

PERFIL DOS AGRESSORES CONJUGAIS EM CONTEXTO DE RECLUSÃO

Avaliação nos Estabelecimentos Prisionais Região Norte

Nair Benvinda Esteves da Silva Torrão

**Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica e da
Saúde**

Gandra, 2014

PERFIL DOS AGRESSORES CONJUGAIS EM CONTEXTO DE RECLUSÃO

*Avaliação nos Estabelecimentos Prisionais
Região Norte*

Nair Benvinda Esteves da Silva Torrão

Orientadora: Prof^a Doutora Alexandra Serra

Dissertação apresentada no Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento do Instituto Superior de Ciências da Saúde – Norte para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Gandra, 23 de maio de 2014

Agradecimentos

Este trabalho só foi possível com o contributo de pessoas e instituições, que de forma direta ou indireta, mostraram a sua disponibilidade e incentivaram para a sua prossecução.

Em primeiro lugar, queria expressar o meu agradecimento à Professora Alexandra Serra, orientadora da dissertação, pelo acompanhamento, cordialidade e enriquecimento científico. Sempre manifestou particular disponibilidade para discussão de alguns dos passos importantes do desenvolvimento da dissertação, designadamente nas questões metodológicas e opções acerca dos instrumentos de avaliação e métodos estatísticos mais adequados. Proporcionou que a investigação aqui apresentada tivesse um rigor metodológico e estatístico que dificilmente teria sem a sua ajuda e saber. Por toda a disponibilidade, bem como pela confiança depositada em mim, estou-lhe muito grata.

À Dr.^a Luisa Catita pela disponibilidade e apoio prestado durante o estudo empírico. O seu conhecimento científico revelou-se uma prestimosa contribuição para o enriquecimento desta investigação.

Ao Dr. Orlando Pontes pela presença tranquilizadora, pela ajuda prestada no dia-a-dia no trabalho e recolha de dados para a investigação junto dos Estabelecimentos Prisionais. Sempre disponível, solidário e encorajador. Sinto que foi um privilégio ter tido a sua companhia em todo este processo.

Gostaria de ressaltar o acolhimento, amabilidade e disponibilidade dos dirigentes e chefias do corpo da guarda prisional e demais funcionários da Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais. A todos os que direta e indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho o meu sincero agradecimento.

Aos reclusos que voluntariamente contribuíram para tornar possível a presente investigação expresso a minha gratidão. Não concebo quem hoje sou

fora do percurso que fiz no sistema prisional, porque aqui desenvolvo funções há mais de doze anos. Um trabalho de elevado grau de exigência relacional.

Por muito que uma tese tenha de trabalho solitário, foram muito gratificantes as viagens que as leituras efetuadas me proporcionaram, e o amparo, a orientação, o afeto e a companhia que me foi prestado por várias pessoas. Todos foram importantes para mim, com diferentes registos, distâncias, tempos e afetos. Sinto-me profundamente agradecida por tê-los tido comigo.

À minha família de origem, no interior da qual aprendi a compreender e a apreciar a coragem, dedicação, sacrifício, humildade e vontade de mudança.

À minha irmã Elisa pela disponibilidade e afeto inexcedível.

Ao meu irmão Artur e esposa que labutando em terras gaulesas, garantiram-me a formação universitária.

À minha mãe Rosa por todo o seu amor, dedicação e por nunca deixar de acreditar em mim.

Ao meu pai Daniel que na invisibilidade celestial, sempre me aconchegou, anjo da guarda da sua menina “Benvinda”.

Por último, e mais importante, o agradecimento é dirigido ao meu marido e às minhas filhas gémeas, *as meninas dos meus olhos*, que transformaram o interior do meu ser, umas verdadeiras alquimistas, parafraseando o meu professor da Faculdade de Psicologia de Coimbra, Prof. Dr. Eduardo Sá.

*O mundo interior não divide as pessoas
entre estranhas e as da família.
Mas entre os viajantes e os aventureiros,
os arquitetos do nosso coração e os alquimistas.
Os viajantes e os aventureiros
são pessoas que nos surpreendem de passagem.
São como pirilampos que nos dão uma luz e,
de seguida, nos desassombram com outra decepção.
Os arquitetos do nosso coração guiam-nos.
Trazem consigo revoluções tranquilas
que acrescentam outros lugares aos pontos cardeais.
Os alquimistas abrem persianas na nossa alma,
dão-lhe sol e transforma-nos para sempre.
Antes nos dizem
Chega-te a mim ...e deixa-te estar.*

(Sá, 2005)

Resumo

Na literatura sobre violência conjugal estão identificados um conjunto de fatores de risco presentes na história de vida e nas características de personalidade de agressores conjugais. A presente investigação tem como principal objetivo avaliar a incidência e prevalência de crenças legitimadoras da violência doméstica, de dificuldades de regulação emocional e de esquemas mal adaptativos precoces em 50 agressores conjugais em cumprimento de pena de prisão em quatro estabelecimentos prisionais da região norte.

Os participantes deste estudo apresentam níveis elevados de crenças legitimadoras de violência conjugal, dificuldades significativas no domínio da regulação emocional e um conjunto de esquemas mal adaptativos precoces que comprometem o seu funcionamento afetivocognitivo. Os esquemas mais prevalentes parecem estar associados à depressão, ansiedade, hostilidade, postura intolerante, pouco empática e de desconfiança do outro, dependência da aprovação dos outros, originando possíveis sentimentos negativos e desencadeadores de respostas agressivas relativamente à companheira. As experiências de vitimação na infância e a prática do crime de homicídio não são fatores diferenciadores relativamente às medidas analisadas, mas o consumo de álcool poderá estar associado a uma intensificação das crenças legitimadoras da violência. De salientar ainda que o acompanhamento clínico nas valências de psicologia e psiquiatria não são aparentes fatores de mudança do funcionamento do indivíduo.

Este estudo visa sublinhar a importância da implementação de intervenções especializadas em contextos prisionais, focalizando a intervenção na alteração das crenças legitimadoras da violência conjugal, na modulação do funcionamento emocional e nas distorções cognitivas decorrentes de crenças disfuncionais acerca de si e dos outros.

Palavras-chave: Violência conjugal, crenças legitimadoras da violência conjugal, esquemas mal adaptativos precoces, regulação emocional, intervenção em agressores conjugais.

Abstract

A number of risk factors present in the marital offenders' life history and characteristics of personality are identified in the literature on domestic violence. This research aims to evaluate the incidence and prevalence of domestic violence legitimizing beliefs, difficulties in emotional regulation and early maladaptive schemas in 50 spousal abusers in fulfillment of imprisonment in four prisons in the northern region.

The participants of this study show high levels of legitimating beliefs of domestic violence, significant difficulties in the field of emotional regulation and a set of early maladaptive schemas that compromise their affective-cognitive functioning. The most prevalent schemes appear to be associated with depression, anxiety, hostility, little empathetic and bigoted attitude of distrust of others, dependence on approval of others, causing possible negative feelings and triggers of aggressive responses regarding the companion. The experiences of victimization in childhood and the crime of murder are not differentiating factors on the measures analyzed, but alcohol consumption may be associated with an intensification of beliefs legitimizing violence. Importantly, the clinical monitoring in valences of psychology and psychiatry are not apparent factors of change on the functioning of the individual.

This study aims to highlight the importance of implementing specialized interventions in prison settings, focusing the intervention on change in legitimating beliefs of conjugal violence, in the modulation of emotional functioning and cognitive distortions stemming from dysfunctional beliefs about themselves and others.

Keywords: Marital violence, marital violence legitimizing beliefs, early maladaptive schemas, emotional regulation, intervention in marital offenders.

Índice

Introdução

Parte I – Enquadramento Teórico

Capítulo I- Conceptualização do fenómeno Violência Conjugal

1.1. Conceitos, definições e sobreposições conceptuais	3
1.2. Enquadramento legal e conceptualização atual	4
1.3. Principais tipologias e dinâmicas	6
1.4. Resenha das principais teorias explicativas	9
1.5. Impacto da violência conjugal na vítima	10

Capítulo II. Conceptualização do Agressor Conjugal

2.1. Perfil psicológico do agressor conjugal	13
2.1.1. Crenças e atitudes associadas à violência conjugal	15
2.1.2. Regulação emocional e violência conjugal	16
2.1.3. Esquemas mal adaptativos precoces	17
2.2. Tipologias do Agressor Conjugal	19
2.3. Intervenção com o agressor conjugal	21

Parte II- Enquadramento Empírico

Capítulo III. Conceptualização da Investigação

3.1. Objetivo e hipóteses de investigação	24
3.2. Participantes	25
3.3. Instrumentos	27
3.4. Procedimentos de Recolha de Dados	31
3.5. Análise Estatística	31
3.6. Apresentação dos Resultados	32

Discussão dos resultados 42

Conclusão 50

Bibliografia 53

Anexos

Anexo 1

Esquemas mal adaptativos precoces

Anexo 2

Caraterização complementar dos participantes

Anexo 3

Prócolo de Avaliação

Anexo 4

Pedido de autorização e respetiva autorização para investigação

Anexo 5

Declaração de consentimento informado

Índice de Figuras

Quadro 1	26
<i>Distribuição dos participantes pelos tipos de crime cometidos</i>	
Quadro 2	33
<i>Crenças legitimadoras de Violência Conjugal: comparação com os valores totais obtidos na ECVC por Machado e colegas (2006)</i>	
Quadro 3	33
<i>Crenças legitimadoras de Violência Conjugal: comparação dos valores obtidos em cada dimensão pelos participantes.</i>	
Quadro 4	34
<i>Dificuldades de Regulação Emocional: comparação com os padrões obtidos por Machado-Vaz, Branco e Greenberg (2010)</i>	
Quadro 5	35
<i>Dificuldades de Regulação Emocional: comparação com os padrões obtidos por Veloso e colegas (2011).</i>	
Quadro 6	37
<i>Esquemas Mal adaptativos Precoces (EMP): comparação dos valores da amostra com os padrões obtidos por Rijo (2009).</i>	
Quadro 7	38
<i>Comparação entre consumidores de álcool e não consumidores: ECVC.</i>	
Quadro 8	41
<i>Correlações entre a ECVC Total, a EDRE Total e os EMP.</i>	

Introdução

*“Não penses que a sabedoria é feita do que se acumulou.
Porque ela é feita apenas do que resta depois do que se deitou fora”.*
Vergílio Ferreira

A presente investigação surge no âmbito do curso de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde¹ e objetiva avaliar a incidência e prevalência de crenças legitimadoras da violência doméstica, de esquemas mal adaptativos precoces e de dificuldades de regulação emocional de 50 agressores conjugais em cumprimento de pena em quatro estabelecimentos prisionais da região norte.

De facto, o saber não resulta do somatório das leituras mas da interpretação, da análise que devemos fazer dos dados que dispomos. A temática da dissertação surge intimamente ligada à experiência profissional que a mestranda detém em meio prisional. A sua experiência profissional permite-lhe constatar que o número de reclusos condenados pelo crime de violência doméstica tem vindo a aumentar. É comum estes reclusos apresentarem uma reduzida consciencialização do impacto das suas condutas abusivas nas vítimas e um discurso marcado por crenças legitimadoras dos atos que pautaram a conduta que os conduziu à condenação e ao cumprimento da sentença.

A necessidade de compreender os sujeitos agressores conjugais em cumprimento de pena conduziu ao início da pesquisa sobre a temática e à constatação de que é reduzida a investigação em Portugal sobre o agressor conjugal, apesar do crescente número de casos sinalizados na Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV).

As situações de violência doméstica são de difícil diagnóstico. Apenas 10% das vítimas que passam por exame físicos apresentam lesões evidentes. A grande maioria das agressões nem sequer é denunciada e destas, poucas são confirmadas depois nos exames periciais (Gonçalves, 2005).

O conhecimento dos condenados no âmbito do art.º 152, alíneas a) e b) do número 1, do Código Penal, Lei 59/2007, de 4 de setembro é crucial para a reflexão e avaliação dos fatores de risco do agressor, os quais deverão ser trabalhados ao longo do cumprimento da pena. Como é sabido a pena de prisão visa a reinserção do sujeito na sociedade (art.º2 do Código de Execução das

¹ Este estudo integra-se na Unidade de Investigação em Psicologia Clínica e da Saúde (UnIPSa) do Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte (ISCS-N) numa linha de investigação dedicada aos Agressores de Violência Conjugal.

Penas e Medidas Privativas da Liberdade, Lei 115/2009, de 12 de outubro). A execução da pena orienta-se pelo princípio da individualização do tratamento prisional que consiste no conjunto de atividades e programas de reinserção social que visam a preparação do recluso para a liberdade, através do desenvolvimento da sua responsabilidade e aquisição de competências que lhe permitam optar por um modo de vida socialmente responsável (art.º n.º 5 Individualização da Execução, Lei 115/2009, de 12 de outubro). O desenvolvimento de programas de intervenção socioeducativos e/ou terapêuticos específicos para esta população depende dos estudos validados, sendo ainda parca a investigação direcionada para a população reclusa.

O presente trabalho é composto por duas grandes partes – o enquadramento teórico e o estudo empírico. No enquadramento teórico é feita a revisão do *estado da arte*. O primeiro capítulo apresenta a conceptualização do fenómeno da violência conjugal (conceitos, tipologias, dinâmicas, teorias explicativas, fatores predisponentes e impacto sobre a vítima), enquanto o segundo aborda a conceptualização do agressor conjugal. Num segundo momento descrevem-se os princípios metodológicos que nortearam a investigação, designadamente, objetivos da investigação e hipóteses a verificar; caracterização dos participantes, dos instrumentos, dos procedimentos de terreno seguidos e da estratégia analítica, finalizando com a descrição dos principais resultados obtidos. Termina-se com, uma discussão integradora dos resultados obtidos e com um conjunto de considerações relativas ao processo da investigação, aos resultados obtidos e, por último às principais implicações, ou linhas de ação futura, no âmbito da investigação e da intervenção associadas à violência conjugal. Em anexo encontra-se uma proposta de artigo e um *abstract*.

Capítulo I- Conceptualização do fenómeno Violência Conjugal

1.1. Conceitos, definições e sobreposições conceptuais

O termo violência, do ponto de vista etimológico deriva do latim *violentia* que significa violência, carácter bravo, força (Houaiss & Villar, 2003). Todo o ato violento compreende o uso de força extrema ou de enorme intensidade (Manita, 2005; Ribeiro & Sani, 2008; Manita, Ribeiro & Peixoto, 2009; Yorke, Friedman, Hurt, 2010), que «*de qualquer modo, lese os direitos e as necessidades dessa pessoa*» (Oliveira & Manita, 2003, p. 217). Para a Organização Mundial de Saúde a violência pode ser entendida como «*o uso intencional da força física ou do poder, como ameaça ou na prática, contra si próprio ou outras pessoas, contra um grupo ou comunidade e que resulte ou tenha probabilidade de resultar em injúria, morte, dano psicológico, privação ou prejuízos no desenvolvimento*» (Krug, Dahlberg, Mercy & Lozano, 2002, p. 5).

A violência faz parte das sociedades, é uma produção e representação social (Fischer, 1994; Mclaughlin & Muncie, 2001; Lisboa, Barroso, Leandro & Patricio, 2009). Em termos latos a violência é «*uma transgressão das normas e dos valores socialmente instituídos em cada momento*» (Lisboa *et al.*, 2009, p. 23). O entendimento do que é ou não violência tem variado em função dum complexo processo de construção das nossas sensibilidades (Pais, 1996, citado por Dias, 2004) e traduz as condições socioeconómicas e políticas dominantes na sociedade (Oliveira & Manita, 2003). Nem tudo o que é violência é crime, depende da consciência social da sua gravidade. No caso dos maus tratos contra o cônjuge, só a partir de 1982 é que alguns atos passaram a configurar como crime no código penal português. Passamos de uma violência *soft*, invisível e tolerável, para uma violência *hard*, visível, publicamente condenada, criminalizada, intolerável e indesejável (Agra, 1999).

Na violência doméstica² o agressor visa controlar e exercer poder e autoridade sobre a vítima que habita no mesmo agregado familiar (cônjuge, companheiro (a), filho (a), pai, mãe, avô, avó), ou que, mesmo não coabitando, seja companheiro ou ex-companheiro, através do uso intencional da força, coação

² Alguns autores, (e.g. Matos, 2006) preferem o termo violência familiar em detrimento de violência doméstica, por julgar que o primeiro permite uma melhor explicitação do contexto da ocorrência da violência.

ou intimidação (Antunes, 2002; Machado & Gonçalves, 2002; Manita, 2005). Todos os membros da habitação têm a mesma probabilidade de serem perpetradores ou vítimas de violência (Corsi, 1995, citado por Alarcão, 2000).

A violência conjugal constitui uma das dimensões da violência doméstica, sendo um conceito mais restrito (Gonçalves, 2004; Leite, 2010; Manita *et al.*, 2009). Tem sido entendida como um fenómeno multidimensional (Matos, 2005) e pode ser definida como o conjunto de condutas (atos, verbalizações, omissões) de carácter abusivo perpetrados sobre o(a) cônjuge ou o(a) companheiro(a) (Ravazzola, 1997, 1999; Caridade & Machado, 2006; Manita *et al.*, 2009).

A noção de violência nas relações de intimidade resulta da necessidade de alargar a noção de violência doméstica e, em particular, a de violência conjugal, de modo a abranger a violência exercida entre companheiros envolvidos em diferentes tipos de relacionamentos íntimos e não apenas na conjugalidade *strictus sense*, abarcando, por exemplo, violência entre casais homossexuais ou entre namorados (Machado, Matos & Moreira, 2003; Caridade & Machado, 2006).

1.2. Enquadramento legal e conceptualização atual

O Código Penal Português apresentou graves lacunas em relação ao crime de violência doméstica. Até 1852 a legislação portuguesa permitia que o marido maltratasse a mulher. O Código Penal de 1886 chegava a considerar o adultério da esposa como atenuante para o homicídio conjugal³. Porém a mesma atenuante não era válida para as mulheres, sendo-lhes apenas desculpado o homicídio do marido quando este a obrigava a coabitar com a sua amante no domicílio conjugal.

Este quadro jurídico perdurou até 1974. Através dos movimentos feministas que se fizeram sentir, assim como a revolução de 25 de Abril, a mulher passou a ter direito à liberdade de expressão.

Em Portugal, só a partir dos anos 80 a violência doméstica passou a ser contemplada como crime, sob a designação de Maus tratos contra cônjuge (Dec. Lei 400/82, de 23/09). O crime de violência doméstica é crime público desde 2000⁴ (Lei 7/2000, de 27/05).

³ O que significava que a pena aplicada poderia ser, por exemplo, a mudança de povoação do homicida por seis meses.

⁴ Ser crime público significa que o ministério público tem legitimidade para, como regra, promover o processo sem limitações. Ou seja, significa que além da vítima, qualquer outro cidadão poderá apresentar queixa. Assim, basta que o Ministério Público tome conhecimento da existência de crime para que a ação penal se desencadeie.

Somente nos anos 90 se efetuaram os primeiros estudos sobre a violência doméstica e é criada a Associação de Apoio à Vítima (APAV). Esta Organização Não Governamental (ONG) foi pioneira na criação de uma resposta estruturada às vítimas em Portugal, com a missão de as proteger e apoiar. Em 2000 foram criadas as primeiras casas-abrigo.

No plano político, surgem os planos nacionais contra a violência doméstica, indo de encontro das orientações internacionais das Nações Unidas e do Conselho da Europa. O I Plano Nacional contra a Violência Doméstica (Resolução do Conselho de Ministros 55/99 de 15/06) foi aprovado em 1999, com a vigência de três anos, sendo a violência doméstica considerada como um flagelo social que coloca em causa a vida em sociedade e a dignidade da pessoa humana. O IV Plano (2011-2013) visa a consolidação das estratégias de intervenção dos planos anteriores, tendo sido introduzida como linha estratégica a prevenção da reincidência, através da intervenção com agressores.

O crime de violência doméstica encontra-se atualmente tipificado no art.º 152, n.º 1 alínea a) e b) do Código Penal. O referido dispositivo determina que, incorrerá numa pena de 1 a 5 anos de prisão aquele que *«de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações de liberdade e ofensas sexuais a pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação»* (Lei 59/2007, de 4/09, p. 6224).

No que respeita aos mais recentes avanços jurídicos, a Lei n.º 112/2009, de 16 de Setembro, estabeleceu o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas. Esta lei representa um marco importante pois introduz a consagração do estatuto da vítima, a natureza urgente dos processos de violência doméstica, a utilização de meios técnicos para controlo à distância dos agressores, a possibilidade de detenção do agressor fora de flagrante delito, o direito de as vítimas serem indemnizadas e alvo de medidas de apoio judicial, médico, social e laboral.

Os dados do Relatório da APAV (2013) revelam que a categoria dos crimes de violência doméstica representa 84,2% do total de crimes relatados pelas vítimas. É de realçar a percentagem significativa de vítimas que assumem os

maus tratos psíquicos (36,8%) e os maus tratos físicos (26,9%), cuja soma perfaz 63,7% dos crimes de violência doméstica em sentido estrito⁵.

1.3. Principais tipologias e dinâmicas

A classificação tradicional de violência agrupa o comportamento violento em três grandes categorias: violência física, psicológica/ emocional e sexual. Não há uma definição unânime para cada uma destas categorias e cada uma pode integrar diversos comportamentos, por ação ou omissão.

A violência conjugal assume múltiplas formas, desde a violência mais discreta e subtil até agressões severas, concretizadas através de maus tratos físicos, psicológicos/emocionais, verbais, sexuais e até do homicídio⁶. Estes comportamentos maltratantes tendem a ocorrer de forma concomitante e assumir uma forma reiterada (Corsi, 1997, 2003; Machado & Gonçalves, 2002; Manita *et al.*, 2009).

Walker (1994) distingue os maus tratos físicos (e.g. dar murros), o isolamento social (e.g. restringir o contacto com a família e amigos), intimidação (e.g. por acções, palavras), maus tratos verbais, emocionais e psicológicos (e.g. afirmações que reduzem a auto-estima da mulher), recurso ao privilégio masculino (e.g. recusa do maltratante em reconhecer a mulher como igual), ameaças (e.g. à integridade física); violência sexual e o controlo económico (e.g. negar o acesso ao dinheiro). Por sua vez, Gelles (1997) destaca a intimidação, a violência física e a violência emocional ou psicológica.

A violência física é a que tem maior visibilidade (Dias, 2004) e «*consiste no uso da força física com o objetivo de ferir/causar dano físico ou orgânico, deixando ou não marcas evidentes*» (Manita *et al.*, 2009, p.17). A violência psicológica/emocional *consiste em «desprezar, menosprezar, criticar, insultar ou humilhar a vítima, em privado ou em público, por palavras e/ou comportamentos»* enquanto a sexual inclui «*toda a forma de imposição de práticas sexuais contra a*

⁵ Relações entre o autor do crime e a vítima, designadamente as relações de conjugalidade (30,7% - cônjuge; 12,3% - companheiro; 6,9% - ex-companheiro e 5,5% - ex-cônjuge) e as relações familiares (filhos – 12%; pais – 7,9%; irmãos – 1,6%; avós – 0,6%, etc.). Quando se torna premente contactar a APAV, em mais de 50% dos casos, são as próprias vítimas a fazê-lo, os familiares (19,4%) e os amigos (9,1%)(relatório da APAV, 2013).

⁶ Estudos referem que a violência para além de assumir padrões de reincidência, aumentam em intensidade e frequência com o decorrer do tempo (Matos, 2002). Uma dinâmica que envolve um risco significativo de reincidência é o momento de saída da mulher da relação abusiva, as mulheres podem, nesse momento, ser maltratadas ou mesmo mortas pelo anterior parceiro (Matos, 2002).

vontade da vítima, podendo haver recurso à ameaça, coação, força física para obrigar a vítima a levar a cabo atos de cariz sexual» (Idem, 2009, p. 18).

A violência emocional ou psicológica pode assumir consequências mais profundas do que a vitimação física por si só (Gelles, 1997). O uso de ameaças e comportamentos agressivos está correlacionada com a prática de abuso físico, num contínuo de violência (palavras, ameaças, comportamentos) cuja gravidade pode aumentar ao longo do tempo (Lisboa *et al*, 2009).

Aparentemente comum a todas as formas de violência é a tentativa de um elemento da relação obter controlo e poder sobre o outro elemento (Pence & Paymar, 1993; Sugarman & Frankel, 1996; Anderson, 1997; Bell & Naugle, 2008; Walker, 2009). O espaço privado que partilham vai permitir ao agressor um contexto facilitado para a agressão (Douglas, 1987; Baker, Jaffe, Berkowitz, & Benkwar, 2002). Por isso, a violência doméstica *«não é uma situação pontual de agressão, nem um ato isolado de descontrolo face ao stress, mas é um padrão continuado de abusos físicos, emocionais, psicológicos, sexuais, económicos e/ou sociais, quase sempre premeditados, com tendência para uma escala quantitativa e qualitativa»* (Manita, 2005, p.28). Um estudo português (Lisboa, Vicente & Barroso, 2005, citado por Matos, 2006) refere que em 49,5% das situações, é explicitamente mencionada pelas vítimas a combinação de vários tipos de violência, tendendo esta a ocorrer mais no interior de casa. Desta forma, podemos falar de múltipla vitimação, incluindo, em associação, os maus tratos físicos, o isolamento social, a intimidação, os maus tratos emocionais e psicológicos, o recurso ao privilégio masculino, a ameaça, a violência sexual e o controle económico.

As opiniões são divergentes quanto à questão da existência ou não de simetria de género na violência das relações, havendo apenas consenso relativamente aos danos e sequelas causadas, sendo que a mulher sofre os maiores danos (Archer, 2000; Holtzworth-Munroe, 2000; Caridade & Machado, 2006).

Um padrão comum ao agressor de violência doméstica é que alterna entre a violência e um comportamento agradável com promessas de mudança, levando a uma ambiguidade de sentimentos e dificuldade de tomada de decisão pela vítima. Em 1979, Leonore Walker introduz a conhecida noção de ciclo de violência que pode ser equacionado sob uma forma circular: fase do aumento da tensão,

fase de explosão e fase de lua-de-mel, que se repetem sucessiva e sequencialmente. O ciclo da violência tanto condiciona a manutenção da relação, como a saída da vítima da dinâmica.

Pence e Paymar (1993) identificaram alguns dos comportamentos (e.g., intimidação, violência emocional, isolamento, diminuição da vítima, anular ou culpabilizar a vítima, instrumentalizar as crianças, utilizar crenças estereotipadas em relação às funções da mulher, violência económica, ameaças e coação) que ajudam a compreender o significado de poder e controlo exercido pelo agressor através de um esquema rotativo ao qual deram o nome de “*roda do poder e controlo*”. Neste discurso de culpabilização das mulheres há um desvio implícito da responsabilidade do verdadeiro agressor (Ravazzola, 1997, 1999) em que, como assinala Zuwick (2001, p. 89), «*a vergonha de que deveria ser portador aquele que agrediu volta-se contra a mulher que silencia tornando-a parte da rede que sustenta a dominação*».

Para que seja rompido o ciclo de violência é necessário que exista uma rede articulada de apoio à mulher agredida (Soares, 1999; Matos, 2002; Machado & Gonçalves, 2002). A decisão de sair ou não da relação ou da coabitação pode ser determinada por diversos fatores: a esperança que o comportamento do companheiro se altere, a dependência económica, a necessidade dos filhos, a perda de segurança, a perda de uma identidade (Baker *et al.*, 2002), questões de natureza religiosa, financeira ou crenças na noção de unidade familiar (Cardoso, 1997a, 1997b; Fugate, Landis, Riordan, Naureckas & Engel, 2005), a vergonha da violência sofrida (Ravazzola, 1997, 1999), o medo e a insegurança (Norvaz & Koller, 2006), *o silêncio, a vergonha, a relação próxima entre o agressor e a vítima (ambiguidade emocional, o medo das agressões subsequentes) e o desconhecimento dos seus direitos* (Matos, 2002, p.87).

O mito da família idealizada leva-nos a pensá-la como o lugar dos afetos e da expressividade. Esta idealização associada a outros mitos é, em parte, responsável por negligenciarmos a gravidade da violência doméstica considerando-a, muitas vezes, como uma componente necessária à educação dos filhos, ao relacionamento conjugal e a certas interações familiares (Gelles, 1997).

1.4. Resenha das principais teorias explicativas

Existem várias teorias explicativas da violência conjugal. Para as perspectivas feministas, a violência contra as mulheres teria por base, não só o patriarcalismo e as desigualdades do gênero, como os processos de dominação e controle que lhes estão associados (Anderson, 1997; Bell & Naugle, 2008). A violência é justificada pela premissa que os homens reconhecem o seu poder e autoridade sobre as mulheres, pelo uso da força, forma através da qual o domínio masculino se mantém (Sugarman & Frankel, 1996, Antunes, 2002).

As perspectivas sócio-culturais têm-se dedicado à análise dos fatores históricos, culturais e políticos que contribuem para os maus tratos à mulher (Walker, 1979; Hyden, 1995, citados por Matos, 2002). Estudos antropológicos de diferentes culturas demonstram que, quando homens e mulheres são tratados de modo igualitário, é menos provável os homens maltratarem as suas mulheres (Gelles & Loseke, 1993, citados por Matos, 2006).

Na perspectiva da transmissão intergeracional da violência está subjacente a noção de aprendizagem social a qual refere que a maioria dos comportamentos é aprendida, incluindo a violência conjugal, através de respostas que são dadas aos nossos comportamentos ou da exposição a modelos desajustados (Bandura, 1979; Gelles, 1997).

As teorias psicológicas focam-se nas características individuais do sujeito para explicar a violência conjugal, como a personalidade e psicopatologia (Dutton & Bodnarchuk, 2005). Já a perspectiva sociopsicológica tem procurado explicar a relação abusiva através do argumento da *vinculação traumática* (Painter & Dutton, 1985, citado por Matos 2006, p. 89). Este conceito refere-se a uma ligação emocional forte entre duas pessoas em que uma, de forma intermitente com momentos hostis, agride, ameaça ou intimida a outra⁷.

Nenhuma das teorias apresentadas permite compreender, de forma cabal, todas as situações de violência e, talvez por este motivo, seja cada vez maior a ênfase colocada nos modelos multidimensionais. O modelo ecológico apontado por Corsi (1995, citado por Alarcão, 2000) apresenta um maior nível de integração, sublinhando influências a vários níveis na construção da violência familiar: microssistema (história pessoal, violência na família de origem,

⁷ Uma condição semelhante é descrita a partir do síndrome de Estocolmo. O agressor é entendido como alguém que ameaça a vida da vítima mas opta por poupá-la, gerando sentimentos de minimização dos danos causados, de gratidão e de recusa em responsabilizar judicialmente o agressor (Matos, 2006).

aprendizagem de resolução de conflitos, autoritarismo nas relações familiares, baixa autoestima, isolamento); exossistema (legitimação institucional da violência, reprodução de modelos autoritários, vítimação secundária, insuficiente legislação de apoio à vítima, impunidade do agressor) e o macrosistema (crenças e valores culturais, concepções estereotipadas acerca do poder e do gênero, atitudes tolerantes face ao uso da força como forma de resolver conflitos, conceito de papéis familiares, direitos e responsabilidades).

1.5. Impacto da violência conjugal na vítima

Segundo Matos e Machado (1999), o impacto da violência nas vítimas não é um processo linear, depende de um conjunto de fatores que poderão agravar ou atenuar os seus efeitos, como a existência de histórias anteriores de vítimação, a frequência, duração e gravidade dos atos de violência, a proximidade agressor-vítima e os vários tipos de vítimação sofridos (múltipla⁸, secundária⁹, vicariante).

Nos anos 70, a teoria do “desânimo aprendido” (Walker, 1979, 1984, 1989, em Dias, 2004)¹⁰, permitiu que o sistema criminal americano ponderasse que as vítimas de violência doméstica sofriam do chamado “síndrome da mulher batida”. Os conceitos de “desânimo aprendido” e de “síndrome da mulher batida”¹¹ acabaram assim por libertar a mulher vítima da imagem negativa frequentemente existente sobre si e da sua própria culpabilidade. Os tribunais passaram a usar estes conceitos não só para compreender, mas também para reduzir ou absolver as mulheres maltratadas que assassinavam os maridos ou companheiros.

Os estudos que analisaram o impacto da violência contra as mulheres tem vindo a demonstrar as consequências significativas para a sua saúde física e mental (Hotzworth-Munroe, 2000; Gondolf, 1998; Sharp & Campbell, 1999 em Caridade e Machado, 2006) e social (Gelles, 1997; Matos, 2002) como, abuso de substâncias, perturbação de stress pós-traumático¹², perturbações do sono e

⁸ Características sociodemográficas, tais como o nível socioeconómico, a etnia, a condição de imigrante e o estado civil têm sido vistas, por vários estudos, como sendo potenciadoras de risco para a vítimação múltipla nas mulheres (Machado & Gonçalves, 2002).

⁹ Decorrente das respostas dos outros, nomeadamente o aparelho de justiça à vítima (Machado & Gonçalves, 2002, p.34).

¹⁰ Esta teoria insiste no argumento que a violência sistemática que atinge muitas mulheres diminui a sua motivação para reagirem. Este desânimo é aprendido por força de uma socialização em papéis sexuais rígidos e na satisfação das exigências do gênero masculino.

¹¹ A Síndrome da Mulher Batida consiste num conjunto de sintomas psicológicos, normalmente transitórios que são frequentemente observados, num padrão reconhecível e específico, em mulheres que afirmam ter sido física, sexual e/ou psicologicamente maltratadas de uma forma grave pelos seus parceiros masculinos” (Walker, 1994, p. 135).

¹² Perturbação de Stress Pós-Traumático é um transtorno psicológico que ocorre em resposta a uma situação de stress (de curta ou longa duração), de natureza excepcionalmente ameaçadora. Sinais e sintomas: reexperiência traumática (pesadelos e lembranças espontâneas, involuntárias e recorrentes da situação traumática); distanciamento em relação às

alimentares (Meichenbaum, 1994; Manita *et al.*, 2009), baixa autoestima, depressão, ansiedade, sentimentos de impotência e culpa, afetam, direta ou indiretamente, as suas competências de *coping*, as suas capacidades parentais (Sudermann, Jaffe & Watson, 1996) e o sentimento de segurança na vinculação com os seus filhos (Levendosky, Huth-Bocks, Shapiro & Semel, 2003).

Importa ressaltar as consequências da vítimação conjugal, dado frequentemente ocorrer durante um período de tempo alargado e num espaço que normalmente é tido como seguro, a casa (Lourenço, Lisboa & Pais, 1997¹³; Hage, 2000; Manita *et al.*, 2009). De facto, a relação de proximidade vítima e agressor e o carácter continuado da violência são fatores de agravamento dos danos físicos, psicológicos, relacionais, do impacto subjetivo da vítimação e de processos de revítimações (Antunes, 2002; Matos, 2002; Manita, 2005; Caridade & Machado, 2006; Manita *et al.*, 2009).

De salientar ainda que a rutura propriamente dita e o afastamento do agressor não garantem, por si só, o *terminus* da violência. Pais (1998) destacou que o crime de homicídio ou tentativa de homicídio na esfera conjugal corresponde a 15,1% dos homicídios em geral do nosso país. As vítimas de abuso crónico geralmente recorrem a determinados mecanismos de defesa como estratégias de adaptação e de sobrevivência a um contexto traumático. Os mecanismos mais comumente acionados são a dissociação do pensamento e a negação ou anulação dos sentimentos, mecanismos estes que têm um efeito mutilador sobre as capacidades cognitivas e sobre a efetiva capacidade de ação e decisão (Norvaz & Koller, 2004; Manita *et al.*, 2009).

outras pessoas, insensibilidade afectiva, pessimismo quanto ao próprio futuro, distúrbios do sono, dificuldades de concentração e hipervigilância (APA, 2002).

¹³ No estudo Lourenço, Lisboa & Pais, 1997 o espaço de violência física e psicológica era predominantemente a casa (43%) e os maridos os principais autores de agressão (47%).

Capítulo II. Conceptualização do Agressor Conjugal

Andrews e Bonta (2010), referem que os fatores predisponentes da violência conjugal são potenciais indicadores de risco e não fatores lineares causais de desencadeamento deste tipo de fenómeno. Nesta linha de ideias, os autores referem ainda um conjunto de características individuais e circunstâncias que estão potencialmente associadas ao aumento da probabilidade de praticar um crime no futuro. Salientam também a importância dos fatores de proteção, que, funcionando de modo inverso em relação aos fatores de risco, podem anular ou atenuar estes últimos.

A identificação dos fatores de risco pode ser feita junto do agressor mas também com o contributo da vítima ou de terceiros, devendo-se recorrer a material arquivado sobre o agressor. Este último aspeto é importante «*atendendo à natureza antissocial de muitos agressores, eles tendem naturalmente a ocultar informação ou distorcê-la*» (Gonçalves, 2005, p. 118).

Na literatura são identificados um conjunto de fatores de risco presentes na história de vida e nas características de personalidade dos agressores conjugais. Estes fatores podem ser estáticos, porque ocorreram no passado dos sujeitos e não podem ser modificados ou dinâmicos, podendo sofrer modificações por contingências várias (Dutton & Hart, 1992; Campbell, 1995; Saunders, 1995; Moffitt & Caspi, 1999, 2002, em Gonçalves, 2005; Miller, Drake & Nafziger, 2013).

Apesar da violência conjugal ser transversal a todos os níveis socioeconómicos e a todas as faixas etárias, alguns estudos demonstram que a idade¹⁴ o nível de educação¹⁵ e o emprego¹⁶ estão correlacionados com a perpetração da violência conjugal. Na revisão de Schumacher *et al.*, (2001 em Azevedo, 2013), os indivíduos referenciados pelo sistema de justiça têm maior probabilidade de reportar o testemunho de violência na família de origem. A meta-análise de Stith e colegas (2004), vai de encontro, parcialmente a estes dados. Outros estudos corroboram que as crianças expostas à violência doméstica estão

¹⁴ A meta-análise de Stith, Smith, Penn, Ward e Tritt, (2004) apresenta um effect size de $r = -0.13$ para os sujeitos jovens. Capaldi, Knoble, Shortt e Kim (2012) apontam para uma associação negativa entre educação e violência contra a companheira.

¹⁵ Coleman, Weinman e Hsi, (1980) referem que baixos níveis de educação estão associados a maiores níveis de violência exercida contra a companheira ($r = -0.32$). A meta-análise de Stith *et al* (2004) demonstra que um baixo nível de educação tem um effect size de $r = -0.13$, revelando uma associação negativa.

¹⁶ Segundo Riggs, Caulfield e Street, (2000) e Capaldi *et al.*, (2012), indivíduos desempregados apresentam maior risco de incorrer em atos de violência conjugal. A meta-análise de Stith *et al*; (2004) mostra que a variável emprego está negativamente associada com a violência conjugal ($r = -0.10$).

em maior risco para uma série de outros problemas sociais, tais como abuso de substâncias, agressão, problemas escolares, sendo futuros autores de violência doméstica e outros tipos de violência (Widon, 1989; Kolbo & Blackley, 1996; Whitfield, Anda, Dube & Felitti, 2003, em Yorke *et al.*, 2010).

2.1. Perfil psicológico do agressor conjugal

Muitas características são apontadas aos homens que agredem as companheiras, sejam elas esposas ou não. Entre tais características estão o isolamento social, o ciúme, a baixa autoestima (Sinclair, 1985; Hamberger & Holtzworth–Munroe, 1999; Soares, 1999; Costa, 2003), o uso abusivo de álcool ou drogas (Sinclair, 1985; Gondolf, 1993; Hamby, 1998; Soares, 1999, Costa, 2003), a insegurança, a possessividade, podendo apresentar, ainda, depressão e ansiedade (Hamberger & Holtzworth-Munroe, 1999, Costa, 2003; Schumacher *et al.*, 2001, citado por Azevedo, 2013), irritabilidade (Goltman *et al.*, 1995; Mangolin, John & Gleberman, 1988, citados por Matos, 2002), tendência para a minimização da agressão e/ou negação do comportamento agressivo (Sinclair, 1985; Faulkner, Stoltenberg, Cogen, Nolder & Shooter, 1992; Gondolf, 1993; Hamby, 1998; Hamberger & Holtzworth–Munroe, 1999; Antunes, 2002, Machado, Matos & Gonçalves, 2006; Miller *et al.*, 2013).

Campbell e Landerburger (1995) postulam que a forma como se concebe o papel da psicopatologia depende do nível da agressão que pretendemos explicar, à medida que o nível de agressão física aumenta maior é a probabilidade de estar associada a um estilo de personalidade disfuncional ou perturbação psicopatológica. Outros autores sugerem que a maioria dos agressores não se encaixa em nenhuma categoria de perturbação mental (Koss *et al.*, 1994, citado por Buzawa & Buzawa, 1996) ou a presença de psicopatologia é a causa de apenas 10% dos atos abusivos (e.g. Walker, 1994). Segundo Holzworth-Munroe, Smutzler e Sandin (1997) os agressores conjugais parecem ter mais problemas psicológicos associados do que os não agressores, concretamente a personalidade antissocial e a personalidade boderline (Riggs, Caulfield & Street, 2000; Dutton & Bodnarchuck, 2005).

O agressor violento e perigoso revela comportamentos ou atitudes marcadamente antissociais, que colocam em perigo a integridade física e psicológica de outras pessoas (Gonçalves, 2005). Megargee (1966 em Almeida,

1999) distingue dois tipos de personalidade de homicidas, o sobrecontrolado e o subcontrolado. No primeiro tipo existe uma forte tendência agressiva, mas em contrapartida subsiste uma grande capacidade de controlo. Geralmente estes indivíduos apresentam características como a inibição, passividade, timidez, vulnerabilidade e atuam normalmente de forma não premeditada. O tipo subcontrolado, normalmente associado a situações agressivas, não possui mecanismos inibitórios deste tipo de impulsos/comportamentos. Este tipo é caracterizado habitualmente por sujeitos agressivos, impulsivos, violentos, dominadores, intolerantes à frustração, exigentes, egocêntricos e a agir frequentemente de forma premeditada. «*Embora o ato de matar seja comum a todos os homicidas, estes jamais podem ser perspetivados como um grupo caraterialmente homogéneo*» (Almeida, 1999, p. 17).

Dutton e Kerry (1999) relacionam a personalidade depressiva diretamente com os homicidas conjugais. Para DeGreeff (1973 em Almeida, 1999) estes indivíduos são conduzidos por um instinto de propriedade, que se traduz em comportamentos violentos e ofensas corporais em consequência do ciúme. Normalmente estes indivíduos são deprimidos e perturbados, predominantemente do sexo masculino, com psicopatologia prévia frequente, e cometem o ato de homicídio-suicídio num contexto onde se sentem, realista ou fantasiosamente, rejeitados ou traídos (Idem, 1999). São indivíduos desprovidos de estratégias adequadas de *coping* emocional e cognitivo para fazer face às situações problemáticas com que se deparam (Cha, Najmi, Park, Finn & Nock, 2010; Miller *et al.*, 2013).

Existem vários sinais de risco para a avaliação da letalidade conjugal como, a presença de armas em casa, o uso de armas, agressões severas em incidentes anteriores, ameaças de morte, fantasias de homicídio ou suicídio, obsessão, ciúme, isolamento do maltratante, depressão, consumos abusivos de álcool e drogas (Sonkind, Martin & Walker, 1985 em Matos, 2002).

Na população reclusa é significativa a existência de diversa sintomatologia decorrente da elevada prevalência de psicopatologia, entre a qual se salienta as perturbações de personalidade (Gonçalves, 2002; Kjelsberg, Hartvig, Bowitz, Kuisma, Norbech, Rustad *et al.*, 2006) que se encontram associadas à agressividade e à reincidência (Gonçalves, 2002).

Diversos estudos permitem corroborar a noção de que indivíduos com conduta criminosa partilham um conjunto de atributos de personalidade, apresentam diferentes maneiras de integrar os estímulos do meio e os processos psíquicos, caracterizando-se por formas alternativas de atuação e de relação com os outros e com o mundo. Esta conduta pode ser entendida pela existência de um quadro de défices comportamentais, emocionais e cognitivos, do qual sobressai a manifestação de um estilo cognitivo paranóide, a dificuldade no controlo de impulsos e na regulação emocional (McMurrin & Howard, 2009).

2.1.1. Crenças e atitudes associadas à violência conjugal

As crenças podem ser entendidas como formas estereotipadas de conceber um fenómeno, negando-o, normalizando-o ou justificando-o (Machado, Matos & Gonçalves, 2004; Matos, Machado, Caridade & Silva, 2006). Podem aumentar o risco de responsabilização da vítima pelas ocorrências e promover a desculpabilização do agressor, privatizar o problema e negar a gravidade dos maus tratos (Matos *et al.*, 2006; Miller *et al.*, 2013). Algumas destas crenças e preconceitos estão profundamente enraizados na nossa cultura e continuam a dificultar a denúncia das situações de violência conjugal (Manita *et al.*, 2009).

Vários estudos documentam a relação entre as atitudes que sustentam a violência e os comportamentos violentos dos indivíduos nos seus relacionamentos íntimos (Kantor & Strauss, 1987; Russell & Hulson, 1992; Stith & Farley, 1993 em Kane, Staiger & Ricciardelli, 2000). De acordo com Machado e colegas (2003), os homens, agressores ou não, concordam muito mais com as crenças legitimadoras de violência do que as mulheres. Loseke (1992) afirma que estas ideias são construídas através de assunções estereotipadas, que em muitos casos¹⁷, dizem respeito ao lugar de uma esposa/mãe, mulher e vítima na sociedade. Segundo Anderson (1997), Bell e Naugle (2008) a sociedade patriarcal reforça as expectativas tradicionais face aos papéis de género do homem e da mulher, particularmente nos relacionamentos (Sinclair, 1985; Soares, 1999; Machado *et al.*, 2003; Machado, Matos & Gonçalves, 2006).

¹⁷ Sugarman e Frankel (1996) analisaram a relação entre as atitudes em relação à violência, mulheres e papéis de género e a violência conjugal. Apresentaram os effect size médios $r=0.33$ para as atitudes positivas face ao uso da violência; $r=0.26$ em relação às atitudes tradicionais face ao papel da mulher. Stith *et al.* (2004) apresenta $r=0.30$ para atitudes legitimadoras da violência e $r=0.29$ para ideologias tradicionais dos papéis sexuais.

Num estudo relativo à avaliação da eficácia de um programa de intervenção da Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais dirigido a agressores conjugais, Quintas, Fonseca, Sousa & Serra (2012) concluem que estes indivíduos apresentam níveis de crenças legitimadoras favoráveis à conduta violenta significativamente mais elevados do que a população normativa e, mesmo, do que os cônjuges abusivos que integram o estudo de adaptação de uma escala construída para avaliação desta variável (Machado *et al.*, 2006).

2.1.2. Regulação emocional e violência conjugal

Gratz e Roemer (2004) conceptualizam a regulação emocional como a consciência e a compreensão das emoções, a sua aceitação, a capacidade de controlar comportamentos impulsivos e de adoptar um comportamento adequado aos objetivos desejados, mesmo quando, se experienciam emoções negativas e, ainda, a capacidade de recorrer a estratégias de regulação emocional. De acordo com Gross (1998, p.275) a regulação emocional refere-se aos «*processos pelos quais os indivíduos influenciam as emoções que têm, quando as têm e como experienciam e expressam essas emoções*».

Ser capaz de diferenciar as emoções, compreender a sua função e refletir sobre as mesmas são competências fundamentais para uma boa regulação emocional, permitindo aos indivíduos decidir o que querem expressar ou suprimir.

A regulação emocional desempenha assim um papel fundamental no estabelecimento, motivação e organização do comportamento adaptativo, prevenindo níveis de *stress* elevados e um comportamento desadaptativo aquando da experiência de emoções desorganizadoras (Machado Vaz, 2009).

Os indivíduos impulsivos têm maior probabilidade de ser excessivamente sensíveis à recompensa, de ter dificuldades em controlar o comportamento, apresentando forte propensão para a busca constante de experiências e sensações novas. A dificuldade em dirigir comportamentos focalizados em objetivos concretos e a perceção da inacessibilidade a estratégias eficazes de regulação emocional são, por isso, consideradas formas de desregulação (Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha & Dias, 2009).

A regulação emocional envolve múltiplos mecanismos que podem ocorrer isolados ou concomitantemente, influenciando a natureza das experiências e expressões emocionais, incluindo a sua frequência, duração e intensidade

(Nogueira, 2011). Podem implicar o desenvolvimento de psicopatologia (Goldin, Mcrae, Ramel & Gross, 2008; Gross & Munõz, 1995; Allen, Yap & Sheeber, 2007, 1995, citados por Nogueira, 2011), assim como, da qualidade das interações sociais e interpessoais (Goldin, Mcrae, Ramel & Gross, 2008).

Esta dificuldade em regular emoções pode levar à incapacidade para efetivamente regular comportamentos, emoções ou cognições, sob condições pouco stressantes ou problemáticas. Por exemplo, alguns estudos (Gratz & Romer, 2004; Tager, Good & Brammer, 2010) referem que, em geral, os homens experenciam dificuldades mais notórias em gerir emoções. A literatura associa as dificuldades de regulação emocional a diversas perturbações, como o abuso de substâncias (Stith *et al.*, 2004), perturbações psicopatológicas severas (Goldin, Mcrae, Ramel & Gross, 2008; Gross & Munõz, 1995; Allen, Yap & Sheeber, 2007, em Nogueira, 2011), desordens de ansiedade generalizada, desordens complexas de stress pós-traumático, perturbações de personalidade borderline e perpetuação de atos de violência (Gratz & Roemer, 2004).

O'Neil e Harway (1997, em Tager, Good & Brammer, 2010) referem que quando os homens sentem a sua identidade masculina ameaçada pela sua companheira, eles podem usar a violência para afirmar o seu poder e proteger a sua autoestima. De facto, há evidências que os homens abusivos têm reduzidas competências de negociação, tendem a apresentar níveis mais baixos de inteligência emocional e forte instabilidade emocional (Babcok, Green & Robie, 2004; Azevedo, 2013¹⁸).

2.1.3. Esquemas mal adaptativos precoces

Os esquemas mal adaptativos precoces (de ora em diante designados EMP ou esquemas) referem-se a um padrão disfuncional de memórias, emoções, cognições e sensações corporais que o indivíduo apresenta sobre si próprio e sobre os contextos interpessoais em que se move, desenvolvidos muito precocemente na infância e elaborados ao longo do seu desenvolvimento individual (Young, Klosko, Weishaar, 2003). Os autores postulam um conjunto de 18 esquemas, agrupados em cinco domínios, sendo que cada um destes

¹⁸ Azevedo (2013) concluiu que as características psicológicas mais frequentes numa amostra de 59 agressores conjugais são *déficits* de assertividade, instabilidade emocional, impulsividade, a ansiedade generalizada, relações intensas e instáveis, medo de abandono pela vítima, raiva e hostilidade.

domínios está relacionado com uma área de necessidades não satisfeita na infância (para mais informações por favor consultar Anexo 1).

Os EMP apresentam várias características que explicam a disfuncionalidade comportamental do indivíduo: são crenças incondicionais acerca do próprio indivíduo em relação com o ambiente; são auto perpetuadores e bastante resistentes à mudança; filtram seletivamente a experiência, guiando o processamento da informação de modo a confirmarem o seu próprio conteúdo; são confortáveis e familiares para o próprio, dominando de forma significativa e recorrente toda a vida do indivíduo (Young *et al.*, 2003). A severidade do esquema está relacionada não só com o conteúdo de ativação, mas também com o número de situações que o ativa. Quanto maior a severidade do esquema maior será a intensidade da afetividade negativa ativada (Young *et al.*, 2003).

Rijo, Fernandes, Mota, Albergaria, Frias e Chaves (2008) propõem um conjunto de esquemas caraterísticos do funcionamento psicológico e interpessoal dos indivíduos com uma personalidade desviante e/ou antissocial: *abandono/instabilidade, desconfiança/abuso, privação emocional, defeito/vergonha, isolamento social, fracasso, limites indefinidos/grandiosidade e autodisciplina/autocontrolo insuficiente*. Estes esquemas se assumirem padrões globais e estáveis de funcionamento, podem enquadrar os critérios de diagnóstico para a perturbação antissocial da personalidade (APA, 2002).

Rijo e Capinha (2012), nesta linha de pensamento, postulam um conjunto de quatro EMP subjacentes à violência conjugal: *defeito/vergonha, limites indefinidos/grandiosidade, privação emocional e abandono/instabilidade*.

Adicionalmente ao conceito de EMP são definidos três formas de funcionamento maladaptativo que garantem a perpetuação dos esquemas, e como tal, explicam a psicopatologia associada: processos de manutenção, processos de evitamento e processos de compensação dos esquemas (Young *et al.*, 2003; Rijo *et al.*, 2008; Rijo, 2009).

Loper (2003), através *Questionário Esquemas de Young* e do *Brief Symptom Inventory* a 116 reclusas estabeleceram uma relação de causalidade entre os EMP, o funcionamento psicopatológico e a adaptação ao meio prisional, permitindo concluir que o domínio dos limites indefinidos está associado à sintomatologia da hostilidade e que o domínio distanciamento está relacionado com diversos quadros patológicos como a ansiedade, a depressão, a

somatização, entre outros. Estas conclusões são congruentes com um outro estudo realizado no Reino Unido (Brotchie, Meyer, Copello & Waller, 2004), em que o *Questionário Esquemas de Young* foi aplicado a três grupos clínicos (dependentes de drogas, de álcool e dependentes de álcool e drogas) e a um grupo não clínico, evidenciando a presença significativa de EMP no grupo clínico, principalmente no grupo de dependentes de álcool, associando-se, aqui, aos esquemas *inibição emocional, vulnerabilidade ao mal e à doença e subjugação*. No contexto nacional, Chaves (2010) conclui que os EMP *desconfiança/abuso, limites indefinidos/grandiosidade e auto-controlo/auto-disciplina insuficiente* são os que apresentam um maior endosso na explicação da agressividade, da raiva e do comportamento antissocial. Os resultados indicam por um lado, correlações significativas entre os EMP previstos por Rijo e colegas (2008) e a agressividade e, por outro, entre grande parte dos EMP e o comportamento antissocial.

2.2. Tipologias do Agressor Conjugal

Nos anos 70 foram realizados os primeiros estudos que objetivaram estabelecer tipologias de agressores conjugais.

Elbow (1977 em Saunders, 1992) estabeleceu uma tipologia (empiricamente não validada) que diferenciava quatro tipos de agressores: o *Controller* (que usa a parceira como um objecto e exerce controlo sobre ela), o *Defender* (predomina um misto de amor/ódio e uma dependência do agressor em relação à aceitação e perdão da companheira), o *Approval Seeker* (que procura reforçar a sua autoimagem) e o *Incorporator* (que vê a sua parceira como parte de si mesmo). Também Mott-McDonald (1979 em Saunders, 1992) apresenta os *Hitters*, que tendem a assumir maior responsabilidade pelo comportamento violento e a dar indícios à vítima do acumular e do aumento da raiva, e os *Batterers*, violentos com maior frequência e gravidade, usando mais a ameaça e recusando-se a assumir a responsabilidade pelos seus atos. Já Caesar (1986 em Saunders, 1992) embora usando uma amostra pequena, distingue três tipos de agressores: os *Tyrant* (similar ao grupo violento ou *Batterer*, estes sujeitos apresentam traços de personalidade psicopática e paranoide, assim como o recurso ao medo para controlar a companheira); os *Exposed Rescuer* (apresentam maior probabilidade de exposição à violência interparental na infância, maior probabilidade de ter problemas com o abuso de álcool, de sentir

remorso pelos seus actos de violência e com um forte desejo de dependência da companheira em relação a si mesmo) e os *Non-exposed Altruist* (tendem a inibir a raiva, a querer agradar à companheira e a apresentar alguma ambivalência no que respeita à dependência na relação).

Saunders (1992) estabeleceu na sua tipologia três tipos de agressores: o *Family-only* (menores níveis de violência fora do contexto familiar, tende a reprimir os seus sentimentos, menores níveis de abuso na infância, maior satisfação no relacionamento e atitudes relativamente liberais sobre os papéis do género); o *Generally-violent* (apresenta níveis de violência mais graves e que se estendem para além do contexto familiar e atitudes mais rígidas sobre os papéis do género, têm maior probabilidade de ter sido vítimas de abuso na infância, apresenta elevados níveis de consumo de álcool) e o *Emotionally Volatile* (apresenta maiores níveis de medo de abandono por parte da sua companheira, ciúmes, depressão, ideação suicida e raiva, atitudes muito rígidas quanto aos papéis do género e elevados níveis de ciúme).

Em 1988, Gondolf propõe a conhecida tipologia triádica, *Typical Batterers* (têm os menores níveis de violência verbal, física e sexual, tendência a desculpar-se após o episódio violento e têm menor probabilidade de ter problemas relacionados com álcool ou antecedentes criminais); *Sociopathic* (praticam as ofensas mais graves, têm maior contacto com o sistema da justiça criminal, tendem a ser violentos fora de casa, apresentando maior probabilidade de abusar sexualmente da sua companheira e a exercer violência física sobre os filhos. Tendem também a ter consumos abusivos de álcool); *Antisocial Batterers* (revelam níveis de violência grave, com grande probabilidade de recorrer a armas).

Mais recentemente, Holtzworth-Munroe (2000) propõe um modelo teórico de análise de tipologia de agressores conjugais masculinos, baseado em três dimensões: severidade e frequência da violência marital; generalidade da violência (esfera da família ou também fora da família); psicopatologias ou distúrbios de personalidade apresentados pelos agressores. Foram propostos pelos mesma investigadora os seguintes subtipos de agressores: agressores estritamente familiares (subgrupo menos violento, menor violência conjugal, níveis baixos de abusos físicos e psicológicos, menor violência fora da esfera familiar, ausência ou baixo grau de psicopatologias); agressores disfóricos, borderlines

(abuso conjugal moderado e severo, violência confinada à família, possibilidade de violência extrafamiliar, mais afetados psicologicamente, apresentando sintomas depressivos e ansiosos e características de personalidade borderline, por exemplo, medo de serem rejeitados); agressores geralmente violentos e antissociais (previsivelmente mais violentos, elevados níveis de violência conjugal, elevados níveis de violência extraconjugal, características de desordem de personalidade antissocial, comportamentos criminosos, detenções, falhas de obediência e normas sociais e abuso de substâncias ilícitas); agressores antissociais de menor nível (apresenta níveis moderados de antissocialidade, violência conjugal e violência no geral).

No que respeita à estabilidade dos níveis de violência exercidos ao longo do tempo, Saunders (1992) e Goldolf (1988) sugerem que os agressores podem passar para tipos mais violentos, escalada da frequência e severidade da violência. Por outro lado, a violência tende a ser menos estável nos indivíduos menos violentos (Aldaronto, 1996), pela tendência que têm a desistir do comportamento.

Estas tipologias baseiam-se na conjugação de diferentes fatores de risco já aqui apresentados, designadamente traços de personalidade e de psicopatologia, comportamentos resultantes de défices de regulação emocional, crenças e atitudes face a mulher, abuso de álcool, antecedentes criminais e violência na infância.

2.3. Intervenção com o agressor conjugal

A análise e revisão histórica da evolução de programas de intervenção em agressores, no plano nacional e internacional refere que durante anos a intervenção junto dos agressores não era bem aceite por muitos profissionais que intervêm junto das vítimas, que consideravam, entre outros aspetos, que os agressores deveriam ser punidos e não ajudados (Manita, 2005). Acreditavam que desenvolver programas para agressores significava desculpabilizar o seu comportamento ou desvalorizar a vertente criminal dos atos de violência doméstica ou conjugal.

A intervenção com agressores, apesar de relativamente recente, impôs-se como uma necessidade cada vez mais premente, dado os custos sociais e económicos, bem como as consequências negativas para o bem estar físico e

emocional da vítima e dos membros da comunidade (MacLeod, Smith & Rose-Goodwin, 2008, citado por Yorke *et al.*, 2010).

A crescente tendência para a implementação de programas de prevenção da reincidência em agressores resulta de um conjunto de constatações: (1) é insuficiente trabalhar apenas com as vítimas, uma vez que muitas mulheres que vivem em situação de abuso não conseguem romper e tendem a anular-se neste processo e na procura de soluções (Walker, 1979,1994); (2) a intervenção junto de agressores contribui para a alteração dos estereótipos e das crenças socialmente enraizados que ajudam a perpetuar as condições geradoras e a aceitação da violência doméstica (Townsend, 1991); (3) é necessário trabalhar mais diretamente a questão da atribuição da responsabilidade ao agressor (Townsend, 1991).

O conhecimento das especificidades e necessidades dos diferentes tipos de agressores poderão ajudar a adequar melhor os programas e a aumentar a sua eficácia (Gondolf, 1993; Townsend, 1991; Barbosa, Quadros, Ribeiro, 2012). Por outro lado, apesar de existir alguma controvérsia sobre a eficácia de muitos dos programas de intervenção realizados, tem sido provado que a sua realização contribui para a redução da reincidência (McGuire, 2006), principalmente se o agressor completar o programa (Davis *et al.* 2000; Taylor *et al.*, 2001 em Quintas *et al.*, 2012). Conclui-se ainda que programas mais longos revelam maior eficácia (Lipsey, 1995; Davis *et al.* 2000; Taylor *et al.* 2001 citados por Quintas *et al.*, 2012), sendo a variável mais influente neste processo a motivação intrínseca dos participantes (Babcock *et al.*, 2004; Barbosa *et al.*, 2012).

Para além da motivação para a intervenção, aspetos como o nível de ansiedade, estados de depressão, problemas de saúde mental, certas características da personalidade, competências verbais, de resolução de problemas e individuais podem-se considerar fatores de responsividade e nessa qualidade influenciar os resultados dos programas (Barbosa *et al.*, 2012). Segundo os mesmos autores, em continuidade com as evidências de Andrews e Bonta (2010), várias destas condições podem atuar como fator de risco para a reincidência criminal mas, na maioria, não são necessidades criminógenas, (Barbosa *et al.*, 2012).

Yorke e colegas (2010) referem que um programa num estabelecimento prisional iria oferecer aos reclusos a oportunidade de participar na sua própria

reabilitação, sem custos ou interferências na atividade laboral. O recluso teria a possibilidade de ganhar uma maior compreensão das consequências da violência e adquirir ou desenvolver competências na área da resolução dos conflitos, da comunicação, da empatia com a vítima. Não existe, no entanto, nenhum programa que possa ser classificado como o mais eficaz, apesar de o modelo cognitivo-comportamental, que procura, alterar as distorções cognitivas e substituí-las por outras mais adaptativas e adaptadas, é o que tem obtido melhores resultados (Barbosa, 2012; Pollock, 1998 em Carvalho, 2012).

O movimento “*What Work’s*” (Priestley, 1995) permitiu estabelecer um conjunto de princípios que indicam boas práticas para a intervenção com agressores em geral: “existência de uma base teórica e de um racional para os métodos implementados, avaliação do risco dos agressores e estabelecimento de objetivos de acordo com essa avaliação, definição, como alvos de tratamento, de fatores e comportamentos passíveis de mudança, adoção de um programa claramente estruturado que empregue estratégias de intervenção que correspondam ao estilo de aprendizagem dos sujeitos intervencionados, uso de abordagens multi-modais, focadas nas competências e de orientação cognitivo-comportamental, implementação dos programas na comunidade e aplicação dos componentes do programa, de acordo com o previsto” (Bowen, 2011, p. 87).

Capítulo III. Conceptualização da Investigação

Contextualizado teoricamente o estudo e descritos os principais resultados das investigações levadas a cabo neste domínio, definem-se agora os objetivos e hipóteses do presente trabalho de investigação, apresentando de seguida os participantes, os instrumentos, os principais procedimentos de terreno, assim como os resultados obtidos.

3.1 Objetivo e hipóteses de investigação

O objetivo geral do presente trabalho consiste em avaliar num grupo de reclusos a cumprir pena pelo crime de violência doméstica, a incidência e a prevalência de crenças legitimadoras da violência doméstica concretamente legitimação e banalização da pequena violência; legitimação da violência pela conduta da mulher; legitimação da violência pela sua atribuição a causas externas; legitimação da violência pela preservação da privacidade familiar. Como se pressupõe (e.g. Rijo & Capinha, 2012) que alguns dos esquemas podem assumir um papel de relevo na ativação destas crenças, que estão ao serviço da conduta violenta, os EMP também foram alvo de avaliação. Por último, decidiu-se que as dificuldades de regulação emocional também se poderiam constituir como um fator de interface entre o comportamento dos reclusos condenados por violência doméstica, os seus EMP e as crenças pró-violência. O contacto prévio com a população condenada pelo referido crime e a posterior revisão da literatura existente no domínio, estiveram na base da construção de cinco hipóteses de investigação.

H1: Em todas as medidas analisadas (Crenças, Dificuldades de Regulação Emocional e EMP), os participantes apresentam um “comprometimento” dos resultados quando comparados com os estabelecidos como “dados normativos”.

H2: Em todas as medidas analisadas (Crenças, Dificuldades de Regulação Emocional e EMP), os participantes que apresentam historial de vítimação na sua infância/juventude apresentam um “comprometimento” dos resultados quando comparados com os estabelecidos como “dados normativos”.

H3: Em todas as medidas analisadas (Crenças, Dificuldades de Regulação Emocional e EMP), os participantes que assumiram consumo de álcool regular antes da condenação apresentam um maior “comprometimento” dos resultados do que os que não relatam consumos.

H4: Em todas as medidas analisadas (Crenças, Dificuldades de Regulação Emocional e EMP), os participantes que se encontram a receber acompanhamento terapêutico integrado (aqui operacionalizado como frequência simultânea da valência de psiquiatria e da valência de psicologia) apresentam resultados indicadores de menor “comprometimento” quando comparados com aqueles que não recebem este tipo de intervenção.

H5: Em todas as medidas analisadas (Crenças, Dificuldades de Regulação Emocional e EMP), os participantes condenados por homicídio¹⁹ apresentam resultados indicadores de maior “comprometimento” quando comparados com aqueles que não cometeram aquele tipo de crime.

3.2. Participantes²⁰

Participaram neste estudo 50 reclusos²¹ de nacionalidade portuguesa em cumprimento de pena pelo crime de violência doméstica, com idade entre os 26 e os 71 anos ($M = 46$, $DP = 11.5$). Os participantes são reclusos em quatro estabelecimentos prisionais da região Norte: Izeda ($n = 12$), Paços de Ferreira ($n = 7$), Porto ($n = 17$) e Santa Cruz do Bispo ($n = 14$).

À data da recolha dos dados, 14 dos participantes (28%) eram solteiros, 17 (34%) eram casados ou residiam em união de facto, 17 (34%) estavam separados ou divorciados e dois (4%) eram viúvos.

¹⁹ Inicialmente, objetivou-se a inferência de tipologias de agressores de violência doméstica em cumprimento de pena, planeando-se dividir a “amostra” em quatro grupos de acordo com o tipo de crime cometido, sua gravidade (operacionalizada pelos anos de pena), avaliando-se as três medidas em análise. Por ausência de alguns dados relativos à pena e/ou ao tipo de crime e devido aos reduzidos efetivos dos grupos, considerou-se que tal não seria viável. Esta quinta predição surge em continuidade com este objetivo não concretizado.

²⁰ No Anexo 2 consta uma caracterização mais aprofundada dos participantes, assim como alguns dados comparativos entre a situação antes e depois da situação de reclusão, concretamente no momento de recolha de dados. Como a informação existente sobre agressores conjugais condenados em contexto nacional é reduzida, pensou-se inicialmente constituir como objectivo secundário desta investigação a apresentação e discussão destes dados. Posteriormente, considerou-se que tal objetivo não seria viável dado os limites de espaço consignados para esta dissertação de mestrado.

²¹ Foram sinalizados 73 reclusos nos quatro EP, apenas foi possível seleccionar 53 pois 10 exerceram a violência noutros elementos do agregado familiar e outros 10 eram inimputáveis ou com imputabilidade diminuída. Dos 53 restantes, três recusaram-se a participar.

No que se refere às habilitações literárias, antes do cumprimento de pena, eram mais de metade ($n = 27$, 54%) os participantes que possuíam o 1º ciclo de ensino básico e quase um terço ($n = 15$, 30%) que possuía o 2º ciclo. O grupo era ainda constituído por dois (4%) participantes analfabetos e cinco (10%) que possuíam o 3º ciclo. Apenas um participante (2%) tinha completado o ensino secundário.

A maior parte dos participantes ($n = 37$) exercia uma atividade profissional antes do cumprimento de pena (74%), estando apenas oito (16%) desempregados. Os restantes cinco (10%) estavam já reformados.

Dos 50 participantes, 38 (76%) são primários na prática do crime de violência doméstica e 40 (80%) são primários no cumprimento da pena de prisão pelo crime de violência doméstica. O crime de violência conjugal foi praticado na companheira por 31 participantes (62%) e na cónjuge por 19 (38%). Dos 50 participantes, 37 (75.5%) não mantêm contacto com a vítima. A duração da pena pelo crime de violência doméstica vai de 1 a 5 anos ($M = 2.82$, $DP = .83$). A duração total da pena vai de 2 a 23 anos ($M = 6.82$; $DP = 5.10$).

Quadro 1. *Distribuição dos participantes pelos tipos de crime cometidos*

Tipo de Crime	<i>n</i>	%
Homicídio qualificado (art.º 131 CP)	15	30%
Arma proibida	13	26%
Ofensa à integridade física	10	20%
Maus tratos	7	14%
Ameaça agravada	7	14%
Furto simples	5	10%
Abuso sexual de crianças	4	8%
Abuso sexual de dependente	4	8%
Coação agravada	4	8%
Condução sem habilitação legal	4	8%
Violação	3	6%
Outros crimes	5	10%

A consulta do Quadro 1 permite constatar que 15 reclusos (30%) foram também condenados por homicídio qualificado sobre a figura da cónjuge/companheira; 13 (26%) por posse de arma proibida; 10 (20%) por ofensa

à integridade física; 7 (14%) por maus tratos e igual percentagem por ameaça agravada. Ainda no âmbito de crimes contra as pessoas, um total de 11 reclusos (22%) foram condenados por crimes sexuais; 5 participantes cumprem penas por furto simples (10%) e 4 por condução sem habilitação legal (8%), e, por fim, 5 (10%) foram condenados por tráfico, falsificação de documentos, roubo e violação domicílio.

Dos 50 participantes, 17 (34%) afirmaram ter sido vítimas de violência doméstica durante a infância e ou juventude. Antes do cumprimento da pena, 16 (32%) sujeitos afirmavam ter problemas de saúde física e 9 (18%) de saúde mental. Durante o cumprimento da pena, 22 (44%) têm acompanhamento na valência de psiquiatria, 28 (56%) na de psicologia e 1 (2%) na de neurologia. São 32 (64%) os participantes que assumem consumos antes da sua entrada no estabelecimento prisional. Destes, 18 (56%) relataram consumir regularmente álcool; 6 (18%) reportaram consumos simultâneos de bebidas alcoólicas e de estupefacientes e 8 (25%) assumem o consumo de estupefacientes. São 9 os reclusos que no momento de recolha dos dados se encontravam a realizar tratamento de desabituação.

3.3. Instrumentos

Foi realizada uma entrevista com o recluso que envolvia a administração de um protocolo de avaliação (consultar Anexo 3) composto por instrumentos construídos ou escolhidos de acordo com o objectivo do estudo.

3.3.1. *Entrevista de caracterização sóciofamiliar* (versão para investigação de Torrão & Serra, 2013). Este instrumento permite caracterizar os sujeitos no âmbito das habilitações literárias; situação profissional; formação profissional; historial de violência doméstica na infância e ou juventude; agregado familiar; dados clínicos e outras informações relevantes relativamente ao crime de violência doméstica.

3.3.2. *Escala de Desejabilidade Social* - EDS-17 (versão revista de Stober, 2001, traduzida e adaptada por Serra, Quintas, Fonseca & Sousa, 2010). É constituída por 17 itens do tipo Verdadeiro /Falso que descrevem

comportamentos aceitáveis mas improváveis, assim como aqueles considerados inaceitáveis, mas prováveis. No processo de construção desta escala (na população alemã) foi encontrado um alfa de Cronbach de 0.72 e uma correlação total de 0.74 com a escala de Desejabilidade Social de Crowne e Marlowe (1960). No presente estudo, obtivemos um valor de alfa *aceitável*, $\alpha = .64$. Cada resposta verdadeira é cotada com 1 e cada resposta falsa com 0. O inverso ocorre nos itens 1,4,6,7,11,15.

3.3.3. *Escala de Crenças sobre a Violência Conjugal - ECVC* (versão para investigação de Machado *et al.*, 2006). Esta escala permite avaliar as crenças em relação à violência física e psicológica exercida no contexto de relações de tipo conjugal. É composta por 25 itens, apresentados com uma escala de cinco pontos (1 = discordo totalmente até 5 = concordo totalmente). Esta escala pode ser utilizada com a população adulta em geral.

A escala está subdividida em quatro fatores: *Legitimação e banalização da pequena violência*, *Legitimação da violência pela conduta da mulher*, *Legitimação da violência pela sua atribuição a causas externas*, *Legitimação da violência pela preservação da privacidade familiar*. A pontuação total da escala é obtida pelo somatório direto das respostas a cada um dos itens e mede o grau de tolerância/aceitação do sujeito quanto à violência conjugal. A pontuação em cada um dos factores permite-nos perceber melhor o tipo de crenças específicas envolvidas nesta tolerância à violência. A escala original apresenta um elevado grau de consistência interna ($\alpha = .93$).

A análise à consistência interna do conjunto de itens relativos à ECVC revelou também valor *elevado*, $\alpha = .91$. Também a subescala *Legitimação e banalização da pequena violência* apresenta um valor igualmente elevado, $\alpha = .89$. Nas restantes dimensões encontramos valores de consistência interna *razoáveis*: *Legitimação da violência pela preservação da privacidade familiar*, $\alpha = .80$; *Legitimação da violência pela conduta da mulher*, $\alpha = .79$ e *Legitimação da violência pela sua atribuição a causas externas*, $\alpha = .76$. Para cada dimensão calculámos o valor médio dos respetivos itens.

3.3.4. *Questionário de Esquemas de Young – YSQ-S3* (de Young, 2003, tradução e adaptação portuguesa de Gouveia, Rijo & Salvador, 2005). O YSQ-S3 avalia 18 EMP, num total de 90 itens. Para cada EMP é apresentado um conjunto de 5 itens não consecutivos, aos quais é dada a resposta numa escala de *Likert* de 1 a 6 (1 = *Completamente falso* até 6 = *Descreve-me perfeitamente*).

Os 18 EMP são os seguintes: *Privação Emocional, Abandono/Instabilidade, Desconfiança/Abuso, Isolamento Social, Defeito/Vergonha, Fracasso, Dependência/Incompetência, Vulnerabilidade ao Mal e à Doença, Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido, Subjugação, Autossacrifício, Controlo Excessivo/Inibição Emocional, Padrões Excessivos de Realização/Hipercriticismo, Limites Indefinidos/Grandiosidade, Auto-Controlo ou Auto-Disciplina Insuficiente, Procura de Aprovação/Reconhecimento, Negativismo/Pessimismo e Auto Punição.*

Os estudos de validação do YSQ-S31 para a população portuguesa confirmam a elevada consistência interna do instrumento (.97 para a escala total e entre .57 e .86 para as subescalas), bem como, o adequado ajustamento do modelo teórico. Os estudos psicométricos realizados numa amostra da população geral de 1226 indivíduos fornecem bons indicadores globais de validade convergente e de estabilidade temporal (Rijo, 2009). A escala mostrou-se sensível na discriminação entre indivíduos da população geral, doentes do Eixo I e doentes do Eixo II²².

Verificámos neste estudo um valor *elevado* no conjunto dos 90 itens, $\alpha = .91$. No entanto, o valor de α de *Cronbach* para as dezoito subescalas varia entre $\alpha = .23$ e $\alpha = .75$. Por apresentarem valores *inaceitáveis* excluímos da análise posterior os seguintes EMP: *Padrões Excessivos Realização/Hipercriticismo* ($\alpha = .23$) e *Autocontrolo/Autodisciplina Insuficiente* ($\alpha = .32$). Apesar dos *baixos* valores de consistência interna (entre $\alpha = .46$ e $\alpha = .60$), mantivemos nas análises posteriores os seguintes EMP: *Vulnerabilidade ao Mal e à Doença, Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido, Subjugação, Autossacrifício, Negativismo/Pessimismo, Abandono/Instabilidade, Controlo Excessivo/Inibição*

²² No Eixo I, estão incluídos os transtornos psiquiátricos clínicos, incluindo transtornos do desenvolvimento e aprendizagem (fobia social generalizada, perturbação de pânico, perturbação obsessiva-compulsiva, anorexia nervosa, bulimia nervosa, perturbação depressiva major). No Eixo II, estão incluídos os transtornos de personalidade (personalidade evitável, dependente, obsessiva-compulsiva, passivo-agressiva, paranoide, histriónica e borderline)

Emocional, Limites Indefinidos/Grandiosidade e Desconfiança/Abuso.²³ Os restantes EMP apresentavam valores de consistência interna *aceitáveis a razoáveis* (entre $\alpha = .62$ e $\alpha = .75$): *Fracasso, Privação Emocional, Isolamento Social/Alienação, Defeito/Vergonha, Dependência/Incompetência e Procura de Aprovação/Reconhecimento*. Para cada um dos dezasseis EMP foi calculada a média dos itens retidos.

3.3.5. *Escala de Dificuldades de Regulação Emocional - EDRE* (Gratz & Roemer, 2004; versão portuguesa de Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha & Dias, 2010).

Esta escala avalia a flexibilidade do indivíduo na utilização de estratégias de regulação emocional, contextualmente adequadas e adaptadas às situações. Contém 36 itens numa escala de 5 pontos (1 = *quase nunca se aplica a mim* ao 5 = *aplica-se quase sempre a mim*)²⁴, organizados em seis dimensões: *Não aceitação das emoções negativas, Incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objectivos quando experiencia emoções negativas, Acesso limitado a estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas, Falta de consciência emocional, Falta de clareza emocional e Impulsos*.

Os resultados desta adaptação revelam uma excelente consistência interna (.93). A única subescala que demonstrou possuir qualidades psicométricas menos satisfatórias é a sub-escala *Consciência* (.74).

Na sua generalidade, a nossa análise à consistência das 6 dimensões da EDRE revelou valores *elevados* ou *razoáveis*. Assim sendo, a dimensão *Não-aceitação das respostas emocionais*, $\alpha = .80$; *Dificuldade em se envolver em comportamentos orientados para objectivos*, $\alpha = .83$; *Dificuldade em controlar comportamentos impulsivos*, $\alpha = .86$; *Falta de consciência emocional*, $\alpha = .72$; *Acesso limitado a estratégias de regulação emocional*, $\alpha = .72$; *Falta de clareza emocional*, $\alpha = .69$. O valor relativo à totalidade dos itens da EDRE é de $\alpha = .92$. Calculámos para cada dimensão o valor médio dos itens respetivos.

²³ Em três subescalas foram eliminados itens por apresentarem valores de correlação com os demais e de *R*² muito baixos, diminuindo o valor de α : *Desconfiança /Abuso*, item 3; *Controlo Excessivo/Inibição Emocional*, item 66; *Limites Indefinidos/Grandiosidade*, item 86.

²⁴ Inversão itens 1, 2, 6,7, 8, 10, 17, 20, 22, 24 e 34.

Antes de cada entrevista era preenchida pelos investigadores a *Ficha de consulta do processo individual* (versão para investigação de Torrão & Serra, 2013) que permite recolher alguns dados biográficos e a situação relativa ao processo judicial (primário/reincidente, crimes associados à violência doméstica, duração da pena total e especificamente da violência doméstica e benefício de medidas de flexibilização da pena).

3.4. Procedimentos

A recolha de dados foi realizada durante quatro meses, em quatro estabelecimentos prisionais. O trabalho de terreno foi efectuado pela própria mestranda e por um outro colega com formação em psicologia, após a autorização do Director Geral da Direção Geral de Reinserção e dos Serviços Prisionais (Anexo 4). De forma a agilizar os procedimentos de terreno houve sempre um contacto prévio com os responsáveis dos estabelecimentos prisionais por parte dos investigadores.

A participação do recluso foi voluntária (ver Declaração de Consentimento Informado no Anexo 5) e os dados recolhidos anónimos e confidenciais. As entrevistas, com um tempo médio de 90 minutos, decorreram com normalidade, sendo a adesão dos reclusos acima das expectativas iniciais (como referido, apenas se registaram três recusas). Aprecia salientar a organização, disponibilidade e amabilidade dos funcionários dos estabelecimentos prisionais.

3.5. Análise Estatística

Os dados recolhidos foram submetidos a análise estatística através do programa *IBM SPSS Statistics 22*, com recurso a análises adequadas às variáveis em estudo: análise descritiva (cálculo da média e desvio padrão, distribuição de frequências); cálculo da consistência interna (*alfa de cronbach*); comparações de médias (test *t* para uma amostra, test *t* para duas amostras independentes, análise de variância com medidas repetidas) e avaliação da relação entre duas variáveis métricas (coeficiente de correlação de *Pearson*).

3.6. Apresentação dos Resultados

Resolvemos organizar esta secção de acordo com as hipóteses de investigação enunciadas anteriormente, salientando que serão ainda apresentados outros resultados considerados pertinentes. Por uma questão de organização começamos por apresentar os dados relativos à desejabilidade social.

3.6.1. *Avaliação da desejabilidade social.* Definida como a tendência para os indivíduos projetarem uma imagem favorável de si próprios nos processos de interação social, a desejabilidade social, assume particular relevância em estudos com participantes com estas características específicas (Quintas, Sousa & Serra, 2012), as chamadas populações “*hard-to-reach*” ou *ocultas* (cf. Liamputtong, 2008). Efetivamente, o controlo do efeito da desejabilidade social é fundamental nos estudos com participantes envolvidos em processos judiciais, enquadrados em contextos “totais” e principalmente quando se aplicam medidas de autorrelato. No que respeita à EDS, os resultados vão de encontro às nossas expetativas: os participantes apresentam um valor significativamente mais elevado ($M = 11.82$, $DP = 2.80$) do que o esperado ($M = 8.38$, $DP = 3.18$).²⁵

3.6.2. *Comparação com os dados normativos: Crenças de Violência Conjugal, Regulação Emocional e EMP.* Neste ponto apresentam-se os resultados que permitem a verificação da primeira hipótese.

No Quadro 2 encontram-se os valores obtidos pelos participantes ($M = 73.98$, $DP = 15.04$) na ECVC. Como se pode verificar, o grau de tolerância às condutas abusivas em contexto conjugal dos participantes neste estudo é significativamente superior aos valores apresentados por todos os grupos de comparação, tanto o grupo normativo, como o próprio grupo de abusadores conjugais físicos. Este resultado confirma plenamente a nossa primeira hipótese.

²⁵ $t(49) = 8.67$, $p < .001$. Talvez seja interessante acrescentar que se avaliou se existiam diferenças ao nível de desejabilidade social por estabelecimento prisional (a mestranda exerce a sua atividade profissional num dos estabelecimentos) mas tal não se verificou.

Quadro 2. *Crenças legitimadoras de Violência Conjugal: Comparação com os valores totais obtidos na ECVC por Machado e colegas (2006)*

		Valor comparação	t (49)
Participantes	73.98	Cônjuges abusivos (maus tratos físicos e emocionais)	56.80 8.08, $p < .001$
		Cônjuges maltratantes físicos	62.84 5.24, $p < .001$
		Cônjuges maltratantes emocionais	56.40 8.27, $p < .001$
		Cônjuges não abusivos	50.74 10.93, $p < .001$
		Amostra total	52.72 9.99, $p < .001$

Nota: Valores elevados indicam um maior grau de tolerância/aceitação das condutas abusivas em contexto conjugal

No Quadro 3 apresentamos os valores obtidos pelos participantes através das quatro dimensões da ECVC. Como podemos observar, das quatro dimensões, a *legitimação da violência pela preservação da vida familiar* destaca-se como a mais prevalente, não havendo diferenças significativas entre as restantes três dimensões ($F(3, 147) = 34.07, p < .001$). Não se verificam correlações significativas com a idade do participante ($r = -.02, ns$). A título de curiosidade, avaliamos a correlação entre a tendência para dar respostas socialmente desejáveis e as quatro dimensões da ECVC, encontrando correlações positivas elevadas e significativas em todas (respetivamente, seguindo a ordem de apresentação do Quadro 3, $r = .39; r = .40, r = .40, r = .37, p < .01$).

Quadro 3. *Crenças legitimadoras de Violência Conjugal: Comparação dos valores obtidos em cada dimensão pelos participantes.*

	M (DP)
Legitimação da violência pela preservação da privacidade familiar	3.48 (0.74) ^a
Legitimação e banalização da pequena violência	2.90 (0.66) ^b
Legitimação da violência pela conduta da mulher	2.95 (0.65) ^b
Legitimação da violência pela sua atribuição a causas externas	3.05 (0.68) ^b

Nota: Valores elevados indicam maior grau de tolerância/aceitação quanto ao uso de violência conjugal. Carateres diferentes indicam diferenças significativas a $p < .05$ entre as dimensões.

No que se refere à EDRE, como reportado no Quadro 4, os participantes apenas apresentam valores mais elevados do que a população normativa (sem discriminação por género) na dimensão *Não-aceitação das respostas emocionais* (abreviado como *Não-aceitação*). Podemos ainda observar que as dimensões

Não-aceitação, *Dificuldade em agir de acordo com Objetivos* (abreviado como *Objetivos*) e *Falta de Consciência Emocional* (designado apenas como *Consciência*) não diferem significativamente entre si, mas diferem relativamente às dimensões *Dificuldades no controlo de Impulsos* (ou *Impulsos*), *Acesso limitado às Estratégias de regulação emocional* (de agora em diante identificado como *Estratégias*) e *Falta de Clareza emocional* (ou apenas *Clareza*) que, não diferem entre si ($F(5, 245) = 8.54, p < .001$).

Quadro 4. *Dificuldades de Regulação Emocional: Comparação com os padrões obtidos por Machado-Vaz, Branco e Greenberg (2010)*²⁶

	Valor Amostra	Valor Comparação	<i>t</i> (49)
	<i>M</i> (DP)	<i>M</i> (DP)	
Não-aceitação	2.75 (0.78) ^a	2.35	3.64, $p = .001$
Objetivos	2.62 (0.95) ^a	2.66	< 1
Consciência	2.62 (0.76) ^a	2.76	-1.30, <i>ns</i>
Impulsos	2.19 (0.85) ^b	2.22	< 1
Estratégias	2.23 (0.62) ^b	2.32	-1.04, <i>ns</i>
Clareza	2.25 (0.72) ^b	2.34	< 1

Nota: Valores elevados indicam maior dificuldade de regulação emocional. Caracteres diferentes indicam diferenças significativas a $p < .05$, entre as dimensões.

Dado que a nossa amostra é constituída apenas por elementos do sexo masculino, pensamos ser relevante proceder a uma comparação dos resultados com valores normativos referentes ao sexo masculino (ver nota de rodapé respetiva a esta informação). Efetivamente, a literatura deste domínio salienta que a regulação emocional apresenta diferenças de acordo com o género, concretamente os homens demonstram dificuldades mais notórias a este nível (e.g. Gratz & Romer, 2004). Resolveu-se então recorrer aos resultados de um outro estudo de adaptação para a população portuguesa realizado por Veloso,

²⁶ Coutinho e colegas (2009), autores da versão da escala utilizada neste estudo, não apresentam valores "normativos". A opção por esta versão da EDRE baseou-se no facto de a análise factorial ser igual à da escala original, caracterizar-se por um nível elevado de consistência interna, de a amostra do estudo ser heterogénea, com um intervalo de idades muito semelhante à faixa etária dos reclusos, estando a tradução (que seguiu os parâmetros exigidos para um estudo de adaptação) com uma linguagem mais acessível e mais adequada às especificidades dos participantes do nosso estudo. Como era do nosso conhecimento que existiam outros estudos de adaptação com as mesmas características mas com valores normativos publicados (por exemplo, o estudo de Machado- Vaz e colegas com uma amostra de mais de 800 sujeitos), optou-se por administrar a versão da EDRE de Coutinho e colegas (2009) fazendo apelo aos dados psicométricos de Machado- Vaz e colegas (2010). Lamentavelmente, não conseguimos aceder aos dados psicométricos deste último estudo na sua íntegra, ao contrário do que seria exepetável, obrigando-nos a recorrer ainda a outro estudo de adaptação da mesma escala.

Pinto Gouveia e Dinis em 2011²⁷. Como podemos observar no Quadro 5, os participantes apresentam valores mais elevados do que os “normativos” em quatro dimensões, *Não-aceitação*, *Impulsos*, *Estratégias* e *Clareza*, assim como no valor *Total* da escala, que se reporta à intensidade das dificuldades relatadas. Sendo assim, podemos afirmar que os resultados obtidos na EDRE são também consistentes com a Hipótese 1.

Quadro 5. *Dificuldades de Regulação Emocional: Comparação com os padrões obtidos por Veloso e colegas (2011).*

	Valor Comparação		
	Valor Amostra	Homens (N = 178)	t (49)
	M (DP)	M (DP)	
Total	87.68 (20.42)	79.39	3.21, p < .001
Não-aceitação	2.75 (0.78)	1.84	8.29, p < .001
Objetivos	2.62 (0.95)	2.82	-1.53, ns
Consciência	2.62 (0.76)	2.71	< 1
Impulsos	2.19 (0.85)	1.84	2.93, p = .005
Estratégias	2.23 (0.62)	2.01	2.49, p = .016
Clareza	2.25 (0.72)	1.97	2.78, p = .008

Nota: Valores elevados indicam maior dificuldade de regulação emocional.

Verificamos ainda que a idade do sujeito se correlaciona negativamente com a EDRE total ($r = -.37$, $p = .009$). Assim, quanto mais velho é o participante, menores são as dificuldades de regulação emocional. Este mesmo padrão verifica-se para os domínios Objectivos ($r = -.33$, $p = .019$), Estratégia ($r = -.31$, $p = .026$), mas principalmente no domínio Impulsos, onde a magnitude da correlação é mais elevada ($r = -.58$, $p < .001$).²⁸

Relativamente aos resultados do YSQ os participantes apresentam resultados superiores aos considerados na amostra da população geral nos 16 EMP avaliados (Quadro 6)²⁹, ou seja, apresentando um comprometimento ao nível do seu funcionamento afetivo-cognitivo.

²⁷ Interessa salientar que se optou por não considerar apenas os dados do estudo de adaptação de Veloso e colegas (2011) na análise comparativa realizada devido a dois constrangimentos relacionados com a amostra: os participantes foram 431 estudantes universitários, logo eram mais novos ($M = 21.52$, $DP = 2.45$) e com habilitações literárias mais elevadas.

²⁸ Restantes r: *Não-aceitação*, $r = .17$, ns; *Consciência*, $r = -.24$, ns; *Clareza*, $r = -.27$, $p = .055$

²⁹ Menor t restante, $t(49) = 5.25$, $p < .001$.

Quando comparamos os resultados obtidos, com os dos indivíduos com psicopatologia do Eixo 1, os resultados são idênticos. Em dezasseis EMP, apenas três não diferem significativamente: *Abandono/Instabilidade*, *Limites Indefinidos/Grandiosidade* e *Isolamento Social/Alienação* (todos $t(49) < 1$).³⁰ Interessante, será verificar que quando comparamos os resultados obtidos, aos dos indivíduos com psicopatologia do Eixo II, temos apenas diferenças significativas em sete dos dezasseis EMP: *Autossacrifício*, *Controlo Excessivo/Inibição Emocional*, *Vulnerabilidade ao Mal e à Doença*, *Abandono/Instabilidade*, *Isolamento Social/Alienação*, *Defeito/Vergonha* e *Fracasso*.³¹

Em função das médias apresentadas no Quadro 6, dividimos os dezasseis EMP, em três grupos diferentes. No primeiro, temos os esquemas cuja média é significativamente superior ao valor 3 da escala (menor $t_{49} = 4.31$, $p < .001$), indicando que são os mais prevalentes: *Negativismo/Pessimismo*, *Autopunição*, *Autossacrifício*, *Vulnerabilidade ao Mal e à Doença*, *Controlo Excessivo/Inibição Emocional*, *Procura de aprovação/Reconhecimento*, *Abandono/Instabilidade*. No segundo os que não diferem do valor 3 da escala. Enquadram-se neste critério cinco esquemas (maior $t_{49} = 1.89$, ns) e no terceiro, os EMP cuja média é inferior ao valor 3 (menor $t_{49} = -2.73$, $p = .009$). No entanto, como podemos observar pelas diferenças representadas com caracteres, não conseguimos encontrar nenhum padrão de conjugação dos esquemas como a literatura indica (e.g. Rijo, 2009).³²

³⁰ Menor t restante, $t(49) = 2.36$, $p = .022$.

³¹ Autossacrifício, $t(49) = 3.18$, $p = .003$; Controlo Excessivo/Inibição Emocional, $t(49) = 4.06$, $p < .001$; Vulnerabilidade ao Mal e à Doença, $t(49) = 6.42$, $p < .001$; Abandono/Instabilidade, $t(49) = -3.2$, $p = .002$; Isolamento Social/Alienação, $t(49) = -9.55$, $p < .001$; Defeito-vergonha, $t(49) = -4.88$, $p < .001$; Fracasso $t(49) = -2.87$, $p = .006$; Maior t restante, $t(49) = 1.71$, ns .

³² $F(15, 735) = 30.22$, $p < .001$.

Quadro 6. *Esquemas Mal adaptativos Precoces (EMP): Comparação dos valores da amostra com os padrões obtidos por Rijo (2009).*

EMP	Valor da Amostra	Valor de Comparação			
	M (DP)	Geral M	Eixo 1 M	Eixo 2 M	
I	Negativismo/Pessimismo	4.10 (0.73) ^a	2.43***	3.08***	4.00
	Autopunição	3.70 (0.71) ^{ab}	2.52***	3.03***	3.71
	Autossacrifício	3.66 (0.79) ^{ab}	2.52***	3.13***	3.30**
	Controlo Excessivo/Inibição Emocional	3.62 (0.86) ^{ab}	1.92***	2.77***	3.13***
	Vulnerabilidade ao Mal e à Doença	3.64 (0.84) ^b	1.87***	2.37***	2.88***
	Procura de aprovação/Reconhecimento	3.60 (0.86) ^b	2.42***	3.06***	3.66
	Abandono/Instabilidade	3.53 (0.87) ^b	2.31***	3.51	3.92**
II	Desconfiança/Abuso	3.23 (0.88) ^{bc}	1.79***	2.86**	3.31
	Subjugação	2.89 (0.74) ^c	1.52***	2.50***	3.00
	Emaranhamento/Eu subdesenvolvido	2.89 (0.75) ^{cd}	1.70***	2.30***	2.71
	Limites Indefinidos/Grandiosidade	2.80 (0.84) ^{cd}	2.18***	2.69	2.98
	Privação Emocional	2.76 (0.96) ^{cd}	1.44***	2.17***	2.97
III	Isolamento Social/Alienação	2.68 (0.84) ^{cd}	1.60***	2.67	3.81***
	Defeito/Vergonha	2.45 (0.82) ^d	1.18***	2.08**	3.02***
	Fracasso	2.45 (0.89) ^d	1.36***	2.15*	2.81**
	Dependência/Incompetência	2.45 (0.69) ^d	1.39***	2.02***	2.43

Nota: Valores elevados indicam maior ativação dos EMP

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

3.6.3. *Crenças de Violência Conjugal, Regulação Emocional e EMP em função do historial de vítimação.* Neste ponto apresentam-se os resultados que permitem a verificação da segunda hipótese que pressupõe que os participantes que foram vítimas de violência doméstica durante a infância e ou juventude ($n = 17$), apresentam maior comprometimento em todas as medidas analisadas do que aqueles que não foram vítimas deste tipo de violência. Esta hipótese não foi confirmada em nenhuma das medidas analisadas. Não obtivemos diferenças significativas nestes dois grupos na ECVC (todos $t(48) < 1$), nem na EDRE (todos $t(48) < 1$). A exceção, é apenas verificada no EMP *Autossacrifício*, onde o grupo de participantes que foram vítimas de violência doméstica, ($M = 4.07$, $DP = 0.72$),

apresenta um valor mais elevado do que o grupo dos que não foram vítimas, ($M = 3.44$, $DP = 0.75$).³³

3.6.4. Crenças de Violência Conjugal, EMP e Regulação Emocional em função do consumo de álcool anterior à condenação³⁴. Neste ponto descrevemos os resultados de verificação da terceira hipótese. De forma a poder confirmar esta hipótese foram criados dois grupos, (cada $n = 18$): os que consumiam regularmente álcool e os que não consumiam nenhum tipo de substância.

Quadro 7. Comparação entre consumidores de álcool e não consumidores: ECVC.

	Consumidores de álcool	Não consumidores	<i>t</i> (34)
	<i>M</i> (<i>DP</i>)	<i>M</i> (<i>DP</i>)	
ECVC Total	80.39 (9.28)	60.94 (18.01)	-2.19, $p = .036$
Pequena Violência	3.20 (0.46) ^b	2.70 (0.80) ^b	-2.29, $p = .028$
Conduta da mulher	3.27 (0.45) ^b	2.77 (0.78) ^b	-2.36, $p = .036$
Causas externas	3.24 (0.45) ^b	2.92 (0.77) ^b	-1.50, <i>ns</i>
Preservação privacidade	3.66 (0.53) ^a	3.33 (0.93) ^a	-1.28, <i>ns</i>

Nota: Caracteres diferentes indicam diferenças significativas a $p < .05$, entre as quatro dimensões da E.C.V.C.

Constata-se a existência de diferenças significativas na ECVC Total, pois os consumidores de álcool apresentam um valor superior (Quadro 7). Analisando as diferentes dimensões, pode inferir-se que esta diferença será devida aos valores significativamente mais elevados no grupo de consumidores em apenas duas dimensões: Legitimação e banalização da pequena violência e legitimação da violência pela conduta da mulher.

Na EDRE Total, t (34) não se verificam diferenças³⁵ e no YSQ, encontrou-se apenas uma diferença no EMP Desconfiança-abuso, t (27.46) = - 2.35, $p = .026$, (maior t restante $t(34) = -1.70$, *ns*). Os agressores que consumiam álcool no passado têm um valor mais elevado neste EMP, ($M = 3.60$, $DP = 1.02$), do que aqueles que não eram consumidores de nenhuma substância, ($M = 2.94$, $DP = 0.60$).

³³ t (48) = 2.84, $p = .007$.

³⁴ Através da entrevista com o recluso pode-se constatar a existência de consumos regulares. Verificou-se que os consumos de diferentes substâncias frequentemente conjugam-se. Por questões operativas, optou-se por incluir nesta análise os indivíduos que só consumiam álcool e os que reportam nunca ter consumido nenhum tipo de substância psicotrópica.

³⁵ Também não se verificam diferenças nos domínios da EDRE, maior t (34) = -1.45, *ns*.

Acrescente-se que quando comparamos não consumidores ($n = 18$) com consumidores de qualquer substância (álcool e/ou estupefacientes) não obtemos qualquer diferença significativa através das diferentes medidas (respetivamente: ECVC, maior $t(48) = -1.58$, *ns*; EDRE, maior $t(48) = -1.33$, *ns*; YSQ, maior $t(48) = -1.79$, *ns*.)

3.6.5. *Crenças de Violência Conjugal, Regulação Emocional e EMP em função do acompanhamento terapêutico*³⁶. Apresentam-se aqui os resultados que permitem a verificação da quarta predição relativa, basicamente, ao potencial papel catalisador da intervenção em contexto de reclusão. Num primeiro grupo incluímos reclusos que frequentam este tipo de acompanhamento e num segundo, reclusos que não recebem este tipo de acompanhamento ($n = 18$).

Esta hipótese também não foi confirmada. Não foram encontradas diferenças significativas na ECVC (maior $t_{34} < 1$), nem na EDRE (maior $t_{34} = 1.51$, *ns*). Relativamente ao YSQ, também não se obteve diferenças significativas entre os grupos (maior t , $t(34) = 1.12$, *ns*).

3.6.6. *Crenças de Violência Conjugal, Regulação Emocional e EMP em função da condenação por crime de homicídio*. Procuramos verificar se existiam diferenças nas medidas analisadas quando o sujeito tinha sido condenado por homicídio ($n = 15$). A disparidade de efetivos (15 vs. 35) inviabilizava esta comparação, por isso procedemos à comparação da média do grupo de menor efetivo com a média do grupo maior utilizando um *t de Student* para uma amostra. Não verificamos qualquer diferença significativa na ECVC, maior $t(14) = -1.69$, *ns*. e na EDRE, maior $t(14) = -1.77$, *ns*. Relativamente ao YSQ encontramos apenas uma diferença no EMP *Limites indefinidos/Grandiosidade* ($t_{14} = -2.30$, $p = .01$).³⁷ Assim os sujeitos que cometeram homicídio apresentam um valor mais baixo no EMP *Limites indefinidos/Grandiosidade* ($M = 2.42$, $DP = 0.72$ vs. $M = 2.96$, $DP = 0.85$). Esta quinta hipótese também não se confirma.

No âmbito das variáveis relacionadas com o percurso judicial dos participantes e, na tentativa de verificar se existiriam algumas diferenças de relevo a este nível, avaliou-se:

³⁶ Como se pode constatar na caracterização dos participantes, a maioria dos reclusos é alvo de acompanhamento psiquiátrico e/ou psicológico. Esta medida resulta do facto de se considerar que, por critérios que não conhecemos na íntegra, este grupo de indivíduos necessitaria de uma intervenção mais sistemática e integrada por ter de recorrer a ambas as valências. Foram excluídos desta análise 10 reclusos apenas em acompanhamento psicológico e 4 apenas em acompanhamento psiquiátrico.

³⁷ Maior t restante $t(14) = -1.49$, *ns*.

Anos de cumprimento de pena. O número de anos que os sujeitos estão em cumprimento de pena varia entre 0 e 9 anos ($M = 2.26$, $DP = 1.54$). Estando a maioria dos participantes detido há menos de 4 anos ($n = 43$, 86%),³⁸ não se verifica qualquer relação entre esta variável e as diferentes medidas em análise (maior $r = -.20$, ns).

Duração da pena. Não se observou qualquer relação entre a duração da pena a que o sujeito foi condenado por violência doméstica com as medidas analisadas (maior $r = -.27$, ns).

Primários no crime de Violência Doméstica. Procuramos verificar se havia diferenças nas medidas analisadas quando o sujeito era primário no crime de violência doméstica ($n = 38$). No entanto, a disparidade de efetivos (38 vs. 12) inviabilizava a comparação entre grupos. Procedemos uma vez mais à comparação da média do grupo de menor efetivo com a média do grupo maior utilizando um *t de Student* para uma amostra. Verificamos que não há diferenças entre aqueles que cometeram pela primeira vez este crime e aqueles que já o cometeram mais do que uma vez, tanto na ECVC, maior $t(11) = 1.66$, ns., como na EDRE, maior $t(11) = 1.93$, ns. Relativamente à YSQ, encontramos somente uma diferença significativa no EMP *Procura de Aprovação/reconhecimento* $t(11) = 2.57$, $p = .026$.³⁹ Efetivamente aqueles que não são primários no crime de violência doméstica, $M = 4.02$, $DP = 0.74$, têm um valor mais elevado neste EMP do que os que são primários, $M = 3.47$, $DP = 0.87$.

3.6.7. *Correlações entre a ECVC Total, a EDRE Total e os EMP.* Para esta análise utilizámos os valores totais da ECVC e da EDRE e os sete EMP mais prevalentes nos participantes. Como podemos verificar através do Quadro 8, o valor total da ECVC correlaciona-se de forma positiva mas pouco intensa com o valor total da EDRE ($r = .28$, $p = .048$), indicando que quanto mais intensas as dificuldades de regulação emocional, maior a prevalência das crenças legitimadoras da violência. Neste sentido, interessará introduzir aqui um resultado complementar: quanto maiores as dificuldades de regulação ao nível da dimensão *Consciência*, maior o recurso às crenças *legitimação da violência pela sua atribuição a causas externas* ($r = .30$, $p = 0.37$) e *pela preservação da vida familiar* ($r = .29$, $p = .042$).

³⁸ Frequência do número de anos em cumprimento de pena: 0 anos, $n = 3$; 1 ano, $n = 15$; 2 anos, $n = 11$; 3 anos, $n = 14$; 4 anos, $n = 5$; 5 anos, $n = 1$; 9 anos $n = 1$.

³⁹ Maior *t* restante, $t(11) = 1.63$, ns

Quadro 8. Correlações entre a ECVC Total, a EDRE Total e os EMP.

(N = 50) r de Pearson	ECV.C total	EDRE total
EDRE total	.28*	
Negativismo / pessimismo	.22	.23
Autopunição	.22	.36**
Autossacrifício	.23	-0.5
Vulnerabilidade ao mal e à doença	.33*	.39**
Controlo inibição	.11	.26
Aprovação reconhecimento	.41**	.25
Abandono instabilidade	.13	.34*

Nota : * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

No que aos EMP diz respeito, verificamos que a ECVC Total se correlaciona com os EMP *Vulnerabilidade ao mal e à doença* $r = .33$ $p < .01$ e *Procura de Aprovação e reconhecimento* ($r = .41$, $p = .003$), enquanto que a EDRE Total correlaciona-se positivamente com os EMP *Auto-punição* ($r = .36$, $p = .004$), também *Vulnerabilidade ao mal e à doença* ($r = .39$, $p = .006$) e ainda *Abandono/instabilidade* ($r = .34$, $p = .017$). Podemos então assumir que a maior severidade destes três esquemas, aumenta as dificuldades de regulação emocional. Pormenorizando o nível de análise, pode-se ainda verificar que quanto maior a severidade dos EMP *Vulnerabilidade ao mal e à doença* ($r = .36$, $p = .009$) e *Procura de Aprovação e reconhecimento* ($r = .45$, $p = .001$), maior relevância é dada à *banalização da violência*. Quanto maior a severidade dos EMP *Auto-punição* ($r = .29$, $p = .042$), *Vulnerabilidade ao mal e à doença* ($r = .30$, $p = .03$) e *Procura de Aprovação e reconhecimento* $r = .36$, $p = .009$., maior relevância ganha a *legitimação da violência pela conduta da mulher*. Seguindo esta lógica, o recurso à crença da *Preservação da privacidade* aumenta com o aumento da severidade do EMP *Procura de Aprovação e reconhecimento* ($r = .36$, $p = .009$). A *legitimação da violência por causas externas* não se encontra correlacionada com nenhum EMP.

Discussão dos resultados

Os reclusos deste estudo apresentam uma média de idades que ronda os 46 anos. Uma percentagem significativa dos participantes são primários neste crime, contudo, ao contrário do que seria expectável, apenas sete têm menos de 25 anos. Quintas e colegas, (2012) num estudo recente com 134 arguidos do crime de violência doméstica em medida de frequência obrigatória de programa em meio comunitário, encontram uma média de idades muito próxima (48 anos), sendo que 87% dos participantes eram também primários nesse crime. Alguns estudos têm vindo a demonstrar uma correlação negativa entre a *idade* dos sujeitos e a violência conjugal, verificando-se que quanto mais novos os indivíduos, maior a probabilidade de encetarem este tipo de conduta (Holzworth-Munroe *et al.*, 1997; Stith *et al.*, 2004; Capaldi *et al.*, 2012). Neste sentido, talvez interesse realçar que até há relativamente pouco tempo atrás o crime de violência doméstica não era público e, mesmo depois desta alteração legal, a maioria das agressões ou não é denunciada, ou a denúncia acontece em casos extremos (Gonçalves, 2005; Manita *et al.*, 2009), o que leva a um aparente “inflacionamento” das idades dos agressores.

Verificamos também que apenas 12% dos participantes apresentam habilitações literárias superiores ao 2º ciclo. Estudos recentes como o de Coleman e colegas (1980), Stith e colegas (2004) e Capaldi e colegas (2012) e Quintas e colegas (2012), utilizando amostras de agressores referem também percentagens elevadas de indivíduos com baixa escolaridade.

Antes de cumprirem pena de prisão, 74% dos sujeitos estavam empregados. Este dado, corroborado pelos trabalhos de Quintas e colegas (2012), não encontra suporte na literatura internacional do domínio, concretamente no estudo de Riggs e colegas (2000), na meta-análise de Stith e colegas (2004) e Capaldi e colegas (2012). Apesar da situação profissional destes indivíduos ser favorável, o tipo de emprego que têm é pouco qualificado e frequentemente, de reduzido estatuto social.

Constata-se que os reclusos apresentam uma elevada tendência para responder de forma socialmente desejável. A esta questão não é alheia a condição de os sujeitos estarem em cumprimento de pena: o potencial receio das implicações das respostas emitidas para eventual concessão de liberdade condicional e ou outras medidas de flexibilização da pena esteve naturalmente

patente nas suas respostas, devendo esta conclusão estar presente na leitura e interpretação dos resultados.

Verifica-se que os participantes se caracterizam por um grau de aceitação e tolerância às crenças que sustentam condutas abusivas face a mulher (Kane *et al.*, 2000) particularmente elevado quando comparado com outros estudos nacionais (Machado *et al.*, 2006; Quintas *et al.*, 2012). De facto, os participantes acreditam que a violência pode ser atribuível a causas externas e fora do seu controlo, poderá ser justificável face a determinadas condutas da mulher, minimizando de forma significativa a “pequena violência” no contexto das relações íntimas. A *legitimação da violência pela preservação da privacidade familiar* apresenta-se como a crença mais prevalente, revelando que os sujeitos consideram a violência no casal um assunto privado, que deve ser resolvido no seio familiar, sem interferências exteriores. Tais crenças, sustentadas em perspetivas estereotipadas sobre o género (Sinclair, 1985; Soares, 1999; Machado *et al.*, 2003; Machado *et al.*, 2006), quando associadas à banalização da violência (Machado *et al.*, 2006; Miller *et al.*, 2013), não permitem que o indivíduo consiga avaliar os danos efetivos que causa nas suas vítimas (Hamberger & Holtzworth-Munroe, 1999), podendo conduzir a uma desvalorização da necessidade de modificar a sua conduta abusiva (Machado *et al.*, 2003). Pese embora o elevado valor da desejabilidade social apresentado, neste âmbito, das crenças e atitudes face à violência, o autorrelato dos agressores, independentemente da sua idade, foi muito incisivo e denunciador da perspectiva de *normalidade da conduta violenta*, na intimidade.

No âmbito da regulação emocional, a confirmação da presença de dificuldades a este nível, deve ser interpretada com algum cuidado devido a limitações dos dados psicométricos a que foi possível aceder (já descritas na secção anterior). Existe atualmente um importante conjunto de evidências científicas que aponta para a pertinência dos processos de regulação emocional nas condutas violentas ou maltrantes (Tager *et al.*, 2010, Miller *et al.*, 2013), associadas ou não a perturbações psicopatológicas de diferente natureza ou gravidade (Gratz & Roemer, 2004). Efetivamente, ser capaz de diferenciar as emoções, compreender a sua função e refletir sobre as mesmas são competências fundamentais para uma regulação emocional adequada, permitindo aos indivíduos decidir o que querem expressar ou suprimir e quais as estratégias

que devem acionar para a concretização dos objetivos. As dificuldades na regulação emocional que ocorrem no início da ativação emocional (i.e. consciência, aceitação e clareza emocional) têm um impacto considerável na capacidade do indivíduo adoptar estratégias eficazes para controlar ou modificar emoções (Gratz & Roemer, 2004).

Os participantes demonstraram ter dificuldades em quatro das seis dimensões da regulação emocional (curiosamente, apesar das dificuldades significativas, os indivíduos parecem ter consciência das suas respostas emocionais), implicando diferentes níveis de comprometimento num processo sequencial que vai desde a emergência da emoção negativa à concretização do ato violento. Assim sendo, apesar de os indivíduos conseguirem ter consciência das suas emoções (*Consciência*), têm dificuldades em as distinguir (*Clareza*), revelam défices significativos na sua aceitação e gestão (*Não-aceitação*), o que compromete a sua adaptabilidade e flexibilidade para lidar com acontecimentos negativos aumentando os seus níveis de stress. A impulsividade (*Impulsos*) ocorre frequentemente durante a experiência de emoções intensas. Na literatura há evidências que os homens agressores tendem a apresentar maior impulsividade, faltando-lhe as competências necessárias para a negociação (Stuart & Holtzworth-Munroe, 2005 em Tager *et al.*, 2010). Orientar o comportamento para um objetivo (*Objetivos*) exige esforço independentemente do estado emocional. Esta tarefa complica-se quando o sujeito experiencia emoções negativas, que prejudicam a tomada de decisão e esgotam os recursos cognitivos (Nogueira, 2011; Miller *et al.*, 2013). Este processo pode acentuar e reforçar a noção do indivíduo que não tem as competências necessárias (*Estratégias*) para lidar com as suas próprias emoções negativas e desestruturantes, como o ciúme ou a raiva (Capaldi *et al.*, 2012). Talvez por esta razão os agressores demonstram frequentemente uma reduzida capacidade empática relativamente aos seus parceiros (Clements, Holtzworth-Munroe, Schweinle & Ickes, 2007). A perpetração da violência pelo agressor pode consistir numa estratégia (mais ou menos intencionalizada) para pôr termo a emoções desconfortáveis como a ansiedade, medo e vergonha que, muitas vezes, são percebidas como ameaçadoras da identidade masculina (O'Neil & Harway, 1997; Jakupcak *et al.*, 2005; Dutton, 2007 em Tager *et al.*, 2010). Apesar da correlação entre crenças legitimadoras da conduta violenta e dificuldades de regulação emocional ser

apenas razoável ($r=.28$), poder-se-ia colocar a hipótese que determinadas crenças, designadamente as assentes na conduta da mulher e em outros fatores exteriores ao agressor, não estão, efetivamente, a cumprir uma função compensatória e mesmo “paliativa” de dificuldades reais ao nível do seu funcionamento emocional.

Como se constata no estado da arte elaborado no segundo capítulo, a investigação sobre violência conjugal e os EMP é ainda muito incipiente. De acordo com os resultados obtidos neste estudo os reclusos apresentam níveis de prevalência elevados dos 16 esquemas avaliados. Basicamente, como Young e colegas afirmam (2003), tal significa que estes indivíduos pautam-se por dinâmicas disfuncionais em diferentes áreas do seu funcionamento emocional, cognitivo e interpessoal, pois a severidade do esquema está intimamente relacionado com o número de situações que o ativa e, conseqüentemente, com a afetividade negativa que deverá estar associada a essas situações. Esta constatação poderia remeter para a conclusão de estarmos perante uma amostra clínica, com elevados graus de psicopatologia. Contudo, a literatura vai indicando (e.g. Gondolf, 1998; Holtzworth-Munroe, 2000) que apenas uma percentagem relativamente diminuta de agressores conjugais apresenta psicopatologia de relevo. Por outro lado, quando avaliamos os EMP em função de fatores de risco importantes para a inferência para a psicopatologia como o historial de vítimação, os consumos e mesmo o cometimento de homicídio, não encontramos diferenças entre os grupos que constituímos (que assentavam sempre na presença/ausência do factor em análise). Efetivamente, na ausência de uma avaliação psicológica complementar e focada no funcionamento psicopatológico destes indivíduos, é impossível determinar se este grupo de indivíduos se pauta ou não por níveis significativos de psicopatologia de relevo.

Rijo e colegas, em 2008 e, posteriormente em 2012, avançam com algumas hipóteses relativas à prevalência de determinados EMP em, respetivamente, indivíduos com perturbação de personalidade antissocial e indivíduos perpetuadores de violência doméstica. Os EMP mais prevalentes nos participantes não correspondem a nenhuma destas “tipologias”. O EMP *abandono/instabilidade*, que reflete o receio de perda do outro significativo e que poderá estar na base de sentimentos de ciúme e de possessão do outro inclui-se,

coerentemente, nas duas propostas tipológicas, mas os restantes não se enquadram em nenhuma.

Na comparação dos resultados obtidos pelos nossos participantes com os dados obtidos por Rijo (2009) com amostras clínicas do Eixo I e do Eixo II (seguindo a terminologia da APA), poder-se-ia considerar que os participantes estão mais próximos da amostra clínica do Eixo II, pois os valores obtidos não diferem significativamente em nove EMP. No entanto, desses apenas três correspondem à perturbação de personalidade antissocial e, destes, apesar de significativamente mais elevados que os dados da população geral, nenhum se enquadra nos sete EMP com maior prevalência nos nossos participantes.

Analisando os EMP mais atentamente, é possível constatar que por comparação com a população geral (Rijo, 2009), o de *negativismo/ pessimismo* tende para correlações expressivas e consideravelmente elevadas com a maioria das dimensões do BSI (escalas clínicas de depressão, ansiedade, hostilidade, ideação paranóide e psicoticismo), o de *autopunição* à depressão e o de *vulnerabilidade ao mal e à doença*, entendido como o receio exagerado de uma catástrofe inesperada, também à depressão, ansiedade, hostilidade e ainda ansiedade fóbica. A *Autopunição* compreende a crença de que os erros devem ser punidos, incluindo os próprios erros. A postura intolerante e pouco empática com a imperfeição humana pode gerar sentimentos negativos e desencadear respostas agressivas (concretamente, à companheira). O perfeccionismo, as regras rígidas e a preocupação intensa com eficiência geralmente envolvem relacionamentos afetivos insatisfatórios pautados por sentimentos de raiva e impaciência (Young *et al.*, 2003). Não será coincidência que este EMP se encontre positivamente correlacionado com a crença da *legitimação da violência pela conduta da mulher*. A busca constante por suprir as necessidades das outras pessoas em detrimento das próprias, como acontece no EMP *autossacrifício* pode originar ressentimentos na relação de intimidade pois os indivíduos geralmente não se sentem supridos e satisfeitos pela companheira (Calvete, Estévez, López & Ruiz, 2005). A *procura de aprovação e reconhecimento* caracteriza-se pela ênfase excessiva na obtenção de reconhecimento ou mesmo de adaptação por parte dos outros, estando o sentido de estima do indivíduo condicionado pelas reacções dos outros (Young *et al.*, 2003). Por isso, este EMP aparece significativamente correlacionado com as crenças, concretamente com a

banalização da violência e a preservação da privacidade familiar. Já a *inibição emocional* consiste, como o nome indicia, na inibição excessiva da acção espontânea, de sentimentos ou da comunicação, geralmente para evitar cometer erros e ser desaprovado pelos outros (Young *et al.*, 2003).

Os EMP são estruturas tácitas, desenvolvidas precocemente e confirmadas pelas experiências de vida devido aos processos de manutenção que lhe são inerentes (Rijo, 2009). Dito de outra forma, estas estruturas estão presentes no indivíduo muito antes da sua entrada para o estabelecimento prisional. No entanto, como a situação de reclusão pode ser por si mesma um acontecimento potencialmente desestruturante para o indivíduo, poderá ser impulsionadora da ativação de vários EMP em simultâneo, como o caso da *inibição* e da *procura de aprovação* (mesmo que seja para proveito próprio). Segundo Lopez-Coira (1992, citado por Carvalho, 2012) a prisão pode levar a um agravamento das dificuldades relacionais e dos problemas psicopatológicos do indivíduo. Nesta linha de ideias, Gonçalves (1993) refere que para um delinquente primário, a situação de reclusão é ainda mais complicada pois trata-se de um ambiente totalmente desconhecido e o cumprimento da pena um processo nunca antes experienciado.

Neste estudo, não se provou que a presença de historial de vítimação é uma variável discriminativa relativamente às crenças, à regulação emocional e aos EMP. Perspetivas como a da transmissão intergeracional da violência tem subjacente a noção que o comportamento de cada indivíduo é determinado pelo ambiente em que este se insere, particularmente pelo familiar. A família é percebida não só como uma entidade que pode viabilizar certos comportamentos agressivos nos seus membros (e.g. tipos de estratégias interpessoais), mas que pode também levá-los a interiorizar valores ideológicos e sociais (e.g. atitudes e crenças sobre os papéis de género) promotores de condutas violentas (Gelles, 1997). Algumas evidências empíricas têm reforçado a ideia de que um indivíduo que foi vítima direta ou indireta de violência, tem maior probabilidade de se tornar num maltratante (Hotaling & Sugarman, 1990, citado por Doerner & Lab, 1995; Capaldi *et al.*, 2012; Miller *et al.*, 2013). Era por isso nossa expectativa que, tanto pelos processos de modelagem e ou como pelo próprio carácter potencialmente traumático das situações de vítimação, este grupo de indivíduos se distinguisse dos demais agressores ou pelo maior enraizamento de crenças, ou, pela

presença de dificuldades mais relevantes ao nível da regulação emocional e ou de um funcionamento afetivo-cognitivo mais disfuncional. Neste âmbito em concreto, destaca-se apenas um EMP com um valor muito elevado, o *autossacrifício*, que poderá hipoteticamente assentar numa representação algo paradoxal das relações de intimidade, muito baseada na ideia de que as necessidades do próprio nunca foram adequadamente satisfeitas, sendo o ressentimento crescente projetado no (atual) outro. Um esclarecimento destes resultados passaria obrigatoriamente por uma clarificação da história de vida dos indivíduos (via formal e não por autorrelato), uma avaliação sistemática das dinâmicas abusivas de que cada indivíduo foi alvo e uma avaliação do impacto destas vivências em termos desenvolvimentais.

No que se refere ao consumo de álcool, presente em cerca de metade da nossa amostra, apenas foram encontradas diferenças significativas ao nível das crenças. O consumo abusivo do álcool é uma variável que se rodeia de alguma polémica na literatura sobre este domínio, tanto relativamente à sua preponderância, como ao seu papel como fator impulsionador ou desinibidor. Efetivamente, a ação desinibidora da censura que o álcool proporciona pode assumir contornos de conduta violenta severa (Almeida, 2009), mas tal não se verificou nos nossos participantes. Por outro lado, o valor superior de crenças que este grupo de reclusos apresenta é devido aos valores elevados nas três dimensões que não se referem a fatores como o consumo abusivo do álcool, isto é, à legitimação da violência por fatores externos.

Verificamos também que o facto de o recluso se encontrar a receber acompanhamento terapêutico (psicologia e simultaneamente valência psiquiatria) em contexto prisional não é um fator promotor de alterações nas três medidas analisadas. Não seria expectável encontrar alterações significativas ao nível dos EMP dada a sua natureza tácita e precoce. Young *et al.*, (2003) e, posteriormente, Rijo (2009) referem claramente que estas estruturas são extremamente resistentes à mudança, sendo necessário uma intervenção efetivamente psicoterapêutica e prolongada. Já ao nível das dificuldades de regulação emocional e, especialmente, das crenças legitimadoras da violência, os dados encontrados podem sugerir a necessidade incontornável de a intervenção com esta população ser especializada e focada nas especificidades dos indivíduos que

cometem este tipo de crime. De salientar, contudo, que não tivemos acesso a dados relativos à duração, frequência ou motivos do acompanhamento.

Por último, constatámos que o reduzido grupo de indivíduos que cometeram homicídio não revelaram ser estatisticamente diferentes em nenhuma das medidas analisadas quando comparados com os que não cometeram este tipo de crime. A exceção é o EMP *limites indefinidos/grandiosidade*. Este EMP em particular relaciona-se com a crença de que se é superior, tendo direito a regalias ou privilégios especiais e podendo estar imune às regras da sociedade. A redução da severidade neste esquema apresentado concretamente por indivíduos condenados pelo crime de homicídio é algo curioso, pelo facto de estes indivíduos não terem escapado imunes a um crime com uma natureza moral muito polémica. No entanto, a ausência de diferenças significativas é francamente mais interessante. Estes indivíduos, devido ao crime que cometeram, são classificados por alguns autores como criminosos de elevada perigosidade (e.g. Gonçalves, 2005), pressupondo-se que seriam encontradas diferenças ao nível das suas atitudes e crenças, das suas competências emocionais e do seu funcionamento cognitivo-afetivo. Nos participantes deste estudo, dos 35 que não cometeram homicídio, 13 foram condenados por posse de armas proibidas; 10 cumpriam pena por ofensa à integridade física (maioritariamente à companheira) e 14 cumpriam pena por maus-tratos ou ameaça agravada. A literatura do domínio indica com bastante consistência os potenciais fatores de elevação do risco de violência conjugal (Matos, 2006), designadamente, o acesso a armas, agressões severas em incidentes anteriores e ameaças de morte. Todos estes fatores estavam presentes na amostra e, naturalmente, sobrepostos e conjugados nos mesmos indivíduos. Face estes dados, é possível colocar a questão se o que diferencia estes indivíduos dos outros que não cometeram homicídio são de facto fatores individuais (como os avaliados, ou mesmo outros), ou fatores ligados a um “...conjunto de circunstâncias exteriores à personalidade do delinquente que precedem o ato delituoso e que rodeiam o seu comprometimento, tal como são vividas e percebidas pelo sujeito” (Gassin, 1994, p. 381), e que impulsionam a passagem ao ato, de uma forma complexa (porque resulta da conjugação de múltiplos fatores).

Conclusão

Arresting, and prosecuting without follow up intervention only aggravates the situation by putting the victims in more danger.
Miller, Drake e Nafziger, (2013)

Esta dissertação pretende dar um contributo para o conhecimento do agressor conjugal em cumprimento de pena de prisão e, inerentemente, ressaltar fatores predisponentes para a agressão na esfera conjugal. Efetivamente, conforme as estatísticas da APAV (2013) é crescente o número de denúncias e os casos julgados e condenados em pena de prisão por este tipo de crime, sendo urgente encontrar medidas eficazes para a sua redução.

Muitos estudos focam-se quase exclusivamente nas características da vítima e do impacto que a violência tem na mesma. Os estudos sobre o agressor conjugal são em menor número, o que é justificável por um lado, pela recente legislação sobre o crime e por outro, a prioridade de intervenção estar até há pouco tempo focalizada na vítima.

Os participantes deste estudo apresentam níveis elevados de crenças favorecedoras da violência conjugal, o que nos permite refletir sobre a influência significativa da cultura e dos valores sociais da sociedade no comportamento, seguindo as premissas das teorias feministas. Estas crenças propiciam uma maior tolerância à violência, banalizando-a e minimizando-a, fazendo com que o agressor desvalorize a necessidade de modificar a sua conduta abusiva. Foi também possível encontrar défices significativos ao nível da regulação emocional, levando-nos a questionar se está ser dada a importância necessária à componente emocional destes indivíduos.

Um conjunto de esquemas mal adaptativos emergiram como os mais prevalentes, que segundo alguns autores, estão relacionados a um funcionamento afetivo-cognitivo associado à depressão, ansiedade, hostilidade, postura intolerante e pouco empática, de desconfiança do outro, de dependência da aprovação dos outros, que pode originar sentimentos negativos e desencadeadores de respostas agressivas à companheira.

A eleição do parceiro íntimo pode acontecer de forma que contribua para a confirmação das crenças que o sujeito possui sobre si mesmo e sobre os outros. Dessa forma, indivíduos com características mais patológicas podem envolver-se em relacionamentos com parceiros que alimentem a manutenção dessas crenças e representações. As crenças culturais e os estereótipos do género legitimadores

da violência estariam ao serviço dos processos de compensação e de manutenção dos esquemas, inerentes ao funcionamento do indivíduo e reforçados pela própria dinâmica do casal (Rijo & Capinha, 2012).

Sublinhamos também que parte da amostra teve exposição à violência e vitimação na infância, mas verificou-se que essas experiências de vida não são diferenciadoras nas diferentes variáveis analisadas. Pelo contrário, os consumos de álcool parecem estar associados a uma cristalização ou intensificação das crenças legitimadoras da violência.

Como implicações fundamentais, este estudo sublinha a importância das intervenções em contextos prisionais, focalizando a intervenção na alteração das crenças legitimadoras da violência conjugal, na modulação do funcionamento emocional e nas distorções cognitivas decorrentes de crenças disfuncionais acerca de si e dos outros. Determinados fatores do contexto prisional podem contribuir de forma decisiva para a promoção ou potenciação de perturbações psicopatológicas como a sobrelotação, as várias formas de violência, a solidão forçada, a confinamento espacial, ou inversamente, a falta de privacidade, a falta de atividade significativa, o isolamento das redes sociais e a insegurança quanto a perspectivas futuras e os desajustados serviços de saúde e intervenção nas prisões (Gonçalves, 2002).

Igualmente importante é salientar a enorme importância do acesso aos cuidados de saúde mental durante a reclusão, preconizada pela Convenção Europeia dos Direitos Humanos (1950) e pela Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (2009), poder constituir um momento privilegiado de intervenção com impacto na redução da reincidência.

Pode e deve o condenado reclamar do Estado a criação de condições favoráveis a que a pena de prisão ofereça os mecanismos adequados à ressocialização. Ora, a Lei Fundamental Portuguesa, ao erigir um Estado de direito democrático e social (artigos 1.º e 2.º), empenhado na valorização da dignidade da pessoa humana, prevê a ressocialização como um dos objetivos de política criminal, seja na sua vertente preventiva, seja na repressiva, logo, também ao nível da execução da pena. O Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade consagra como um dos princípios orientadores da execução a respectiva aproximação das *condições benéficas da vida em comunidade* (art. 3.º, n.º 5), a que acresce o princípio da individualização do

tratamento penitenciário, orientando o condenado para uma progressiva aproximação à liberdade (art. 5.º). Assim, o trabalho, a educação, a formação profissional, o acompanhamento por técnicos de educação e de saúde, os programas de reabilitação, a flexibilização do cumprimento da pena no interior e no exterior e a construção do plano individual de readaptação, são alguns dos aspetos por onde terá de passar a construção do periclitante equilíbrio entre punir, proteger, reabilitar e reinserir.

Uma das limitações deste estudo é o facto de a amostra não ser mais alargada na medida em que restringiu, por um lado, as análises estatísticas que poderiam ter sido realizadas, e, por outro lado, a generalização dos resultados a esta população específica. Futuramente seria uma mais valia poder alargar o estudo à zona centro e sul do país e ilhas. Seria interessante replicar a presente investigação e procurar estabelecer tipologias do agressor conjugal em cumprimento de pena, objetivando-se a realização de programas de intervenção e de apoio cognitivo-comportamental para esta população.

Acresce referir que todos os dados foram obtidos através de autorrelatos, podendo os resultados encontrar-se enviesados por diferentes fatores, nomeadamente pela desejabilidade social, fenómeno que está presente neste estudo e em todos os estudos com populações desta natureza. O facto de o estudo ter decorrido no próprio contexto prisional e o inerente receio de implicações das respostas emitidas para eventual concessão de medidas de flexibilização da pena, poderá assumir relevo considerável.

Esperamos ter contribuído para o lançamento de novas hipóteses de investigação e despertado a curiosidade para a pesquisa científica. Este tipo de estudos poderá revelar-se uma ferramenta de grande utilidade para caracterizar profundamente este tipo de população e, desta forma, criar instrumentos específicos para apoiar os técnicos de acompanhamento psicossocial, na tomada de decisões devidamente fundamentadas, ao invés de meramente intuitivas e desenvolver programas de intervenção e prevenção de qualidade.

Contudo, pese embora as conclusões apresentadas termino a presente investigação posicionando-me de forma de extrema humildade perante o reconhecimento da complexidade e diversidade de factores que influem a violência doméstica e em *strictus sense* a violência conjugal.

Bibliografia

- Agra, C. (1999). A violência “hard” e a violência “soft”: exercício para uma teoria crítica das violências. *Separata dos Trabalhos de Antropologia e Etnologia*, 39, 17-28.
- Alarcão, M. (2000). *(des)Equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Aldoronto, E. (1996). Cessation and persistence of wife assault: a longitudinal analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 66 (1), pp. 141-151.
- Almeida, F. (1999). *Homicidas em Portugal*. Instituto Superior da Maia. Maia: Publismai.
- Almeida, M. (2009). *Violência Conjugal e álcool: (in)existência de uma relação causal?* Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra. Coimbra. Portugal.
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (4ª edição/revisão de texto)*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Anderson, M. (1997). *Thinking about women: Sociological perspectives on sex and gender*. New York: Macmillan Publishing.
- Andrews, D. & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct*. (5th ed.). Cincinnati, OH: Anderson Publishing.
- Antunes, M. (2002). Violência e vítimas em contexto doméstico. In R. Gonçalves e C. Machado (Eds). *Violência e vítimas de crimes*, Vol. I. Adultos. Coimbra. Quarteto.
- Archer J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*. 126, pp.651–680.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima – APAV (2014). *Estatísticas APAV-relatório anual 2013*. Lisboa. APAV.
- Azevedo, N.A.S. (2013). *Fatores de risco e tipologias dos agressores conjugais*. Dissertação apresentada na Faculdade de Direito da Universidade do Porto, para a obtenção do grau de Mestre em Criminologia.
- Babcock, J., Green, C. & Robie, C. (2004). Does batterers’ treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review*. 23(8), pp.1023-1053.

- Baker, L. Jaffe, P., Berkowitz, S. & Benkwar, M. (2002). A handbook for police trainers to increase understanding and improve community response. *Children Exposed to Violence*. pp. 1-95.
- Bandura, A. (1979). The social learning perspective: mechanisms of aggression. In H. Toch (Ed.). *The psychology of crime and criminal justice*. New York: Holt, Rinehart and Winston. pp.181-207.
- Barbosa, F. Quadros, F., Ribeiro, L. (2012). Reincidência criminal. Tópicos de avaliação e intervenção biopsicossocial. Liupsic- Edições de Psicologia.
- Bell, K. M. & Naugle, A. E. (2008). Intimate partner violence theoretical considerations: moving towards a contextual framework. *Clinical Psychology Review*, 28, pp.1096-1107.
- Bowen, E. (2011). *The rehabilitation of partner-violent men*. Oxford: John Wiley & Sons, Ltd.
- Brotchie, J., Meyer, C., Copello, A., Kidney, R., & Walker, G. (2004). Cognitive representations in alcohol and opiate abuse: the role of core beliefs. *British Journal of Clinical Psychology*. 43. pp. 337-342.
- Buzawa, E. & Buzawa, C. (1996). *Do arrests and restraining orders work?* Thousand Oaks: Sage Publications.
- Calvete, E., Estévez, A., López de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The schema questionnaire – short form. Structure and relationship with automatic thoughts and symptoms of affective disorders. *European Journal of Psychological Assessment*. 21. pp. 90-99.
- Campbell, J. C. & Landerburger, K. (1995). Violence against women. In C. Fogel & N. F. Woods (Eds), *Woner's health care: a comprehensive handbook*. Thousand Oaks: sage, pp. 407-425.
- Capaldi, D.M., Knoble, N.B., Shortt, J.W. & Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. NIH Public Access. *Partner abuse*, 3, pp. 231-280.
- Cardoso, N. M. (1997a). A socialização do gênero feminino e suas implicações na violência conjugal em relação às mulheres. In A.V. Zanella, M. J. Siqueira, L. A. Lulhier & S. I. Molon (Orgs.). *Psicologia e práticas sociais*. Porto Alegre: Abrapso. pp. 280-292.
- Cardoso, N. M. (1997b). Mulher e maus-tratos. In M. Strey (Org.). *Mulher: estudos de gênero*. São Leopoldo: Unisinos. pp. 127-138.

- Caridade, S. & Machado, C. (2006). Violência na intimidade juvenil: da vítimação à perpetração. *Análise Psicológica*, 4 (XXIV). pp. 485-493.
- Carvalho, B.E.F. (2012). *A visão de si dos reclusos anti-sociais: esquemas mal-adaptativos precoces dos reclusos e a sensibilidade à mudança da paranóia*. Dissertação apresentada na Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde.
- Cha, C.B., Najmi, S., Park, J.M., Finn, C., & Nock, M.K. (2010). Attentional bias toward suicide-related stimuli predicts suicidal behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 3(119).pp. 616-622.
- Chaves, B. (2010). *Esquemas mal-adaptativos precoces: relação com agressividade, raiva e comportamento anti-Social*. Dissertação apresentada no Instituto Superior de Ciências da Saúde-Norte (ISCS-N) para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense e da Transgressão.
- Clements, K. Holtzworth-Munroe, A. Schweinle, W. & Ickes, W. (2007). Empathic accuracy of intimate partners in violent versus non-violent relationships. *Personal relationships*, 14, 369-388.
- Coleman, K. H., Weinman, M. L. & His, B. P. (1980). Factors affecting conjugal violence. *The Journal of Psychology*, 105, pp. 197-202.
- Corsi, J. (Org.). (2003). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico*. Buenos Aires: Paidós.
- Corsi, J. (1997). *Violencia familiar: Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Costa, J. M. B. (2003). *Sexo, nexos e crime*. Lisboa:Edições Colibri.
- Coutinho, J., Ribeiro E., Ferreirinha R. & Dias, P. (2009). Versão portuguesa da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional e sua relação com sintomas psicopatológicos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 37, pp. 145-151.
- Dias, I. (2004). *Violência na família: uma abordagem sociológica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Doerner, W. D. & Lab, S. P. (1995). *Victimology*. Circinatti: Anderson Publishing.
- Douglas, S. (1987). Police reponse to interpersonal violence: defining the parameters of legal control. *Social forces*, 65 (3).pp.767- 782.

- Dutton, D. G., & Kerry, G. (1999). Modus operandi and personality disorder in incarcerated spousal killers. *International Journal of Law and Psychiatry*, 22(3,4). pp. 287–299.
- Dutton, D. G. & Bodnarchuk, M. (2005). Through a psychological lens: personality disorder and spouse assault. In. D. R. Loseke, R. J. Gelles & M. M. Cavanaugh (Eds). *Current Controversies on Family Violence* (pp 5- 18). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Faulkner, K., Stoltenberg, C., Cogen, R., Nolder, M., & Shooter, E. (1992). Cognitive–behavioral group treatment for male spouse abuse. *Journal of Family Violence*, 7 (1). pp. 37–55.
- Fischer, G. (1994). *A dinâmica social: violência, poder, mudança*. Lisboa, Planeta ISPA.
- Fugate, M., Landis, L., Riordan, K. Naureckas, S. & Engel, B. (2005). Barriers to domestic violence help seeking. *Violence against woman*, 11 (3). Pp. 290-310.
- Gassin, R. (1994). *Criminologie*. Paris: Dalloz.
- Gelles, R. J. (1997), *Intimate violence in families*. Sage Publications, Thousand Oaks, California.
- Goldin, P. R., McRae, K., Ramel, W., & Gross, J. J. (2008). The neural bases of emotion regulation: Reappraisal and suppression of negative emotion. *Biological Psychiatry*, 63, 577-586.
- Gonçalves, R. (2005). A avaliação de ofensores violentos e perigosos: o caso dos agressores conjugais. *Psicologia forense*. Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, R. (2004). Agressores conjugais: investigar, avaliar e intervir na outra face da violência conjugal. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*,(4), pp. 541-558.
- Gonçalves, R. (2002). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Gonçalves, R. (1993). *A adaptação à prisão. Um processo vivido e observado*. Direcção- Geral dos Serviços Prisionais.
- Gondolf, E.(1998). Who are those guys? Toward a behavioral typology of batterers. *Violence and Victims*, 3 (3), pp. 187-203.

- Gondolf, E. (1993). Male Batterers. In R.L. Hampson, T.P. Gullotta, G.R. Adams, E.H. Polter III & R.P. Weissberg (Orgs.). *Family Violence: Prevention and Treatment*. Newbury Park: Sage Publications.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, pp. 41–54.
- Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Rev. Gen Psychology*, pp.271-299.
- Hage, S. (2000). The role of counseling psychology in preventing male violence against female intimates. *The Counseling Psychologist*, 28 (6), pp. 797-828.
- Hamberger, L., & Holtzworth–Munroe, A. (1999). Partner violence. In F.M. Dattilio & A. Freeman (Orgs.). *Cognitive Behavioral Strategies in Crisis Intervention*. London: The Guilford Press, pp. 302–324.
- Hamby, S. (1998). Partner violence. Preventiv and intervention. In j. Jasinky & L. Williams (eds), *Partner violence – A comprehensive review of 20 Years reaserch*. Thasand Oak: Sage, pp. 21-260.
- Holtzworth-Munroe, A. (2000). A typology of men who are violent toward their female partners: making sense of the heterogenety in husband violence. *Current Directions in Psychological Science*, 9 (4), pp. 140-143.
- Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N. & Sandin, E. (1997). A brief review of the research on husbund violence. Part II: The psychological effces of husband violence on battered women and their children. *Agression and Violent Behaviour*, 2, pp. 179-213.
- Houaiss, A. & Villar, M. (2003). *Dicionário Houaiss de Lingua Portuguesa*. Lisboa, Círculo de Leitores.
- Kane, T., Staiger, P. & Ricciardelli, L. (2000). Male domestic violence: attitudes, aggression and interpersonal dependency, *Journal of interpersonal violence*, Sage publications, 0, pp. 16-29.
- Kjelsberg, E., Hartvig, P., Bowitz, H., Kuisma, I., Norbech, P., Rustad, A., et al. (2006). Mental health consultations in a prison population: a descriptive Study. *BMC Psychiatry*, 6 (27), pp.1-9.

- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A. & Lozano, R. (2002). *World Report on violence and health*. Geneva, World Health Organization.
- Leite, A. L. (2010). A violência relacional íntima: reflexões cruzadas entre o direito penal e a criminologia. *Revista Julgar*. pp. 25-66.
- Levendosky, A., Huth-Bocks, A., Shapiro, D., Semel, M. (2003). The impact of domestic violence on the maternal-children relationship and preschool-age children's functioning. *Journal of Family Violence*, 17 (3), pp. 275-287.
- Liamputtong, P. (2008). *Researching the vulnerable*. London: Sage.
- Lipsey, M. W. (1995). What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? In J. McGuire (ed), *What works: reducing reoffending? Guidelines from research and practice*. London: Wiley Blackwell. , pp. 63-78.
- Lisboa, M., Barroso, Z., Leandro, A. & Patricio, J. (2009). *Violência e gênero: inquérito nacional sobre a violência exercida contra mulheres e homens*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade do Género.
- Loper, A. (2003). The relationship of maladaptive beliefs to personality and behavioural adjustment among incarcerated women. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 17(3), 253-266.
- Loseke, D. (1992). *The battered woman and shelters: the social construction of Wife abuse*. Albany: State University of New York Press.
- Lourenço, N., Lisboa, M. & Pais, E. (1997). *Violência contra as mulheres*. Lisboa: Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres.
- Machado, C. & Gonçalves, R. (2002). Vitimologia e criminologia. In R. Gonçalves e C. Machado (Eds). *Violência e vítimas de crimes*. Vol. I. Adultos. Coimbra. Quarteto.
- Machado, C., Matos, M., & Gonçalves, M. M. (2006). Escala de crenças sobre a violência conjugal (ECVC). Departamento de Psicologia, Universidade do Minho. Edições Psíquilibrium.
- Machado, C., Matos, M. & Moreira, A. (2003). Violência nas relações amorosas: comportamentos e atitudes na população universitária. *Psicológica*, 33, pp. 69-83.

- Machado Vaz, F. (2009). *Diferenciação e regulação emocional na idade adulta: tradução e validação de dois instrumentos de avaliação para a população portuguesa*. Dissertação apresentada no Instituto Superior de Educação e Psicologia da Universidade do Minho, para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia.
- Machado-Vaz, F., Branco, V., A., Greenberg, L. (2010). Escala de Dificuldades na Regulação Emocional: adaptação para a população Portuguesa. Tese de Doutoramento não publicada. Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.
- Manita, C. (2005). *A Intervenção em agressores no contexto da violência doméstica*. Estudo preliminar de caracterização. Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres. Presidência do Conselho de Ministros.
- Manita, C. (2002). Reflexões em torno da questão da intervenção com agressores. A experiência do Gabinete do Estado e Atendimento a Vítimas (GEAV) da Universidade do Porto. *In Actas do Seminário Prevenir a Violência Doméstica trabalhando em Rede*. pp. 79-97.
- Manita, C., Ribeiro, C. & Peixoto, C. (2009). *Violência doméstica: compreender para intervir: guia de boas práticas para profissionais de instituições de apoio a vítimas*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Matos, M. (2006). *Violência nas relações de intimidade- estudo sobre a mudança psicoterapêutica na mulher*. Tese de Doutoramento não publicada. Braga – Universidade do Minho. Retirado de <http://hdl.handle.net/1822/5735>.
- Matos, M. (2005). Avaliação psicológica de vítimas de maus tratos conjugais. *Psicologia Forense*. Coimbra: Quarteto.
- Matos, M. (2002). Violência Conjugal. *In R. Gonçalves e C. Machado (Eds). Violência e vítimas de crimes*, Vol. I. Adultos. Coimbra. Quarteto.
- Matos, M. & Machado, C. (1999). Violência conjugal e o modelo de intervenção em crise. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, pp.373-388.
- Matos, M., Machado, C., Caridade, S. & Silva, M. J. (2006). Prevenção da violência nas relações de namoro: intervenção com jovens em contexto escolar. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8 (1), pp. 55-75.

- McLaughlin, E. & Muncie, J.(2001). *The Sage Dictionary of Criminology*. London: Sage.
- McGuire, J. (2006). *Eficácia das intervenções para a redução da reincidência criminal*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Meichenbaum, D.(1994). *Victims of domestic violence (spouse abuse)*. *Clinical handbook/ practical therapist manual for assessing and treating adults with post-traumatic stress disorder (PTSD)*. Ontario: Institute Press, pp.77-91.
- Miller, M., Drake, E., & Nafziger, M. (2013). *What works to reduce recidivism by domestic violence offenders?* (Document No. 13-01-1201). Olympia: Washington State Institute for Public Policy.
- Nestor, P. G. (2002). *Mental disorder and violence: personality dimensions and clinical features*. *American Journal Psychiatry*, 159(12), pp.1973-1978.
- Nogueira, S. (2011). *Vinculação, Regulação Emocional e Stress parental*. Tese de mestrado não publicada. Instituto Superior de Ciências da Saúde-Norte. CESPU, CRL.
- Norvaz, M. & Koller, S. (2006). *Metodologias feministas e estudos do género. Articulando pesquisa, clínica e política*. *Psicologia em Estudo*, 11 (3), pp. 647-654.
- Oliveira, A. & Manita, C. (2003). *Prostituição, violência e vitimação*. In : Machado, C. & Gonçalves, R.A: (Coord.). *Violência e vítimas de crimes*. Volume I – Adultos. Coimbra, Quarteto Editora, pp. 213 – 239.
- Pais, Elza (1998). *Homicídio conjugal em Portugal: ruturas violentas da conjugalidade*.Lisboa:Hugin.
- Pence, E. & Paymar, M. (1993). *Education groups for man who batter : The Duluth model*. Newyork: Springer Publishing Company.
- Pinto Gouveia, J., Rijo, D., Salvador, M. C. (2005). *A versão portuguesa do Questionário de Esquemas de Young*. Não publicado
- Priestley, P. (1995). *Reviewing “what works”: Past, present and future*. In J. McGuire (Ed). *What works: reducing reoffending. Guidelines from research and practice*. London: Wiley Blackwell.
- Ravazzola, M. C. (1999). *Historias infames: los maltratos en las relaciones*. Buenos Aires: Paidós.

- Ravazzola, M. C. (1997). Violencia familiar: El abuso relacional como un ataque a los derechos humanos. *Sistemas Familiares*, 23, pp. 29-42.
- Ribeiro, M. & Sani A. (2008). Crenças de adolescentes sobre a violência interpessoal. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Riggs, D., Caulfield, M. & Street, A. (2000). Risk for domestic violence: factors associated with perpetration and victimization. *Journal of Clinical Psychology*, 56 (10), pp. 1289-1316.
- Rijo, D. (2009). Esquemas mal adaptativos precoces. Validação do conceito e dos métodos de avaliação. Dissertação de Doutoramento apresentada na Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação de Coimbra.
- Rijo, D. & Capinha, M. (2012). A reabilitação dos agressores conjugais: dos modelos tradicionais de reabilitação ao Programa Português para Agressores de Violência Doméstica (PAVD). *Ousar Integrar*, 11, 83-97.
- Rijo, D., Fernandes, F., Mota, P., Albergaria, A., Frias, S., Chaves, B., et al. (2008). *Manual de formação em competências relacionais para agentes de reabilitação em contexto prisional*. Açores, Lisboa: Programa EQUAL.
- Rodrigues, D. C. (2010). *Comportamento criminal, personalidade, autorepresentação e emoção: Estudos acerca da visão de si e dos outros, processos cognitivos disfuncionais, vergonha e raiva*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica e da Saúde, subespecialização em intervenções cognitivo-comportamentais nas Perturbações Psicológicas e da Saúde. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Sá, E. (2005). *Chega-te a mim e deixa-te estar*. Oficina do livro – Sociedade Editorial, Lda.
- Saunders, D. (1992). A typology of men who batter: three types derived from cluster analysis. *American Orthopsychiatric Association, Inc.*, 62 (2), pp. 264-275.
- Sinclair, D. (1985). *Understanding wife assault: A training manual for counselors and advocates*. Toronto: Publications Ontario.
- Soares, B. (1999). *Mulheres invisíveis: violência conjugal e novas políticas de segurança*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

- Stith, S., Smith, D., Penn, C., Ward, D. & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: a meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 10 (1), pp. 65-98.
- Sudermann, M., Jaffe, P., Watson, L. (1996). Wife Abuse – The Impact on Children. *The National Clearinghouse on Family Violence*. Canada: Minister of Public Works and Government Services Canada.
- Sugarman, D. & Frankel, S. (1996). Patriarchal ideology and wife-assault: a meta-analytic review. *Journal of Family Violence*, 11 (1), pp. 13-40.
- Tager D., Good G. E. & Brammer S. (2010). Walking over : an exploration of relations between emotion dysregulation, masculine norms, and intimate partner abuse in a clinical sample of men. *Psychology of Men & Masculinity- American Psychological Association*, Vol. 11, No. 3, pp. 233–239.
- Townsend, L. (1991). *Programs for perpetrators of domestic violence*. NSW Women's Coordination Unit: Sidney.
- Quintas, J., Fonseca, E., Sousa, H. & Serra A. (2012). Programa para agressores de violência doméstica: avaliação do impacto da aplicação experimental (2010-2011). *Ousar Integrar*, 12, 9.
- Veloso, M., Correia, J. P. & Dinis, A. Estudos de validação com a versão portuguesa da escala de dificuldades na regulação emocional (EDRE). (2011). *Psychologica*, 54, pp. 87-110.
- Zuwick, A. N. (2001). O corpo violado. Em P. K. Grossi & G. C. Werba (Orgs.). *Violências e género: coisas que a gente não gostaria de saber*. Porto Alegre: Edipucrs, pp. 83- 94.
- Yorke N., Friedman B., Hurt P. (2010). Implementing a batterer's intervention program in a correctional setting: A tertiary prevention model. *Journal of Offender Rehabilitation*, 49, pp.456–478.
- Young, J. Klosko, J. & Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: a practitioner's guide*. New York, London: The Guilford Press.
- Walker, L. (2009). *The battered woman syndrome*. (3.^a ed.). New York : Springer.
- Walker, L. (1994). *Abused Women and survivor therapy a practical guide for the psychotherapist*. Washington DC: APA.

Legislação

Dec. Lei de 16/09 de 1886. Código Penal (1886).

Dec. Lei n.º 400/82, de 23 de setembro. Código Penal (1982). Diário da República n.º 221, I Série A. Ministério da Justiça. Lisboa.

Dec. Lei n.º 48/95, de 15 de março. Código Penal (1995). Diário da República n.º 63, I Série A. Ministério da Justiça. Lisboa.

Lei 65/98, de 2 de setembro. Código Penal (1998). Diário da República n.º 202, I Série A. Ministério da Justiça. Lisboa.

Lei 7/2000, de 27 de maio. Código Penal (2000). Diário da República n.º 123, I Série – A. Ministério da Justiça. Lisboa.

Lei 59/2007, de 4 de setembro. Código Penal (2007). Diário da República n.º 170, I Série A. Ministério da Justiça. Lisboa.

Lei n.º 112/2009, de 16 de setembro. Estabelece o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas. Diário da República n.º 180, I Série A. Ministério da Justiça. Lisboa.

Lei n.º 115/2009, de 12 de outubro. Código de Execução das Penas. Diário da República n.º 197, I Série A. Ministério da Justiça. Lisboa.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 55/99, de 15 de junho. I Plano Nacional contra a Violência Doméstica. (1999-2002).

Resolução do Conselho de Ministros n.º 88/2003, de 7 de julho. II Plano Nacional contra a Violência Doméstica. (2003-2006).

Resolução do Conselho de Ministros n.º 83/2007, de 22 de junho. III Plano Nacional contra a Violência Doméstica. (2007/2010).

Resolução do Conselho de Ministros n.º 100/2010, de 17 de dezembro. IV Plano Nacional contra a Violência Doméstica. (2011-2013).

Anexos

Anexo 1

Esquemas mal adaptativos precoces

Domínios e esquemas mal adaptativos precoces
(adapt. de Young, Klosko & Weishaar, 2003, pp.14-17)

I - Distanciamento e Rejeição

Expetativa de que as nossas necessidades de segurança, estabilidade, apoio, cuidados, empatia, partilha de sentimentos, aceitação e respeito não serão satisfeitas de maneira previsível. Habitualmente, a família de origem é emocionalmente distante, fria, rejeitante, não expressa sentimentos, é isolada, explosiva, imprevisível ou abusadora.

1. Abandono/Instabilidade

Diz respeito à percepção de instabilidade ou de indisponibilidade das pessoas que poderiam ser fonte de suporte e de ligação/afiliação. Envolve a sensação de que os outros significativos não conseguirão continuar a fornecer suporte emocional, afiliação, força e protecção, devido a serem emocionalmente instáveis e imprevisíveis (ex: explosões de mau génio), a não se poder contar com eles ou a não estarem presentes quando precisamos deles, porque podem morrer a qualquer momento ou porque podem abandonar o indivíduo em favor de alguém melhor.

2. Desconfiança/Abuso

Expectativa de que os outros irão magoar-nos, abusar de nós, humilhar-nos, trair-nos, mentir-nos, manipular-nos ou aproveitar-se de nós. Habitualmente, envolve a percepção de que o mal é intencional ou resultado de uma negligência extrema e intencionada. Pode incluir a sensação de que se acabará sempre por ser traído ou de que se sairá sempre a perder.

3. Privação Emocional

Expetativa de que os outros não satisfarão adequadamente o nosso desejo de termos um grau normal de apoio emocional. Os três principais tipos de privação são: a privação de apoio e cuidados, ausência de atenção, afeto, carinho ou companheirismo.

B. Privação de Empatia: Ausência de compreensão, escuta, abertura ou partilha mútua de sentimentos por parte dos outros.

C. Privação de Protecção: Ausência de força, direcção e orientação por parte dos outros.

4. Defeito/Vergonha

Sentimento de que se é defeituoso, mau, indesejado, inferior ou sem valor, quando se trata de coisas importantes; ou de que não se seria amado por outros significativos se se expusesse. Pode envolver uma hipersensibilidade à crítica, à rejeição e à culpa, maior consciência de si, comparações e insegurança quando se está perto dos outros, ou ainda uma sensação de vergonha relativamente aos defeitos percebidos. Estes defeitos podem ser privados (ex: egoísmo, impulsos agressivos, desejos sexuais inaceitáveis) ou públicos (ex: aparência física indesejável).

5. Isolamento Social/Alienação

Sentimento de que se está isolado do resto do mundo, de que se é diferente das outras pessoas, de que não se faz parte de qualquer grupo ou comunidade.

II - Autonomia e Desempenho Deteriorados

Expectativas sobre uma pessoa e o ambiente que interferem com a percepção das aptidões próprias para se afastar, sobreviver, funcionar de forma independente e atuar com sucesso. A família típica de origem é emaranhada, destruidora da confiança da criança, superprotetora, ou falha no reforço da atuação competente da criança fora da família.

6. Dependência/Incompetência

Crença de que se é incapaz de exercer as responsabilidades do dia a dia de uma forma competente, sem a ajuda considerável dos outros (ex: tomar conta de si próprio, resolver os problemas diários, fazer bons julgamentos, realizar novas tarefas, tomar boas decisões). Frequentemente, toma a forma de desespero.

7. Vulnerabilidade ao mal e à doença

Medo exagerado que a catástrofe ocasional possa atacar a qualquer altura e que se vai ser incapaz de a evitar. Os medos focam-se num ou mais dos seguintes aspetos: (A) Médicos: por exemplo, ataque cardíaco, SIDA; (B) Emocionais: enlouquecer, por exemplo; (C) Naturais/Fóbicos: elevadores, crime, aviões, tremores de terra.

8. Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido

Envolvimento emocional excessivo e proximidade com um ou vários “outros” significativos (muitas vezes os pais), comprometendo uma individualização completa ou um desenvolvimento social normal. Muitas vezes envolve a crença de que pelo menos um dos indivíduos emaranhados não pode sobreviver ou ser feliz sem o constante apoio do outro. Pode também incluir sentimentos de se ser sufocado por, ou “fundido” com outros ou identidade individual insuficiente. Frequentemente é experimentado como um sentimento de vazio e desorientação, não tendo qualquer direção ou, em casos extremos, questionando a sua própria existência.

9. Fracasso

Crença de que se fracassou, ou se irá inevitavelmente fracassar ou se é fundamentalmente inadequado face aos seus pares, em áreas de realização pessoal (escola, carreira, desporto, etc.). Várias vezes, envolve a crença de que se é estúpido, inábil, sem talento, ignorante, de baixo estatuto, pior ou menos bem sucedido que os outros, etc.

III - Limites Deteriorados

Deficiência nos limites internos, responsabilidade para com os outros ou orientação/objetivos a longo prazo. Conduz a dificuldades respeitantes aos direitos dos outros, cooperação com os outros, assumir compromissos ou estabelecer e alcançar objetivos pessoais realistas. A família de origem típica é caracterizada pela permissividade, excessiva indulgência, falta de orientação ou sentido de superioridade — mais do que por confrontação apropriada, disciplina e limites em relação à tomada de responsabilidade, cooperação de uma maneira recíproca e estabelecimento de objetivos. Em alguns casos, a criança pode não

ter sido levada a tolerar os níveis normais de desconforto ou pode não lhe ter sido dada a supervisão adequada, direção ou orientação.

10. Grandiosidade/Limites Indefinidos

Crença de que se é superior aos outros, de que tem direito a regalias e privilégios especiais, ou de que não se está sujeito às regras de reciprocidade que governam a interacção social normal. Frequentemente, envolve a insistência de que se deve ser capaz de fazer ou de ter aquilo que se quer, independentemente daquilo que é realista, do que os outros consideram razoável, ou do que custa aos outros; ou um foco exagerado na superioridade (ex: estar entre os mais bem sucedidos, famosos e ricos) — de maneira a atingir poder ou controlo (e não, primariamente, para obter atenção ou aprovação). Às vezes inclui uma excessiva competitividade para com, ou dominação dos outros: afirmando o seu próprio poder, ou impondo o seu próprio ponto de vista, ou controlando o comportamento dos outros de acordo com os seus próprios desejos — sem empatia ou preocupação para com as necessidades ou sentimentos dos outros.

11. Autodisciplina e Autocontrolo Insuficientes

Dificuldade intensa ou recusa em exercer um auto-controlo e tolerância à frustração suficiente para atingir os seus objectivos pessoais, ou para refrear a expressão excessiva das suas próprias emoções e impulsos. Na sua forma branda, o doente apresenta-se com uma ênfase exagerada no evitamento do desconforto: evitando dor, conflito, confrontação, responsabilidade ou esforço excessivo — comprometendo a auto-realização pessoal, empenho ou integridade.

IV - Influência dos Outros

Foco excessivo nos desejos, sentimentos e respostas dos outros, comprometendo as suas próprias necessidades — de forma a ganhar amor e aprovação, manter o seu próprio sentido de ligação ou evitar retaliação. Envolve, muitas vezes, a supressão ou falta de “consciência” no que diz respeito à sua própria cólera e inclinações naturais. A família de origem típica é baseada em aceitação condicional: as crianças têm que suprimir aspectos importantes de si próprios de forma a obterem amor, atenção e aprovação. Em muitas dessas famílias, as necessidades e desejos emocionais dos pais — ou aceitação social e

estatuto —, são mais valorizados do que os sentimentos e necessidades únicos de cada criança.

12. Subjugação

Excessiva rendição de controlo aos outros porque se sente coagido — normalmente para evitar encolerização, retaliação ou abandono. As duas principais formas de subjugação são: A. Subjugação de necessidades: supressão das suas próprias preferências, decisões e desejos. B. Subjugação de emoções: supressão da expressão emocional, especialmente a raiva.

Envolve normalmente a percepção de que os seus próprios desejos, opiniões e sentimentos não são válidos ou importantes para os outros. Frequentemente apresenta-se com uma excessiva concordância, combinada com hipersensibilidade a sentir-se encurralado. Geralmente leva a acumulação de raiva manifestada em sintomas mal-adaptativos (por exemplo, um comportamento passivo/agressivo, explosões de temperamento incontroláveis, sintomas psicossomáticos, diminuição de afectos, *acting out*, abuso de substâncias).

13. Autossacrifício

Foco excessivo na satisfação voluntária das necessidades dos outros nas situações do quotidiano, comprometendo a sua própria gratificação. As razões mais comuns são: para evitar causar dor aos outros, para evitar a culpa de se sentir egoísta ou para manter a ligação com outros, os quais são vistos como indivíduos que necessitam de forte apoio. Várias vezes resulta de uma sensibilidade aguda à dor dos outros. Por vezes, leva a um sentimento de que as suas próprias necessidades não estão a ser adequadamente satisfeitas e ao ressentimento para com aqueles de quem cuidamos (sobrepõe-se ao conceito de co-dependência).

14. Procura de Aprovação/Procura de Reconhecimento

Ênfase excessiva na obtenção de aprovação, reconhecimento ou atenção por parte dos outros, ou de adaptação, comprometendo o desenvolvimento de um sentido do eu verdadeiro e seguro.

O sentido de estima do indivíduo depende, primariamente, mais das reações dos outros do que das suas inclinações naturais. Por vezes, inclui uma

ênfase excessiva no estatuto, aparência, aceitação social, dinheiro ou realização — como forma de obter aprovação, admiração ou atenção (não primariamente por poder ou controlo). Resulta frequentemente em importantes decisões da vida que não são autênticas ou satisfatórias; ou em hipersensibilidade à rejeição.

V - Vigilância Excessiva e Inibição

Ênfase excessiva no controlo dos seus sentimentos espontâneos, impulsos e escolhas de modo a evitar cometer erros ou em cumprir regras e expectativas rígidas e interiorizadas acerca do desempenho e do comportamento ético — muitas vezes comprometendo a felicidade, auto-expressão, relaxamento, relações próximas ou a saúde. A família de origem típica é “cinzenta” (e por vezes punitiva): desempenho, dever, perfeccionismo, obediência a regras e evitamento de erros predominam sobre o prazer, a alegria e o relaxamento. Há, normalmente, um denominador de pessimismo e preocupação — de que as coisas poderão desabar se a pessoa falhar na sua vigilância e cuidado a qualquer altura.

15. Negativismo/Pessimismo

Um foco intenso e duradouro nos aspectos negativos da vida (dor, morte, perda, decepção, conflito, culpa, ressentimento, problemas não resolvidos, potenciais erros, traição, coisas que podem correr mal, etc.), enquanto se minimiza ou negligencia os aspectos positivos e otimistas ou uma expectativa exagerada — numa larga variedade de situações de trabalho, financeiras ou interpessoais que são tipicamente vistas como “controláveis” — de que as coisas irão correr seriamente mal ou de que os aspetos da vida da pessoa que parecem estar a correr bem irão desabar a qualquer altura. Normalmente, envolve um medo inadequado de cometer erros que possam levar a: um colapso financeiro, perda, humilhação, ficar encurralado numa má situação ou perda de controlo. Porque os resultados potencialmente negativos são exagerados, estes doentes caracterizam-se muitas vezes por preocupação, vigilância, pessimismo, queixas ou indecisão crónicas.

16. Inibição Emocional

Inibição excessiva de acção espontânea, sentimentos ou comunicação — normalmente para criar um sentido de segurança e de predictabilidade; ou para

evitar cometer erros, ser desaprovado pelos outros, catástrofe e caos, ou perder o controle dos seus próprios impulsos. As áreas mais comuns do controle excessivo envolvem: (a) inibição da raiva e agressão; (b) ordenamento e planejamento compulsivos; (c) inibição de impulsos positivos (ex: alegria, afeição, excitação sexual, brincadeiras); (d) aderência excessiva à rotina ou ritual; (e) dificuldade em expressar vulnerabilidade ou comunicar abertamente acerca dos seus próprios sentimentos, necessidades, etc.; ou (f) ênfase excessiva na racionalidade, sem dar atenção às necessidades emocionais.

17. Padrões Excessivos/Hipercriticismo

A crença subjacente é a de que a pessoa deve esforçar-se para atingir padrões internalizados de comportamento e desempenho muito elevados, habitualmente para evitar críticas. Normalmente resulta em sentimentos de pressão ou dificuldade em abrandar; e no hipercriticismo para consigo próprio e para com os outros. Tem que envolver uma deterioração significativa em: prazer, relaxamento, saúde, auto-estima, sentido de realização ou relacionamentos satisfatórios. Padrões rígidos/excessivos apresentam-se tipicamente como: (a) perfeccionismo, uma atenção ao detalhe inadequada e excessiva, ou uma subestimada noção do quão bom é o desempenho da pessoa em relação a determinada norma; (b) regras rígidas e “deveres” em muitas áreas da vida, incluindo preceitos morais, éticos, culturais ou religiosos irrealisticamente elevados; ou (c) preocupação com tempo e eficiência, para que se consiga atingir mais e melhor.

18. Punição

Crença de que as pessoas deveriam ser severamente punidas por cometerem erros. Envolve a tendência para se ser agressivo, intolerante, punitivo e impaciente para com as pessoas (incluindo o próprio), que não se enquadrem nas suas próprias expectativas ou padrões. Normalmente, inclui a dificuldade em desculpar os erros a si próprio e aos outros, dada a relutância em considerar circunstâncias atenuantes, em aceitar a imperfeição humana ou em empatizar com sentimentos.

Os itens referentes à avaliação dos 18 EMP no questionário de esquemas de Young – YSQ- S3 (de Young, 2003, tradução e adaptação portuguesa de Gouvea, Rijo & Salvador, 2005) estão distribuídos da seguinte forma: Privação Emocional (1, 19, 37, 55, 73), Abandono/Instabilidade (2, 20, 38, 56, 74), Desconfiança/Abuso (3, 21, 39, 57, 75), Isolamento Social/Alienação (4, 22, 40, 58, 76), Defeito/Vergonha (5, 23, 41, 59, 77), Fracasso (6, 24, 42, 60, 78), Dependência/Incompetência (7, 25, 43, 61, 79), Vulnerabilidade ao Mal e à Doença (8, 26, 44, 62, 80), Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido (9, 27, 45, 63, 81), Subjugação (10, 28, 46, 64, 82), Autossacrifício (11, 29, 47, 65, 83), Controle Excessivo/Inibição Emocional (12, 30, 48, 66, 84), Padrões Excessivos de Realização/Hipercriticismo (13, 31, 49, 67, 85), Limites Indefinidos/Grandiosidade (14, 32, 50, 68, 86), Autocontrole/Autodisciplina Insuficiente (15, 33, 51, 69, 87), Procura de Aprovação/Reconhecimento (16, 34, 52, 70, 88), Negativismo/Pessimismo (17, 35, 53, 71, 89) e Autopunição (18, 36, 54, 72, 90).

Anexo 2

Caraterização complementar dos participantes

Caracterização complementar dos participantes

1 - Fatores sociodemográficos e familiares

Como podemos observar no Quadro 1, cerca de metade dos sujeitos residiam no Porto, ($n = 23$, 46%) e 10 (20%) em Aveiro. Temos ainda 5 (10%) participantes residentes em Viana do Castelo, 3 (6%) em Lisboa e outros 3 (6%) em Viseu. Dos 50 participantes, havia ainda 2 (4%) que residiam em Coimbra, 2 (4%) em Vila Real, 1 (2%) em Braga e 1 (2%) em Ponta Delgada.

Quadro 1. *Concelho de residência dos participantes.*

Concelho de residência	<i>n</i>	%
Porto	23	46%
Aveiro	10	20%
Viana do castelo	5	10%
Lisboa	3	6%
Viseu	3	6%
Coimbra	2	4%
Vila Real	2	4%
Braga	1	2%
Ponta Delgada	1	2%

Antes do cumprimento da pena, os participantes tinham ente 23 e 68 anos, sendo a sua média de idades de $M = 43.74$, $DP = 11.36$. Efetivamente, cerca de três quarto dos participantes (72%), tinham menos de 50 anos quando cometeram os crimes de violência doméstica (cf. Quadro 2). À data da recolha dos dados, os sujeitos são naturalmente mais velhos, idades entre 26 e 71 anos de idade ($M = 46$, $DP = 11.5$), tendo diminuído o número de participantes com idade inferior a 50 anos ($n = 33$, 66%).

Antes de cumprirem pena, todos os participantes viviam com a cónjuge ou companheira, sendo que 36 (72%) viviam também com os seus filhos. Havia ainda dois participantes que para além da cónjuge viviam também com os irmãos. À data da recolha dos dados 44 (88%) sujeitos registavam alterações no seu agregado familiar: 31 (62%) participantes perspetivavam regressar ao agregado de origem e 7 (14%) perspetivavam viver sozinhos (Quadro 2). Dos 50

participantes, há mesmo 4 (8%) com uma nova relação amorosa, e 2 (4%) que pensam viver apenas com os seus irmãos.

Quadro 2. *Idade dos participantes e composição do agregado familiar antes e durante o cumprimento de pena.*

		Antes do cumprimento da pena	Durante o cumprimento da pena
		<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)
Idade	< 30 anos	8 (16%)	8 (16%)
	31 - 40 anos	10 (20%)	7 (14%)
	41 - 50 anos	18 (36%)	18 (36%)
	51 - 60 anos	11 (22%)	11 (22%)
	> 61 anos	3 (6%)	6 (12%)
Agregado Familiar	Só com a cónjuge	12 (24%)	3 (6%)
	Com a cónjuge e filhos	36 (72%)	1 (2%)
	Com a cónjuge e irmãos	2 (4%)	2 (4%)
	Só com os irmãos	-	2 (4%)
	Com os pais	-	31 (62%)
	Sozinho	-	7 (14%)
	Com nova companheira	-	4 (8%)

2 - Formação Profissional

Por nos parecer relevante, decidimos incluir aqui informação sobre a participação dos sujeitos em formação profissional durante o cumprimento de pena. Como podemos observar no Quadro 3, foram mais de um quarto ($n = 14$, 28%) os participantes que frequentaram cursos de formação profissional durante a reclusão, enquanto apenas 7 (14%) o tinham feito anteriormente.

Quadro 3. *Formação profissional antes e durante o cumprimento de pena*

	Antes do cumprimento da pena	Durante o cumprimento da pena
	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)
Formação	7 (14%)	14 (28%)

3- Fatores Jurídicos

Como podemos observar no Quadro 4, a grande maioria dos participantes está a cumprir penas até 8 anos ($n = 40$, 80%). Pelo crime de violência doméstica a pena de prisão mais frequente é entre 2 a 3 anos ($n = 24$, 48%).

De ressaltar que no momento anterior à pena de prisão foram aplicadas 22 medidas alternativas, das quais 16 foram revogadas.

Quadro 4. *Distribuição por anos da duração total da pena e da duração da pena por violência doméstica.*

Duração total da pena		Duração da pena por violência doméstica	
Número de anos	n (%)	Número de anos	n (%)
< = 3	13 (26%)	< = 1	2 (4%)
< = 8	27 (54%)	< = 2	15 (30%)
< = 13	5 (10%)	< = 3	24 (48%)
< = 18	1 (2%)	< = 4	8 (16%)
< = 23	4 (8%)	< = 5	1 (2%)

O regime de liberdade condicional português permite o reingresso à liberdade. Assim, o primeiro momento em que é equacionável a concessão é na metade da pena concreta a cumprir, e no mínimo seis meses (art.º 61 do Código Penal, Lei 59/2007, de 4 de setembro). Na nossa amostra, 8 (16%) reclusos já ultrapassaram o meio da pena (Quadro 6). Num segundo momento, não estando reunidos os pressupostos de concessão, existência de prognóse favorável de que uma vez em liberdade conduzirá a sua vida de modo socialmente responsável, sem cometer crimes e caso a sua libertação se revele compatível com a defesa e ordem da paz social, a liberdade condicional poderá ser concedida ou volvido um ano (art.º 180 do Código de Execução das Penas (Lei n.º 115/2009, de 12 de outubro) ou cumpridos dois terços da pena. Por fim, apenas nas penas superiores a seis anos de prisão, cumpridos cinco sextos da mesma, o juiz terá de libertar condicionalmente o agente, mesmo que essa libertação provoque ainda grave alarme e/ou perturbação social. Na nossa amostra, e tal como podemos observar no Quadro 5, 18 (36%) reclusos poderão beneficiar deste instituto.

Quadro 5. *Momento de libertação*

	<i>n (%)</i>
Meio de pena	8 (16%)
Cinco sextos	18 (36%)

Na nossa amostra, 46 (92%) sujeitos, ainda não beneficiaram de licença de saída jurisdicional e 47 (94%) ainda não beneficiaram de licença saída de curta duração (Quadro 6).¹ Só apenas 3 (6%) sujeitos beneficiaram de regime aberto no interior (RAI). Através desta medida de flexibilização, o recluso poderá aceder à realização de funções de tipo laboral, escolar ou formativo, no exterior, investindo na sua ressocialização.

Quadro 6. *Medidas de Flexibilização*

Medidas de Flexibilização	<i>n</i>	%
Saída jurisdicional	4	8
Saída curta duração	3	6
RAI	3	6

¹ As licenças de saída jurisdicional podem ser concedidas quando há fundada expectativa que o recluso se comportará de modo socialmente responsável, sem cometer crimes, compatibilidade da saída com a defesa da ordem e da paz social e fundada expectativa de que o recluso não se subtrairá à execução da pena ou medida privativa de liberdade (art.º 78 do Dec. Lei 115/2009, 12 de outubro). São concedidas e revogadas pelo Tribunal de Execução das Penas. Podem ser concedidas quando concomitantemente se verifique o cumprimento de um sexto da pena e no mínimo seis meses, tratando-se de uma pena não superior a cinco anos, ou o cumprimento de um quarto da pena, tratando-se de uma pena superior a cinco anos. Cada licença de saída não pode ultrapassar o limite máximo de cinco ou sete dias seguidos, consoante a execução da pena decorra em regime comum ou aberto, a gozar de quatro em quatro meses.

As licenças de saída de curta duração podem ser concedidas pelo Diretor do Estabelecimento Prisional desde que cumulativamente se verifique a execução da pena em regime aberto e o gozo prévio com êxito de uma licença de saída jurisdicional. As licenças de saída de curta duração podem ser concedidas de três em três meses, até ao máximo de três dias seguidos e abrangendo frequentemente fins-de-semana (art.º 80 do Dec. Lei 115/2009, 12 de outubro).

Anexo 3

Protocolo de avaliação

CONSULTA DO PROCESSO INDIVIDUAL DO RECLUSO– 1²

1.DADOS BIOGRÁFICOS:

Data de Nascimento: ___/___/_____

Idade: _____

Naturalidade: _____

Distrito: _____

Nacionalidade: _____

Estado Civil:

Solteiro: ___ Casado/União de facto:___ Divorciado/Separado:___ Viúvo:___

2.SITUAÇÃO RELATIVA AO PROCESSO JUDICIAL:

Primário na prática do crime de Violência Doméstica: ___

Primário em cumprimento de pena por Violência Doméstica: ___

Reincidente na prática do crime de Violência Doméstica: ___

² Versão para investigação de Torrão, N. & Serra, A. (2013)

Reincidente no cumprimento de pena por Violência Doméstica ___

Primário na prática de outros crimes que não a Violência Doméstica: ___

3. TIPO DE CRIME:

Violência Doméstica: ___ Quem? _____

Outros crimes associados:

4. DURAÇÃO DA PENA:

Soma: _____ 1/2 da Pena: _____ 2/3 da Pena: _____ 5/6 da Pena: _____

Termo: _____

Pena de prisão aplicada relativamente ao crime em estudo: _____

Início do cumprimento: ___/___/_____

5. MEDIDAS DE FLEXIBILIZAÇÃO:

Licenças de Saída Jurisdicional _____

Licenças de Curta Duração _____

RAI _____

Anteriormente já beneficiou de Liberdade Condicional? Sim: ___ Não: ___

E de Medidas Alternativas à pena de prisão? Sim: ___ Não: ___

Revogada? Sim: ___ Não: ___

Mantêm actualmente algum tipo de contacto com a vítima? Sim: ___ Não: ___

Caso tenha respondido «Sim» por favor especifique o tipo de contacto:



UnIPSa – Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde
CICS – Centro de Investigação em Ciências da Saúde
Instituto Superior de Ciências da Saúde – Norte, Cespú, CRL

Agradecemos desde já a sua participação voluntária neste estudo levado a cabo pelo Instituto Superior Ciências da Saúde – Norte.

As suas respostas são Confidenciais e Anónimas.

O que nos interessa é a sua opinião sincera e pessoal.

Data / /

IDADE:

EP:

ID: _____

ENTREVISTA DE CARATERIZAÇÃO SOCIOFAMILIAR – 1³

1. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

1.1. Antes da Presente Reclusão

1.º ciclo__ 2.º ciclo__ 3.º ciclo__ Nível secundário__ Licenciatura__ Mestrado__

1.2. No Presente

1.º ciclo__ 2.º ciclo__ 3.º ciclo__ Nível secundário__ Licenciatura__ Mestrado__

2. SITUAÇÃO PROFISSIONAL ANTES DA PRESENTE RECLUSÃO

Desempregado:___ Empregado:_____

Reformado:___ Motivo: _____

ACTIVIDADE PROFISSIONAL DESENVOLVIDA NO EP PRESENTE: _____

3. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

3.1 Adquirida antes da reclusão:

³ Versão para investigação de Torrão, N. & Serra, A. (2013)

3.2. Adquirida depois da reclusão:

4. DURANTE A INFÂNCIA/ADOLESCÊNCIA FOI VITIMA DE VIOLÊNCIA FAMILIAR?

sim: ___ não: ___

se sim, principais intervenientes:

se possível, descreva a situação mais habitual/típica:

5. SITUAÇÃO FAMILIAR

5.1. Antes do cometimento do crime vivia

só com a conjugue/companheira: ___

com os filhos: ___ (n.º ___)

com os irmãos: ___ (n.º ___)

com a sogra/sogro: ___

com a mãe/pai: ___

outros: _____

5.2. ALTERAÇÕES DA CONSTITUIÇÃO FAMILIAR AQUANDO DA CONDENAÇÃO

sim: ___ não: ___

quais? _____

5.3. MANTEM ACTUALMENTE ALGUM TIPO DE CONTACTO COM A VÍTIMA?

sim: ___ não: ___

caso tenha respondido «sim» por favor especifique o tipo de contacto:

6.DADOS CLÍNICOS:

6.1.Problemas de saúde física antes do cometimento do crime?

sim: ___ não: ___

caso tenha respondido «sim», por favor especifique:

6.2.PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL ANTES DO COMETIMENTO DO CRIME?

sim: ___ não: ___

caso tenha respondido «sim», por favor especifique

6.3.DURANTE A RECLUSÃO É ACOMPANHADO POR

Clinica Geral: ___

Psiquiatria: ___

Psicologia: ___

Neurologia: ___

Infecciologia: ___

Outra: ___

Nenhuma: _____

6.4.PROBLEMAS COM ABUSO DE SUBSTÂNCIAS ANTES DO CRIME

Álcool: ___

Canabinoides: ___

Opiáceos: ___

Cocaina: ___

Outra: _____

6.5.REALIZOU TRATAMENTO DE DESINTOXICAÇÃO ANTES DO CRIME?

sim: ___ não: ___

se sim, quantos: _____

onde?: _____

6.6.DURANTE A RECLUSÃO É ACOMPANHADO PELO CRI OU OUTRA UNIDADE ESPECIALIZADA NO TRATAMENTO DA TOXICODEPENDÊNCIA?

sim: ___ não: ___

qual? _____

7.OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES: (AGORA QUE FOI CONDENADO COMO SE CONSIDERA RELATIVAMENTE AO CRIME DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA)

Vai encontrar de seguida um conjunto de afirmações sobre situações de maus tratos e conflito dentro do casamento (ou relações maritais). Pede-se que **leia atentamente** essas frases e dê a sua opinião em relação a cada uma delas. Não existem respostas certas ou erradas. A **sua opinião** é o mais importante. Avalie cada afirmação, colocando um **(X)** na opção que melhor traduza o seu modo de pensar. Assegure-se de que respondeu a todas as questões, devendo optar **apenas por uma das hipóteses** apresentadas.

	Discordo totalmente	Discordo	Nem discordo, nem concordo	Concordo	Concordo totalmente
1. O problema dos maus tratos dentro do casamento afeta uma pequena percentagem da população.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Os maus tratos ocorrem apenas em famílias de baixo nível educacional e económico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Os maus tratos só ocorrem quando há outros problemas dentro da família (p. ex., desemprego, consumo de drogas, problemas de dinheiro).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. O mais importante para as crianças é que a família permaneça unida, mesmo quando há violência no casal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. É a ideia de as mulheres quererem ter tantos direitos como os homens que causa problemas entre o casal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. A causa da violência é o abuso de álcool.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. A preocupação com a situação das mulheres que são maltratadas no casamento só serve para separar as famílias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Os homens batem nas mulheres apenas quando “estão de cabeça perdida”, por algum problema nas suas vidas ou por alguma coisa que elas fizeram.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Se as mulheres se portarem como boas esposas não serão maltratadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Os homens passam a agredir as mulheres porque se envolvem em relações extraconjugais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Uma parceira infiel merece ser maltratada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Se a minha parceira me insulta, tenho razões para a agredir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Algumas mulheres merecem que lhes batam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Um homem tem o direito de castigar a mulher se ela faltar ao cumprimento dos seus deveres conjugais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⁴ Versão para investigação de M. Matos, C. Machado & M. Gonçalves (2004)

	Discordo totalmente	Discordo	Nem discordo, nem concordo	Concordo	Concordo totalmente
15. Em casos de violência conjugal, a polícia deve apenas tentar acalmar os ânimos e reconciliar o casal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Dar uma bofetada à parceira quanto se está aborrecido ou irritado é normal; é uma coisa sem gravidade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. A violência conjugal é um assunto privado. Deve ser resolvido em casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Os insultos são normais entre um casal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Uma mulher deve retirar a queixa de maus tratos contra o marido sempre que este lhe peça desculpa pelo que fez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Se as pessoas permanecem numa relação violenta, é porque merecem a situação em que vivem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Entre marido e mulher ninguém deve "meter a colher".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Uma bofetada não magoa ninguém.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Algumas mulheres fazem os homens "perder a cabeça" e, por isso, é natural que eles lhes batam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Maridos e mulheres sempre se bateram. É natural e não tem nada de mal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. É mais aceitável um homem bater na mulher do que ao contrário.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Em baixo encontra um conjunto de frases que dizem respeito a atitudes e maneiras de ser das pessoas. Leia cada uma e, sem pensar muito, assinale com um (X) se o que é dito é VERDADEIRO ou FALSO em relação a si.

	VERDADEIRO	FALSO
1. Por vezes, deito lixo para o chão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eu admito sempre os meus erros e enfrento possíveis consequências negativas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. No trânsito sou sempre educado e respeito sempre os outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Já experimentei drogas ilegais (por exemplo haxixe, cocaína, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Aceito sempre a opinião dos outros, mesmo quando eles não concordam com a minha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Às vezes "descarrego" o meu mau humor nos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Houve alturas em que me aproveitei de alguém	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Nas conversas, ouço os outros com atenção e deixo-os terminar as frases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Eu nunca hesito em ajudar alguém numa situação de emergência.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Quando faço uma promessa, cumpro-a, aconteça o que acontecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Por vezes falo mal dos outros pelas costas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Eu nunca conseguiria viver à custa de outras pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sou sempre amigável e educado com outras pessoas, mesmo quando estou irritado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Durante as discussões sou sempre direto e prático.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Já houve pelo menos uma vez em que não devolvi algo que me foi emprestado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Faço sempre uma alimentação saudável.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Às vezes, ajudo alguém apenas porque espero alguma coisa em troca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⁵ Stöber, J. (1999); Tradução de A. Serra, J. Quintas, E. Fonseca & H. Sousa (2010).

YSQ – S⁶

Estão indicadas a seguir algumas afirmações que podemos utilizar quando nos queremos descrever. Por favor, leia cada uma das afirmações e decida até que ponto ela se aplica a si, ao longo do último ano. Quando tiver dúvidas, responda baseando-se no que sente emocionalmente e não no que pensa ser verdade. Para responder até que ponto a afirmação o descreve, utilize a escala de resposta abaixo indicada, escolhendo, de entre as seis respostas possíveis, aquela que melhor se ajusta ao seu caso. Assinale com um X o número a que corresponder a sua resposta.

NOTA: Algumas das afirmações referem-se à sua relação com os seus pais ou companheiro(a). Se alguma destas pessoas faleceu, por favor responda a estas questões com base na relação que tinha anteriormente com elas. Se, atualmente, não tem um(a) companheiro(a) mas teve relacionamentos amorosos no passado, por favor responda com base no seu relacionamento amoroso significativo mais recente.

ESCALA DE RESPOSTA

- ① Completamente falso, isto é, não tem absolutamente nada a ver com o que acontece comigo
- ② Falso na maioria das vezes, isto é, não tem quase nada a ver com o que acontece comigo
- ③ Ligeiramente mais verdadeiro do que falso, isto é, tem ligeiramente a ver com o que acontece comigo
- ④ Moderadamente verdadeiro, isto é, tem moderadamente a ver com o que acontece comigo
- ⑤ Verdadeiro a maioria das vezes, isto é, tem muito a ver com o que acontece comigo
- ⑥ Descreve-me perfeitamente, isto é, tem tudo a ver com o que acontece comigo

	①	②	③	④	⑤	⑥
1. Não tenho tido ninguém que cuide de mim, que partilhe comigo a sua vida ou que se preocupe realmente com tudo que me acontece.	<input type="checkbox"/>					
2. Costumo apegar-me demasiado às pessoas que me são mais próximas porque tenho medo que elas me abandonem.	<input type="checkbox"/>					
3. Sinto que as pessoas se vão aproveitar de mim.	<input type="checkbox"/>					
4. Sou um desajustado.	<input type="checkbox"/>					
5. Nenhuma mulher de quem eu goste pode gostar de mim depois de conhecer os meus defeitos ou fraquezas.	<input type="checkbox"/>					
6. Quase nada do que faço no trabalho (ou na escola) é tão bom como o que os outros são capazes de fazer.	<input type="checkbox"/>					
7. Não me sinto capaz de me desenvencilhar sozinho no dia-a-dia.	<input type="checkbox"/>					
8. Não consigo deixar de sentir que alguma coisa de mal está para acontecer.	<input type="checkbox"/>					
9. Não tenho sido capaz de me separar dos meus pais, tal como fazem as outras pessoas da minha idade.	<input type="checkbox"/>					
10. Sinto que, se fizer o que quero, só vou arranjar sarilhos.	<input type="checkbox"/>					
11. Sou sempre eu que acabo por tomar conta das pessoas que me são mais chegadas.	<input type="checkbox"/>					
12. Sou demasiado controlado para revelar os meus sentimentos positivos aos outros (por ex., afeto, mostrar que me preocupo).	<input type="checkbox"/>					
13. Tenho que ser o melhor em quase tudo o que faço; não aceito ficar em segundo lugar.	<input type="checkbox"/>					
14. Tenho muita dificuldade em aceitar um "não" por resposta quando quero alguma coisa dos outros.	<input type="checkbox"/>					

⁶ Young, J. (2003); Tradução e Adaptação de J. Pinto Gouveia, D. Rijo & M.C. Salvador (2005, revista).

EDRE⁷

Por favor indique com que frequência as seguintes afirmações que se apresentam abaixo se aplicam a si. A escala varia entre 1, "quase nunca" e 5, "quase sempre".

	Quase nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	A maioria das vezes	Quase sempre
1. Percebo com clareza os meus sentimentos.	<input type="checkbox"/>				
2. Presto atenção a como me sinto.	<input type="checkbox"/>				
3. Vivo as minhas emoções como avassaladoras e fora de controlo.	<input type="checkbox"/>				
4. Não tenho nenhuma ideia de como me sinto.	<input type="checkbox"/>				
5. Tenho dificuldade em atribuir um sentido aos meus sentimentos.	<input type="checkbox"/>				
6. Estou atento aos meus sentimentos.	<input type="checkbox"/>				
7. Sei exatamente como me estou a sentir.	<input type="checkbox"/>				
8. Interesso-me por aquilo que estou a sentir.	<input type="checkbox"/>				
9. Estou confuso sobre como me sinto.	<input type="checkbox"/>				
10. Quando estou chateado, apercebo-me das minhas emoções.	<input type="checkbox"/>				
11. Quando estou chateado, fico zangado comigo próprio por me sentir assim.	<input type="checkbox"/>				
12. Quando estou chateado, fico embaraçado por me sentir assim.	<input type="checkbox"/>				
13. Quando estou chateado, tenho dificuldade em realizar tarefas.	<input type="checkbox"/>				
14. Quando estou chateado, fico fora de controlo.	<input type="checkbox"/>				
15. Quando estou chateado, penso que me vou sentir assim por muito tempo.	<input type="checkbox"/>				
16. Quando estou chateado, penso que vou acabar por me sentir muito deprimido.	<input type="checkbox"/>				
17. Quando estou chateado, acredito que os meus sentimentos são válidos e importantes.	<input type="checkbox"/>				
18. Quando estou chateado, tenho dificuldade em concentrar-me noutras coisas.	<input type="checkbox"/>				
19. Quando estou chateado, sinto-me fora de controlo.	<input type="checkbox"/>				

⁷ Gratz, K., L., & Roemer, L. (2004), Department of Psychology, University of Massachusetts; Tradução e Adaptação da Versão Portuguesa – J. Coutinho, E. Ribeiro, R. Ferreirinha & P. Dias (2010), Escola de Psicologia, Universidade do Minho.

	Quase nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	A maioria das vezes	Quase sempre
20. Quando estou chateado, continuo a conseguir fazer as coisas.	<input type="checkbox"/>				
21. Quando estou chateado, sinto-me envergonhado de mim próprio por me sentir assim.	<input type="checkbox"/>				
22. Quando estou chateado, sei que vou conseguir encontrar uma maneira de me sentir melhor.	<input type="checkbox"/>				
23. Quando estou chateado, sinto que sou fraco.	<input type="checkbox"/>				
24. Quando estou chateado, sinto que consigo manter o controlo dos meus comportamentos.	<input type="checkbox"/>				
25. Quando estou chateado, sinto-me culpado por me sentir assim.	<input type="checkbox"/>				
26. Quando estou chateado, tenho dificuldades em concentrar-me.	<input type="checkbox"/>				
27. Quando estou chateado, tenho dificuldade em controlar os meus comportamentos.	<input type="checkbox"/>				
28. Quando estou chateado, acho que não há nada que eu possa fazer para me sentir melhor.	<input type="checkbox"/>				
29. Quando estou chateado, fico irritado comigo próprio por me sentir assim.	<input type="checkbox"/>				
30. Quando estou chateado, começo a sentir-me muito mal comigo próprio	<input type="checkbox"/>				
31. Quando estou chateado, acho que a única coisa que eu posso fazer é afundar-me nesse estado.	<input type="checkbox"/>				
32. Quando estou chateado, perco o controlo sobre os meus comportamentos.	<input type="checkbox"/>				
33. Quando estou chateado, tenho dificuldade em pensar noutra coisa qualquer.	<input type="checkbox"/>				
34. Quando estou chateado, dedico algum tempo para perceber o que realmente estou a sentir.	<input type="checkbox"/>				
35. Quando estou chateado, demoro muito tempo até me sentir melhor.	<input type="checkbox"/>				
36. Quando estou chateado, as minhas emoções parecem avassaladoras ou fora do meu controlo.	<input type="checkbox"/>				

Anexo 4

Pedido de autorização e respetiva autorização para investigação

Exmo Sr:
Diretor-geral de Reinserção e Serviços
Prisionais
Direção de Serviços de Planeamento
e de Relações Externas
Travessa Cruz do Torel, 1
1150-122 Lisboa

Gandra, 19 Abril de 2013

Assunto: Submissão de projeto de investigação na área da Psicologia Clínica nos Estabelecimentos Prisionais Centrais da Região Norte da licenciada Nair Benvinda Esteves da Silva Torrão

Nair Benvinda Esteves da Silva Torrão, licenciada em Psicologia Clínica pela Faculdade de Psicologia de Coimbra em 1993 e a exercer funções profissionais no Estabelecimento Prisional Central de Izeda desde 2001, encontra-se a frequentar o 2.º ano do Curso de Mestrado em Psicologia Clínica, opção Psicologia Forense, no Instituto Superior Ciências da Saúde-Norte da CESPU, CRL.

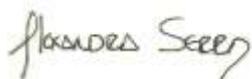
A mestranda acima referenciada apresentou um projeto de investigação para obtenção do grau de Mestre subordinado ao tema dos agressores conjugais com o título provisório “Perfil sociofamiliar e emocional dos agressores conjugais em contexto de reclusão” que obteve a aceitação e aprovação de orientação da Professora Doutora Alexandra Serra, docente deste estabelecimento de ensino.

É nossa perspetiva que o projeto de investigação que se pretende desenvolver poderá contribuir para o aumento do conhecimento científico sobre a referida população, dotando os serviços de dados atuais e relevantes para a sua atuação junto daqueles indivíduos. Para além disso, parece-nos que esta colaboração poderá ser uma base para outras ações futuras, o que muito nos honraria enquanto instituição de ensino.

Desta forma, venho solicitar que V. Ex.ª se digne apreciar e autorizar a realização do projeto de investigação que se apresenta em anexo, solicitando ainda a autorização para consulta do processo individual dos reclusos que integrarem a amostra do estudo, para recolha de dados sobre as sentenças judiciais. Os Estabelecimentos Prisionais onde se pretende implementar a investigação são os Estabelecimentos Prisionais do Porto, Santa Cruz do Bispo, Paços de Ferreira, Vale de Sousa e Izeda.

Com os nossos melhores cumprimentos,

A orientadora de tese,



Professora Auxiliar do ISCS

Exmo(a)s Senhor(a)s
Directore(a) dos Estabelecimentos Prisionais de
Santa Cruz do Bispo
Paços de Ferreira
Vale do Sousa
Porto e
Izeda

<i>V/ referência</i>	<i>N/ referência</i>	<i>Ofício N.º</i>	<i>Data</i>
		112/DSPRE/2013	07/06/2013

Assunto: Investigação académica sobre "Perfil sócio-familiar e emocional de agressoras sexuais em contexto de reclusão", por Nair Torrão

1. Pelo presente vimos informar V. Exa. que, por Despacho do Senhor Director-Geral, datado de 06.06.2013, Nair Benvida Esteves da Silva Torrão, a exercer funções como Adjunta do Estabelecimento Prisional de Izeda, mestranda em Psicologia Clínica, com opção Psicologia Forense, no Instituto Superior de Ciências da Saúde-Norte da CESPU, IRL, está autorizada a realizar a investigação supra mencionada, sob a orientação da Professora Doutora Alexandra Serra, nos estabelecimentos prisionais de Santa Cruz do Bispo, Paços de Ferreira, Vale do Sousa, Porto e Izeda.

2. São objectivos gerais do estudo contribuir para a construção e implementação futura de programas adequados às especificidades da população e às especificidades do contexto prisional através da elaboração do perfil (ou perfis) dos agressores conjugais em cumprimento de pena.

3. A metodologia de pesquisa centra-se na consulta aos processos individuais assim como na realização de uma entrevista aos reclusos (com o tempo estimado de 90 minutos) envolvendo a administração de um conjunto de instrumentos – entrevista de caracterização socio-familiar, ECVC, FDS-17, YSQ-S, EDRE, a um conjunto de reclusos condenados (não se especificando a dimensão da amostra) por violência conjugal afectos aos Estabelecimentos Prisionais acima referidos.

4. O pedido em questão encontra-se assim instruído conforme o determinado pelo n.º 3 da Circular S/GDC/2001, de 18 de Junho no que respeita à certificação da condição académica e à caracterização dos objectivos e à metodologia do projecto a realizar pelos requerentes.

Faca ao exposto considera-se que o estudo preenche os requisitos para poder vir a ser deferido, mediante a condição de que:

- a) a execução do trabalho decorra nos Estabelecimentos Prisionais do Porto, Santa Cruz do Bispo, Paços de Ferreira, Vale do Sousa e Izeda e esteja sempre dependente da disponibilidade e coordenação com as respectivas direcções;
- b) requente seja informada de que o número de investigações a decorrer neste momento em alguns dos estabelecimentos referidos poderá implicar tempo de espera para poder iniciar o trabalho;

Anexo 5

Declaração de consentimento

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

_____, declaro ter compreendido a informação que me foi fornecida verbalmente acerca da investigação conduzida pela investigadora Dr.^a Nair Torrão do Instituto Superior de Ciências da Saúde – Norte.

Declaro que me foi dada a oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o assunto e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora e ter sido esclarecido do direito de a qualquer momento recusar a minha participação no estudo.

Nestas circunstâncias, consinto participar nesta investigação sabendo que o anonimato e a confidencialidade dos dados recolhidos se encontram salvaguardados.

Autorizo que os dados recolhidos sejam utilizados para este e outros trabalhos científicos, desde que seja assegurado o anonimato.

Data ___/___/___

(assinatura do participante)

(Dr.^a Nair Torrão)

