresentou as maiores pontuações dos fatores do IDCP, indicando que foi o grupo mais patológico. O Grupo 1 das mulheres apresentou as menores pontuações do instrumento, indicando que foi o grupo mais saudável.

A partir do gráfico gerado pela análise de perfis por medidas repetidas, pode-se observar que as pontuações dos homens e das mulheres mais saudáveis são mais baixas do que as dos homens e mulheres patológicos nos fatores do IDCP, à exceção dos fatores Necessidade de Atenção e Conscienciosidade, em que se observa uma aproximação entre os grupos saudáveis e patológicos. A baixa pontuação nessas duas dimensões do IDCP é coerente, considerando os resultados apresentados por L. F. Carvalho e Primi (2015), indicando que essas dimensões estão menos relacionadas a características patológicas e mais a comportamentos mais típicos na população. Assim, a baixa pontuação em Necessidade de Atenção e Conscienciosidade pode ser tratada como indicativo de funcionamentos mais patológicos. É importante ressaltar que a literatura corrobora a tendência a avaliar a perspectiva saudável no caso das características tipicamente relacionadas aos funcionamentos histriônico (como a tendência a ser gregário e a querer atenção das pessoas) e obsessivo-compulsivo da personalidade (como a tendência a ser excessivamente organizado, perfeccionista e pontual) (por exemplo, L. F. Carvalho, Sette, Capitão, & Primi, 2014; L. F. Carvalho,

Souza, & Primi, 2014). Esse dado remete à dificuldade de uma demarcação clara entre o saudável e o patológico (Millon et al., 2004).

Com relação ao fator Impulsividade, observou-se que houve diferença entre o grupo de homens com funcionamentos mais patológicos e o grupo de homens com funcionamentos mais saudáveis, pois aqueles com funcionamento patológico tiveram pontuações mais altas que os mais saudáveis nesse fator. Diferença entre os grupos de mulheres também foi identificada, sendo que aquelas com traços patológicos tiveram pontuações mais altas, e as com traços mais saudáveis tiveram pontuações mais baixas. Entretanto, foi identificado que a pontuação do grupo de mulheres com traços mais patológicos se concentrou muito próximo à do grupo de homens com traços mais saudáveis. Esse resultado evidencia que a impulsividade pode ser mais característica da população masculina.

Correspondências entre maridos e esposas

Buscou-se também verificar a relação entre homens e mulheres (maridos e esposas) mais ou menos patológicos. Observou-se relação significativa entre os agrupamentos ($\rho=-0,67$; $p<0,001$), apontando para o fato de que indivíduos mais saudáveis se relacionam com companheiros mais saudáveis, enquanto que os sujeitos com funcionamento mais patológico se relacionam preponderantemente com companheiros também com características mais patológicas, como pode ser observado na Tabela 3.

Tabela 3: Correspondências entre maridos e esposas, considerando os quatro grupos

	Grupo 1: Mulheres mais saudáveis	Grupo 2: Mulheres com funcionamento patológico instabilidade/histrionismo
Grupo 1: Homens mais saudáveis	28	25
Grupo 2: Homens com funcionamento patológico/antissocial	18	33

Esse dado complementa as análises de correlação entre as patologias apresentadas anteriormente e vai ao encontro da literatura, que apresenta associação entre psicopatologias nos casais (Bouchard et al., 2009). Na mesma direção, Scribel, Sana e Benedetto (2007) afirmam que a eleição pelo parceiro íntimo baseia-se em uma confirmação das crenças do sujeito, podendo favorecer a reedição e manutenção de conflitos.

Violência conjugal

A Tabela 4 ilustra os níveis de violência conjugal cometida e sofrida pelos homens e pelas mulheres, evidenciando que houve diferença significativa nas dimensões Coerção Sexual Menor, em que os homens disseram cometer mais do que as mulheres ($p<0,01$), e Agressão Psicológica Grave, em que as mulheres disseram cometer mais do que os homens ($p=0,018$).

Tabela 4: Níveis de violência conjugal cometida e sofrida pelos homens e pelas mulheres

	Homens (%)		Mulheres (%)	
	Cometida	Sofrida	Cometida	Sofrida
Coerção Sexual Grave	2,18%	2,22%	0%	0,72%
Coerção Sexual Menor	33,58%	19,84%	8,88%	18,65%
Violência Física Grave	5,83%	9,02%	7,19%	5,88%
Violência Física Menor	24,06%	22,55%	18,84%	17,51%
Lesão Corporal Grave	2,98%	3,70%	2,91%	1,47%
Lesão Corporal Menor	4,41%	3,67%	6,47%	4,31%
Agressão Psicológica Grave	13,86%	21,16%	25,17%	18,11%
Agressão Psicológica Menor	86,04%	84,61%	85,29%	86,23%

Esses dados corroboram a literatura, que aponta que os homens são os principais perpetradores de violência física, enquanto as mulheres utilizam mais a agressão psicológica (C. Carvalho, Destro, Faust, Coelho, & Boing, 2010; Hirigoyen, 2006). Considerando os níveis da violência conjugal sofrida pelos homens e pelas mulheres, a Tabela 4 evidencia que não há diferenças significativas em relação a quanto os homens e as mulheres se sentem vitimados pelos companheiros em nenhuma das dimensões avaliadas ($p > 0,05$).

Observa-se que, na perspectiva da violência sofrida, não houve diferença significativa entre os grupos nem nas dimensões de coerção sexual e agressão psicológica. Desta forma, em relação à coerção sexual menor, os homens disseram perpetrar mais do que as mulheres disseram ter sofrido. No caso da agressão psicológica grave, as mulheres disseram perpetrar mais do que os homens disseram ter sofrido. Percebe-se, através desses dados, que existe uma inconsistência entre o que os sujeitos dizem que perpetraram e o que é percebido como violência pelo companheiro, indicando uma minimização dos episódios de violência sofrida, podendo fazer referência a uma naturalização dos episódios de violência.

No geral, com relação à grande maioria das dimensões, não houve diferença significativa entre os homens e as mulheres quanto à violência praticada e sofrida. Esse dado confirma a hipótese de simetria no envolvimento da violência conjugal, corroborando estudos anteriores (Fehringer & Hindin, 2009; Straus, 2011) e questionando a perspectiva de gênero, comumente adotada na compreensão da violência, que considera o fenômeno como unidirecional, com homens agressores e mulheres vítimas.

Correlações entre as patologias da personalidade e a violência conjugal

Os resultados obtidos indicaram diversas correlações entre as dimensões de violência e os funcionamentos patológicos da personalidade, mas deve-se considerar que todas as correlações são fracas, conforme apresentado na Tabela 5.

Considerando os fatores que se correlacionaram com o maior número de dimensões da violência conjugal, o fator Agressividade foi seguido pelos fatores Impulsividade, Evitação a Críticas e Grandiosidade. O fator Agressividade é caracterizado por comportamentos inconsequentes e violentos e, juntamente com o fator Impulsividade, caracterizado também por inconsequência, gosto por atividades violentas, impulsividade e facilidade para inventar desculpas, contempla características do transtorno da personalidade antissocial (APA, 2014; L. F. Carvalho & Primi, 2015; Millon et al., 2004). Esses dados corroboram a literatura, que aponta em muitos estudos a associação das características da personalidade antissocial com a violência entre os casais (Costa & Babcock, 2008; Holtzworth-Munroe et al., 2000; A. J. Kivisto, K. L. Kivisto, Moore, & Rhatigan, 2011). Essa associação dos fatores com a violência pode ser facilmente explicada por suas características de não avaliar as consequências dos comportamentos, que se apresentam como violentos em diversas situações. O comportamento antissocial desses indivíduos tende a se manter por possuírem controle insuficiente dos impulsos, além de uma instabilidade emocional (Beck, Freeman, & Davis, 2010). Essas características podem marcar as estratégias utilizadas por tais indivíduos na resolução de seus conflitos, contribuindo para o estabelecimento de uma relação conjugal violenta. O fator Evitação a Críticas, que também se correlacionou positivamente com a violência, refere-se a pessoas que possuem crenças de que serão criticadas e humilhadas pelos outros e aproxima-se das características do transtorno da personalidade esquiva (APA, 2014; L. F. Carvalho & Primi, 2015; Millon et al., 2004). Contrariando o resultado encontrado nesta pesquisa, o estudo realizado por Fernández-Montalvo e Echeburúa (2008) constatou que o transtorno da personalidade esquiva foi o único do agrupamento C não identificado nos agressores conjugais. Desta forma, considera-se a necessidade de pesquisas futuras que investiguem esse agrupamento, considerando ainda que outros estudos não obtiveram associação do mesmo com a violência conjugal (Ehrensaft et al., 2006; Thornton et al., 2010).

Tabela 5: Correlações entre as dimensões de violência conjugal e os 12 funcionamentos patológicos da personalidade

	Dependência	Agressividade	Instabilidade de Humor	Excentricidade	Necessidade de Atenção	Desconfiança	Grandiosidade	Isolamento	Evitação a Críticas	Autossacrifício	Conscienciosidade	Impulsividade
Coer. Sex. Grave Suj.	0,092	0,132*	0,087	0,097	0,01	0,046	0,113	0,061	0,141*	0,035	0,015	0,137*
Coer. Sex. Grave Comp.	0,108	0,134*	0,092	0,111	0,031	0,054	0,111	0,09	0,132	0,029	0,01	0,123*
Coer. Sex. Menor Suj.	0,073	0,143*	0,086	0,107	0,022	0,118	0,122*	0,126*	0,205**	-0,011	-0,02	0,120*
Coer. Sex. Menor Comp.	0,004	-0,02	0,074	0,015	0,054	-0,013	0,035	-0,013	0,055	-0,083	-0,073	0,014
Viol. Física Grave Suj.	0,111	0,168**	0,131*	0,145*	0,023	0,066	0,135*	0,114	0,139*	0,046	0,052	0,172**
Viol. Física Grave Comp.	0,118	0,171**	0,167**	0,171**	0,065	0,124*	0,140*	0,148*	0,168*	0,047	0,025	0,197**
Viol. Física Menor Suj.	0,089	0,192**	0,175**	0,179**	0,075	0,149*	0,199**	0,180**	0,188**	0,021	0,014	0,157**
Viol. Física Menor Comp.	0,094	0,193**	0,167**	0,179**	0,096	0,173**	0,189**	0,232**	0,196**	0,068	0,015	0,158**
Lesão Corp. Grave Suj.	0,118	0,158**	0,148*	0,161**	0,015	0,1	0,157**	0,125*	0,196**	0,016	0,055	0,160**
Lesão Corp. Grave Comp.	0,111	0,147*	0,109	0,115	0,007	0,068	0,144*	0,084	0,160*	0,027	0,047	0,150*
Lesão Corp. Menor Suj.	0,094	0,149*	0,159**	0,182**	0,019	0,126*	0,138*	0,170**	0,190**	0,047	0,019	0,171**
Lesão Corp. Menor Comp.	0,092	0,134*	0,116	0,139*	-0,028	0,116	0,139*	0,145*	0,105	0,076	0,03	0,153*
Agres. Psicol. Grave Suj.	0,181*	0,173*	0,238**	0,264**	0,089	0,154*	0,260**	0,133*	0,304**	0,137*	-0,007	0,117
Agres. Psicol. Grave Comp.	0,113	0,188**	0,230**	0,247**	0,061	0,211**	0,187**	0,169**	0,229**	0,097	0,006	0,178**
Agres. Psicol. Menor Suj.	0,178**	0,219**	0,344**	0,225**	0,092	0,195**	0,211**	0,191**	0,275**	0,042	0,018	0,160**
Agres. Psicol. Menor Comp.	0,134*	0,177**	0,289**	0,186**	0,062	0,213**	0,181**	0,186**	0,293**	0,064	0,001	0,165**

Nota: * p<0,05; ** p<0,01

O fator Grandiosidade também se correlacionou com as dimensões da violência. Nele estão agrupados itens que dizem respeito a uma necessidade exagerada da admiração dos outros e crenças de merecimento e superioridade, que estão intimamente relacionadas às características do transtorno da personalidade narcisista (APA, 2014; L. F. Carvalho & Primi, 2015; Millon et al., 2004). Essa correlação corrobora a literatura (White & Gondolf, 2000). Pode-se hipotetizar que as crenças subjacentes a esse fator se vinculam à violência conjugal à medida que o parceiro não corresponde às expectativas de admiração, ainda que não exista uma relação direta da violência com esse fator. Os outros fatores que também se correlacionaram positivamente com as dimensões de Coerção Sexual, Violência Física ou Lesão Corporal foram os seguintes: Instabilidade de Humor, Desapego, Excentricidade e Desconfiança. O fator Instabilidade de Humor não se correlacionou apenas com as dimensões de coerção sexual. Possui itens referentes a uma tendência ao humor triste e irritável, mas também à oscilação no humor e nas crenças, apresentando reações impulsivas e extremas. Está intimamente relacionado às características do transtorno da personalidade *borderline* (APA, 2014; L. F. Carvalho & Primi, 2015; Millon et al., 2004), indo ao encontro da literatura em sua correlação com dimensões da violência conjugal (Babcock et al., 2008; Holtzworth-Munroe et al., 2000; Kuijpers et al., 2010). Suas características são facilmente associadas à violência conjugal, pois, segundo Ross e Babcock (2009), diante de provocação, o sentimento de raiva e a impulsividade levam os indivíduos com características da personalidade *borderline* a utilizar a violência contra o parceiro. Segundo Linehan (2010), essas respostas reativas são comuns nos indivíduos com transtorno da personalidade *borderline*, em função da desregulação emocional presente no transtorno, além de também possuírem desregulação interpessoal, levando-os a estabelecer relacionamentos conflituosos com os parceiros.

Os fatores Isolamento, Excentricidade e Desconfiança, que se correlacionaram positivamente com dimensões da violência conjugal, possuem aproximações com as características dos transtornos da personalidade esquizoide, esquizotípica e paranoide (APA, 2014; L. F. Carvalho, & Primi 2015; Millon et al., 2004). São transtornos pertencentes ao agrupamento A, e, desta forma, a correlação obtida era esperada, conforme estudos anteriores (Ehrensaft et al., 2006; Thornton, et al., 2010). O fator Isolamento compreende características de diminuição do prazer com relacionamentos e preferência por ficar sozinho. Considerando que o fator correlacionou-se especificamente com o fator Instabilidade de Humor do parceiro, esse relacionamento pode ser marcado pela violência, devido à incompatibilidade entre os cônjuges, principalmente pela característica de cada membro do casal não colaborar para suprir as necessidades do parceiro. Com relação ao fator Excentricidade, os indivíduos possuem ausência de prazer em estar com os outros e desconfiança. Considerando sua correlação com os fatores Instabilidade de Humor e Dependência do parceiro, assim como observado no fator Isolamento, essa união incompatível pode favorecer a eclosão da violência no relacionamento. A correlação entre o fator Desconfiança e a violência conjugal pode ser compreendida pelas próprias características apresentadas pelo fator, que incluem incapacidade do sujeito em confiar nos outros e crenças de que será enganado. Desta forma, pode-se hipotetizar que, diante de situações que despertam tais sintomas, os indivíduos façam uso de estratégias de violência no relacionamento conjugal.

A dimensão Agressão Psicológica correlacionou-se com praticamente todos os fatores de funcionamento patológico da personalidade, exceto com os fatores Necessidade de Atenção e Conscienciosidade. Esses foram os únicos que não se correlacionaram com nenhum tipo de violência. Com relação ao fator Conscienciosidade, suas características, que se aproximam do transtorno da personalidade obsessivo-compulsiva, aparecem com resultados divergentes em sua associação com a violência conjugal, na medida em que alguns autores referem associação e outros não (Ehrensaft et al., 2006; Fernández-Montalvo & Echeburúa, 2008; Thornton et al., 2010). Por outro lado, também se deve considerar que o fator Conscienciosidade é caracterizado por um excesso de organização e responsabilidade que parece não ter uma relação

direta com a violência. Da mesma forma as características do fator Necessidade de Atenção, que incluem comportamentos de sedução, busca intensa por amizades e necessidade exagerada da atenção dos outros, podem favorecer o desenvolvimento de habilidades mais saudáveis para lidar com os problemas conjugais.

Os fatores Autossacrifício e Dependência correlacionaram-se apenas com as dimensões de Agressão Psicológica. Assim como o fator Conscienciosidade, eles possuem características relacionadas ao agrupamento C, que merece ser mais bem investigado futuramente, devido às contradições presentes em poucos estudos. Pelo fato de esses fatores terem se correlacionado apenas com a dimensão de Agressão Psicológica, é importante considerar a naturalização que os casais fazem frente a essa dimensão da violência (Colossi, 2011). Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2008), a agressão psicológica gera danos à autoestima e à identidade. Por não causar danos visíveis, a agressão psicológica pode não ser percebida como violência pelos cônjuges. Considerando as características do fator Autossacrifício, que inclui exagerada desvalorização de si mesmo e exagerado cuidado com o outro, e as características do fator Dependência, que contempla crenças de que o sujeito não faz as coisas direito, dependendo de outras pessoas para tomar decisões, não se identificam associações claramente perceptíveis com a violência conjugal.

Através dos resultados obtidos, observou-se que os fatores que se correlacionaram com a perpetração da violência conjugal também se correlacionaram com a percepção da violência cometida pelo parceiro. Esses dados corroboram a literatura, que aponta alguns transtornos como associados tanto à perpetração quanto à vitimização da violência entre os casais (Ehrensaft et al., 2006; Holtzworth-Munroe et al., 2000; Kuijpers et al., 2010; Pico-Alfonso et al., 2008; Thornton et al., 2010).

Considerações finais

Diante dos conflitos, os casais lançam mão de estratégias que possam contribuir na resolução dos seus problemas de forma eficaz. Entretanto, as estratégias utilizadas podem ser tanto positivas quanto negativas. Na ausência de um amplo repertório de resolução de conflitos, a violência conjugal pode aparecer como tentativa de resolução dos problemas conjugais. Nos resultados obtidos neste estudo, observou-se que existe similaridade entre os homens e as mulheres quanto à violência conjugal praticada e sofrida, evidenciando que o fenômeno da violência nos relacionamentos conjugais vai além das questões de gênero e em população não clínica apresenta-se de forma mútua e simétrica.

Por meio das correlações entre os indicadores de patologias da personalidade e a violência conjugal, observou-se a associação de diversos fatores. Apesar das peculiaridades de cada fator, é possível compreender esses resultados de forma mais ampla, considerando os aspectos que caracterizam os transtornos da personalidade de forma geral. Por não possuírem um amplo repertório de estratégias para lidar com os obstáculos do cotidiano e por possuírem comportamentos inflexíveis e inadequados às necessidades do ambiente, os indivíduos com transtornos da personalidade tornam-se mais vulneráveis às situações de estresse e a gerarem novos problemas. Desta forma, a violência conjugal pode ser compreendida como estratégia utilizada por esses indivíduos para tentar resolver seus problemas conjugais, mas que acaba contribuindo para o aumento do nível de estresse, tornando-os vulneráveis às situações de crise. Esses aspectos os mantêm presos a um círculo vicioso.

Os resultados obtidos também indicaram que os mesmos fatores de funcionamento patológico da personalidade que se correlacionaram com a violência conjugal cometida também se correlacionaram com a sofrida. Esse dado pode ser compreendido a partir

dos resultados que sugerem que os indivíduos com características de personalidade mais patológicas relacionam-se com indivíduos que também possuem tais características. Além disso, os resultados de correlação entre os funcionamentos patológicos da personalidade das esposas e dos maridos indicaram a existência de possíveis padrões de interação entre eles. Desta forma, o funcionamento patológico da personalidade de cada membro do casal pode estar contribuindo na manutenção das características do funcionamento da personalidade do parceiro, bem como de uma dinâmica conjugal violenta.

Os fatores Necessidade de Atenção e Conscienciosidade foram os únicos que não se correlacionaram com as dimensões de violência, além de terem apresentado aproximações entre os grupos saudáveis e patológicos na amostra estudada. Tais resultados podem estar demonstrando dificuldades em determinar o que é saudável ou patológico nessas características da personalidade. Entretanto, os fatores Necessidade de Atenção, caracterizado por necessidade exagerada de atenção, e Conscienciosidade, referente a um excesso de organização e responsabilidade, não possuem aspectos que explicitem associação com a violência. Esse dado pode indicar uma boa capacidade do instrumento em demonstrar aspectos da personalidade que se distanciam das situações de violência.

Os resultados apresentados no presente estudo explicitam a importância da avaliação dos transtornos da personalidade nos casais em situação de violência. A hipótese de possíveis padrões de casais com funcionamento patológico da personalidade contribui para o planejamento de futuras intervenções, ressaltando a necessidade de tratamento para o casal. Sugere-se que estudos futuros investiguem os padrões de funcionamento patológico da personalidade especificamente nos casais violentos, inclusive de forma qualitativa, buscando uma compreensão aprofundada da dinâmica de interação entre os cônjuges.

Referências

- Alvim, S. F., & Souza, L. (2005). Violência conjugal em uma perspectiva relacional: homens e mulheres agredidos/agressores. *Psicologia Teoria e Prática*, 7(2), 171-206.
- Associação Americana de Psiquiatria (APA). (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: ArtMed.
- Babcock, J. C., Green, C. E., & Webb, S. A. (2008). Decoding Deficits of Different Types of Batterers During Presentation of Facial Affect Slides. *Journal of Family Violence*, 23(5), 295-302.
- Beck, A. T., Freeman, A., & Davis, D. D. (2010). *Terapia Cognitiva dos Transtornos da Personalidade*. São Paulo: ArtMed.
- Bouchard, S., Sabourin, S., Lussier, Y., & Villeneuve, E. (2009). Relationship quality and stability in couples when one partner suffers from borderline personality disorder. *Journal Marital Family Therapy*, 35(4), 446-455.
- Boyle, D. J., O'leary, K. D., Rosenbaum, A., & Hasser-Walker, C. (2008). Differentiating Between Generally and Partner-Only Violent Subgroups: Lifetime Antisocial Behavior, Family of Origin Violence, and Impulsivity. *Journal of Family Violence*, 23(1), 47-55.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Temático Prevenção de Violência e Cultura de Paz II*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 60 p.: il. (Painel de Indicadores do SUS,; n. 5), Brasília, Brasil.

- Carmo, R., Grams, A., & Magalhães, T. (2011). Men as victims of intimate partner violence. *Journal Forensic and Legal Medicine*, 18(8), 355-359.
- Carvalho, C., Destro, J. R., Faust, S. B., Coelho, E. B. S., & Boing, A. F. (2010). Dinâmica da violência entre casais a partir da ótica da mulher agredida no Bairro Trindade, Florianópolis/SC. *Cogitare Enfermagem*, 15(4), 603-608.
- Carvalho, L. F., & Primi, R. (2015). Development and Internal Structure Investigation of the Dimensional Clinical Personality Inventory. *Psychology/Psicologia Reflexão e Crítica*, 28(2), 322-330.
- Carvalho, L. F., Sette, C. P., Capitão, C. G., & Primi, R. (2014). Propriedades Psicométricas da Versão Revisada da Dimensão Necessidade de Atenção do Inventário Dimensional Clínico da Personalidade. *Temas em Psicologia*, 22(1), 147-160.
- Carvalho, L. F., Souza, S. D. B., & Primi, R. (2014). Psychometric properties of the revised conscientiousness dimension of Inventário Dimensional Clínico da Personalidade (IDCP). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 36(1), 23-31.
- Colossi, P. M. (2011). Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 81pp.
- Costa, D., & Babcock, J. C. (2008). Articulated Thoughts of Intimate Partner Abusive Men during Anger Arousal: Correlates with Personality Disorder Features. *Journal of Family Violence*, 23(6), 395-402.
- Dixon, L., Hamilton-Giachritsis, C., & Browne, K. (2008). Classifying partner Femicide. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(1), 74-93.
- Eckhardt, C. I., Samper, R. E., & Murphy, C. M. (2008). Anger Disturbances Among Perpetrators of Intimate Partner Violence Clinical Characteristics and Outcomes of Court-Mandated Treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(11), 1600-1617.
- Ehrensaft, M. K., Cohen, P., & Johnson, J. G. (2006). Development of Personality Disorder Symptoms and the Risk for Partner Violence. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(3), 474-483.
- Falcke, D., Oliveira, D. Z., Rosa, L. W., & Bentancur, M. (2009). Violência Conjugal: um fenômeno interacional. *Contextos Clínicos*, 2(2), 81-90.
- Falcke, D., & Wagner, A. (2011). A violência na conjugalidade: possibilidades de intervenção. In T. Féres-Carneiro (Org.), *Casal e Família: conjugalidade, parentalidade e psicoterapia* (149-1157). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Fehringer, J. A., & Hindin, M. J. (2009). Like Parent, Like Child: Intergenerational Transmission of Partner Violence in Cebu, the Philippines. *Journal of Adolescent Health*, 44(4), 363-371.
- Fernández-Montalvo, J., & Echeburúa, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, 20(2), 193-198.
- Godbout, N., Dutton, D. G., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment. *Personal Relationships*, 16(3), 365-384.

Henning, K., Jones, A., & Holdford, R. (2003). Treatment Needs of Women Arrested for Domestic Violence: A Comparison With Male Offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(8), 839-856.

Hirigoyen, M. F. (2006). *A violência no casal: da coação psicológica à agressão física*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., Rehman, U., & Stuart, G. L. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) Batterer Typology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1000-1019.

Johnson, M. P. (1995). Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence: Two Forms of

Violence Against Women. *Journal of Marriage and the Family*, 52(2), 283-294.

Johnson, M. P. (2006). Conflict and Control: Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic

Violence. *Violence Against Women*, 12(11), 1003-1018.

Kivisto, A. J., Kivisto, K. L., Moore, T. M., & Rhatigan, D. L. (2011). Antisociality and Intimate Partner Violence: The Facilitating Role of Shame. *Violence and Victims*, 26(6), 758-773.

Kronbauer, J. F. D., & Meneghel, S. N. (2005). Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Saúde Pública*, 39(5), 695-701.

Kuijpers, K., Knaap, L. M., Winkel, F. W., Pemberton, A., & Baldry, A. C. (2010). Borderline Traits and Symptoms of Post-traumatic Stress in a Sample of Female Victims of Intimate Partner Violence. *Stress and Health*, 27(3), 206-215.

Lawson, D. M., & Rivera, S. (2008). Male Partner Abusers' Perceptions of Family Relationship Functioning: A Comparison of Clinically Derived Abuser Types. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 17(1), 59-79.

Linehan, M. (2010). *Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtorno da Personalidade Borderline*. Porto Alegre: ArtMed.

Maneta, E. K., Cohen, S., & Schulz, M. S. (2013). Two to Tango: A Dyadic Analysis of Links Between Borderline Personality Traits and Intimate Partner Violence. *Journal of Personality Disorders*, 27(2), 233-243.

Medeiros, M. N. (2010). *Violência conjugal: repercussões na saúde mental de mulheres e de suas filhas e seus filhos adultos/os jovens*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, 251pp.

Millon, T. (2011). *Disorders of Personality: Introducing a DSM/ICD Spectrum from Normal to Abnormal* (3a ed.). New Jersey: John Wiley & Sons.

Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2004). *Personality Disorders in Modern Life* (2a ed.). New Jersey: John Wiley & Sons.

- Mohammadkhani, P., Khooshabi, K. S., Forouzan, A. S., Azadmehr, H., Assari, S., & Lankarani, M. M. (2009). Associations Between Coerced Anal Sex and Psychopathology, Marital Distress and Non-Sexual Violence. *Journal of Sexual Medicine*, 6(7), 1938-1946.
- Moraes, C. L., Hasselmann, M. H., & Reichenheim, M. E. (2002). Adaptação Transcultural para o Português do Instrumento "Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)" utilizado para identificar violência entre casais. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(1), 163-176.
- Murrell, A. R., Christoff, K. A., & Henning, K. R. (2007). Characteristics of Domestic Violence Offenders: Associations with Childhood Exposure to Violence. *Journal of Family Violence*, 22(7), 523-532.
- Nurius, P. S., & Macy, R. J. (2008). Heterogeneity Among Violence-Exposed Women: Applying Person-Oriented Research Methods. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(3), 389-415.
- Pico-Alfonso, M. A., Echeburúa, E., & Martinez, M. (2008). Personality Disorder Symptoms in Women as a Result of Chronic Intimate Male Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 23(7), 577-588.
- Renner, L. (2009). Intimate Partner Violence Victimization and Parenting Stress: Assessing the Mediating Role of Depressive Symptoms. *Violence Against Women*, 15(11), 1380-1401.
- Ross, J. M., & Babcock, J. C. (2009). Proactive and Reactive Violence among Intimate Partner Violent Men Diagnosed with Antisocial and Borderline Personality Disorder. *Journal of Family Violence*, 24(8), 607-617.
- Scribel, M. C., Sana, M. R., & Benedetto, A. M. (2007). Os Esquemas na Estruturação do Vínculo conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3(2), 35-42.
- Stanford, M. S., Houston, R. J., & Baldrige, R. M. (2008). Comparison of impulsive and premeditated perpetrators of intimate partner violence. *Behavioral Sciences Law*, 26(6), 709-722.
- Straus, M. A. (2011). Gender symmetry and mutuality in perpetration of clinical-level partner violence: Empirical evidence and implications for prevention and treatment. *Aggression and Violent Behavior*, 16(4), 279-288.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family*, 17(3), 283-316.
- Swogger, M. T., Walsh, Z., & Kosson, D. (2007). Domestic Violence and Psychopathic Traits: Distinguishing the Antisocial Batterer from Other Antisocial Offenders. *Aggressive Behavior*, 33(3), 253-260.
- Thornton, A. J., Graham-Kevan, N., & Archer, J. (2010). Adaptive and Maladaptive Personality Traits as Predictors of Violent and Nonviolent Offending Behavior in Men and Women. *Aggressive Behavior*, 36(3), 177-186.
- Walsh, Z., O'Connor, B. P., Shea, M. T., Swogger, M. T., Schonbrun, Y. C., & Stuart, G. L. (2010). Subtypes of Partner Violence Perpetrators Among Male and Female Psychiatric Patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(3), 563-574.

Wareham, J., Boots, D. P., & Chavez, J. M. (2009). A test of social learning and intergenerational transmission among batterers. *Journal of Criminal Justice, 37*(2), 163-173.

Whisman, M. A., & Schonbrun, Y. C. (2009). Social Consequences of Borderline Personality Disorder Symptoms in a Population-Based Survey: Marital Distress, Marital Violence and Marital Disruption. *Journal of Personality Disorders, 23*(4), 410-415.

White, R. J., & Gondolf, E. W. (2000). Implications of Personality Profiles for Batterer Treatment. *Journal of Interpersonal Violence, 15*(5), 467-488.

Submetido em: 10/01/2014

Revisto em: 15/07/2015

Aceito em: 28/07/2015

Endereços para correspondência

Marcela Madalena
marcelamadalena@hotmail.com

Denise Falcke
dfalcke@unisinós.br

Lucas de Francisco Carvalho
lucas@labape.com.br

I. Mestre. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). São Leopoldo. Rio Grande do Sul. Brasil.

II. Docente. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). São Leopoldo. Rio Grande do Sul. Brasil.

III. Docente. Programa de Pós Graduação em Psicologia. Universidade São Francisco (USF). Itatiba. Estado de São Paulo. Brasil.

i Texto referido à pesquisa apoiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).