

PARA ALÉM DO ERRO:
(RE)PARAR COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS

– Programas Restaurativos e Preventivos
da violência na vida familiar e doméstica
e em relações de intimidade e confiança

Mestrado em Mediação Intercultural e Intervenção Social

Cátia Vanessa Pereira Martins

Trabalho realizado sob a orientação de
Professora Doutora Ana Maria Vieira

Leiria, setembro de 2024
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LEIRIA

Eu sou quem eu quero ser, se o puder ser.

Ricardo Vieira

A pessoa é mais o que pode ser do que aquilo que é.

João Boavida

AGRADECIMENTOS

A todas as pessoas que me acrescentaram, me transformaram, me tornaram. A todas aquelas que me continuam a acrescentar, a transformar e a tornar, provando, assim, que somos perpetuamente inacabados/as.

A todos/as aqueles/as que me provaram e provam ser impossível definirmo-nos por uma só palavra, um só rótulo. Que somos muito e que somos muitas coisas. Que somos plásticos/as e dotados/as de uma infindável capacidade de metamorfose.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente, podemos achar neste estudo. Em especial a todos os participantes, à FEM – Feministas em Movimento e à DGRSP – Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais.

Depois, àqueles homens, na minha vida, que, por serem muitas coisas, amiúde me enturvaram a visão, acolchoando a escusa e a permanência. Que me mostraram que, na maioria das vezes, o erro não é a *nossa* constante, mas a *nossa* variável e que é possível ser para além do erro.

E àquelas mulheres, na minha vida, que resistiram e perseveravam. Que me mostraram que perdão não é sinónimo de aprovação ou permissão, tão pouco de esquecimento, mas que onde há erro há emenda. A elas, que se mantêm uma firme e constante inspiração e permanecem faróis, mesmo nas mais densas tempestades.

Um profundo reconhecimento às pessoas que tenho o privilégio de ter como *minhas*, que me continuam a enriquecer, a metamorfosear, a melhorar.

À professora doutora Ana Vieira, pelo apoio e disponibilidade e pelas sugestões e recomendações, fundamentais para a conclusão deste trabalho. Ainda, aos/às companheiros/as nesta jornada.

Importa reconhecer tudo isto. Todos eles. Todas elas.

Resumo

A violência doméstica continua a ser um dos maiores desafios enfrentados pela sociedade contemporânea, exigindo respostas cada vez mais abrangentes e eficazes. O estudo da violência e dos comportamentos agressivos, em contextos de intimidade ou confiança, revela-se um campo de investigação crucial, não apenas pela sua dimensão social e impacto nas naqueles/as que vitimiza, mas também pela necessidade de uma abordagem mais inclusiva no tratamento de pessoas agressoras. Este trabalho procura investigar a eficácia e os benefícios de programas destinados a agressores/as em Portugal, analisando o panorama nacional e explorando as perceções de profissionais e pessoas vítimas sobre estes programas.

Foram aplicados questionários online a 25 profissionais de saúde, assistência social e outros, todos/as atuando diretamente com a realidade da violência doméstica – quer no apoio a pessoas agressoras ou no apoio a vítimas, ou ambos –, bem como a 12 pessoas vítimas de violência doméstica, com o intuito de obter uma perspetiva mais ampla e diversificada. Embora os/as profissionais acreditem na importância de tais programas, os resultados revelam uma certa ambivalência entre a crença nos seus benefícios e a perceção da sua real eficácia, na redução dos comportamentos violentos.

Várias limitações foram identificadas, nomeadamente a dificuldade em aceder a estudos sobre a reincidência de comportamentos agressivos, bem como sobre a continuidade na implementação dos programas e sobre os seus resultados a longo prazo. Além disso, foi identificada uma lacuna na capacitação e acompanhamento dos profissionais e a ausência de programas padronizados e adaptados às necessidades específicas das pessoas agressoras.

Os resultados apontam, ainda, linhas orientadoras para a o enriquecimento dos programas existentes ou mesmo na implementação de novos programas, que visem abordagens imediatas junto de crianças e jovens, numa atuação concertada que envolva as famílias, as comunidades e sociedade em geral, promovendo uma educação para a cidadania, direitos humanos e inteligência emocional, objetivando transformações comportamentais e culturais duradouras; que incluam a formação e acompanhamento de profissionais; e que adaptem as intervenções às necessidades específicas das pessoas agressoras e das pessoas vítimas.

Estes resultados reforçam a urgência de uma mudança de paradigma, onde a punição não seja vista como a única solução, mas sim como uma parte de um esforço mais amplo de transformação e reintegração social.

Por fim, são destacados alguns aspetos limitantes e sugeridas possibilidades de continuação da investigação, nomeadamente através da inclusão da perspectiva das pessoas agressoras, para uma análise mais completa do fenómeno.

Palavras-chave

Violência em contexto doméstico; pessoa agressora; programas restaurativos; programas preventivos.

Abstract

Domestic violence remains one of the greatest challenges faced by contemporary society, requiring increasingly comprehensive and effective responses. The study of violence and aggressive behaviours, in contexts of intimacy or trust, emerges as a crucial field of research, not only due to its social dimension and impact on those it victimizes but also because of the need for a more inclusive approach in dealing with aggressors. This work aims to investigate the effectiveness and benefits of programs directed at aggressors in Portugal, analysing the national panorama and exploring the perceptions of professionals and victims regarding these programs.

Through the application of online questionnaires to 25 professionals from health, social services, and other sectors, all of whom work directly with the reality of domestic violence – whether in supporting aggressors, victims, or both –, as well as to 12 victims of domestic violence, the study seeks to gather a broader and more diversified perspective. While professionals recognize the importance of such programs, the results reveal a certain ambivalence between belief in their benefits and the perception of their actual effectiveness in reducing violent behaviours.

Several limitations were identified, namely the difficulty in accessing studies on the recurrence of aggressive behaviors, as well as on the continuity in the implementation of programs and their long-term outcomes. Additionally, a gap was identified in the training and monitoring of professionals and the lack of standardized programs adapted to the specific needs of aggressors.

The results also outline key recommendations for enhancing existing programs or even implementing new ones. These should aim for early intervention with children and young people, in a coordinated approach involving family, community, and society at large, promoting education in citizenship, human rights, and emotional intelligence, with the goal of achieving lasting behavioural

and cultural changes. These programs should include training and ongoing support for professionals and adapt interventions to the specific needs of both aggressors and victims.

These findings underline the urgency for a paradigm shift, where punishment is not seen as the sole solution but rather as part of a broader effort toward social transformation and reintegration.

Finally, some limitations are highlighted, and suggestions for further research are proposed, including the need to incorporate the perspective of aggressors for a more comprehensive analysis of the phenomenon.

Keywords:

Violence in domestic context; aggressor; restorative programs; preventive programs.

ÍNDICE

Agradecimentos	iii
Resumo	iii
Abstract	vi
Índice	viii
Índice de Tabelas, Quadros e Figuras.....	x
Tabelas	x
Quadros	x
Figuras	x
Acrónimos	xi
Introdução	13
Motivação – O que podemos ser	16
Problema de investigação e pertinência do estudo	17
Questão de investigação e objetivos.....	19
Estrutura do trabalho	21
Capítulo I – Violência e comportamentos agressivos: do impacto à prevenção – o papel da mediação	23
1.1. Violência	25
1.1.1. Violência em contexto doméstico e em relações de intimidade ou confiança	29
Violência em relações de intimidade	32
1.1.1.1. Formas de violência em contexto doméstico.....	34
Violência psicológica.....	35
Violência física	35
Violência sexual	35
Violência económica	36
1.1.2. Cenário atual da violência em contextos domésticos, no namoro e em relações de intimidade, em Portugal.....	36
1.1.3. Impacto e consequências da violência em contexto doméstico	39
1.1.4. Teorias psicológicas sobre comportamento agressivo – que padrões?	42
1.2. Mediação e intervenção preventiva e restaurativa – um caminho possível	46
1.2.1. Mediação na manutenção das relações – “ser-se duro com o problema e suave com a pessoa”	48

1.2.2. Programas preventivos e/ou restaurativos na (re)paração de comportamentos agressivos – movimento reabilitativo.....	50
Tipos de programas.....	53
Capítulo II – Metodologia	56
2.1. Tipo de estudo.....	57
2.2. Técnicas e instrumentos de recolha de dados	57
2.3. Técnicas de análise e tratamento de dados	59
2.4. Participantes e amostra	61
2.4.1. Caracterização dos/as participantes.....	62
Profissionais.....	63
Pessoas vítimas	64
2.5. Questões éticas.....	69
Capítulo III – Apresentação e Discussão de Resultados	70
3.1. Punição e retratamento: possibilidades e benefícios	71
3.2. Programas para pessoas agressoras: análise do panorama português.....	84
3.2.1. Identificação e objetivos.....	87
3.2.2. Panorama nacional: fatores que influenciam a ausência de programas desta natureza98	
3.2.3. Resultados: desaprender o aprendido – (re)tratamento de comportamentos agressivos	100
Considerações finais	106
Desafios e limitações do estudo	109
Referências bibliográficas	112
Anexos	121
Anexo 1 – Questionários.....	121
Anexo 2 – Quadros.....	123
2.1. Quadros – Capítulo I.....	123
2.2. Quadros – Capítulo II	123
2.3. Quadros – Capítulo III	124
Anexo 3 – Tabelas.....	129
3.1. Tabelas – Capítulo III	129
Anexo 4 – Gráficos	134
Anexo 5 – Figuras.....	135
Anexo 6 – Documentos	136

ÍNDICE DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS

TABELAS

Tabela 1: Participações do crime específico de violência doméstica, em Portugal (2020-2023).....	37
---	----

QUADROS

Quadro 1: Tipo de Custo da Violência	28
Quadro 2: Consequências da violência por parceiro íntimo sobre a saúde da mulher... ..	40

FIGURAS

Figura 1: Tipologia da violência	26
Figura 2: Custo Global da Violência	27

ACRÓNIMOS

AMCV – Associação de Mulheres contra a Violência

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

ABTC – Association for Behavioral and Cognitive Therapies

ASGVCV – Acção de Saúde Sobre Género, Violência e Ciclo de Vida

CEJ – Centro de Estudos Judiciários

CIG – Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género

CHUC – Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

CPCJ – Comissões de Protecção de Crianças e Jovens

CRP – Constituição das República Portuguesa

DGS – Direção Geral de Saúde

DGPJ – Direção-Geral da Política de Justiça

DGRSP – Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

DR – Diário da República

FPEPTD – Fundação Portuguesa para o Estudo Prevenção e Tratamento das Dependências

GEAV – Gabinete de Estudos e Atendimento a Agressores e Vítimas

GNR – Guarda Nacional Republicana

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PAVD – Programa para Agressores de Violência Doméstica

PIP – Perpetrators Intervention Program (Programas de Intervenção com Perpetradores)

PPRIAC – Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais

PSP – Polícia de Segurança Pública

RASI – Relatório Anual de Segurança Interna

RCM – Resolução do Conselho de Ministros

SSI – Sistema de Segurança Interna

TAV – Técnico/a de Apoio à Vítima

TSRS – Técnico/a Superior de Reinserção Social

UE – União Europeia

UVF – Unidade de Violência Familiar

VD – Violência doméstica

VN – Violência no namoro

VRI – Violência nas relações de intimidade

WHO – World Health Organization

INTRODUÇÃO

A vida em sociedade é, simultaneamente, causa e consequência da espontaneidade relacional resultante da teia de conexões interpessoais que a constitui. Não há vida sem tensões; o que se verifica, contudo, é o fraco entendimento das mesmas – significativamente motivado pelo profundo hiato na *nossa* educação emocional – e dos pensamentos e emoções delas resultantes. Mort (2021) faz-nos uma breve introdução a esta problemática, ao concluir que as pessoas não são ensinadas a compreender-se: “em crianças não nos ensinam a compreender as nossas emoções ou quem somos” (p. 16). Educados/as e treinados/as a não dar espaço a sentimentos e pensamentos socialmente “negativizados”, é-nos inculcado que conflito e confronto são destrutivos e que a melhor forma de lidar será ignorá-los e silenciá-los¹.

Reforçando a ideia sobre a presença de conflito ser “consustancial e inevitável à existência humana” (Jares, 2001, p. 34), estando, como tal, presente em todas as relações que mantemos, e que, parafraseando Mendel (1974), “o estado natural do homem é o conflito” (como citado em Jares, 2001, p. 34), é possível afirmar que também a mediação está, então, socialmente presente desde o início dos tempos, enquanto elemento facilitador, de resposta e cortesia, nas interações interpessoais.

No seu ensaio “Nós e os outros”, Lima (2018), apoiando-se em diversos estudos científicos, mostra-nos a importância dos relacionamentos e do sentido de pertença, expondo consequências positivas e negativas, associadas a relações saudáveis e estáveis e àquelas instáveis e controversas, respetivamente, nas quais o desentendimento é a regra e não a exceção: “A investigação também mostra que, pior do que relações conflituosas são relações ambivalentes: relações com pessoas que nos fazem sentir mal e nos magoam, mas de quem também gostamos e com quem partilhamos bons momentos” (Lima, 2018, p. 87). Num contexto de violência familiar e doméstica, é fundamental compreender estas ambivalências, subjacentes às interações violentas, para implementar intervenções eficazes. Isto não se aplica apenas ao suporte que é prestado às pessoas vítimas, mas também ao tratamento direcionado às pessoas agressoras, objetivando a promoção de mudanças comportamentais não violentas.

¹ Pense-se no gritante exemplo da reação, comum, perante uma criança que chore, ao lhe ser dito “já passou!” ou “não é preciso chorar” ou “não foi nada”.

Atualmente, reconhece-se a crescente consciencialização, generalizada, sobre a importância da denúncia de situações de violência em contextos domésticos², seja esta conjugal ou familiar, no namoro ou noutras relações de intimidade e confiança³, bem como do apoio e tratamento adequados das pessoas que são vítimas da mesma. No entanto, importa reconhecer que, devido à natureza complexa do fenómeno e aos padrões psicológicos do comportamento de agressão⁴, uma abordagem eficaz para proteger as pessoas vítimas e prevenir reincidências passa pelo (re)tratamento dos comportamentos agressivos, incentivando comportamentos relacionais não violentos, tal como ficará estabelecido na análise dos resultados do presente estudo. Para tanto, é fundamental encarar a violência sem preconceitos e reconhecer que, em situações de violência, a pessoa que é vítima pode, por vezes, ser agressora, criando uma dinâmica intrincada em que ambas as partes poderão desempenhar os diferentes papéis ao longo do tempo. Esta compreensão aprofundada e objetiva das dinâmicas estabelecidas em relações violentas, entre pessoa vítima e pessoa agressora, revela-se crucial para ajustar as intervenções dos/as intervenientes e da comunidade em que se inserem (Manita, 2004; Manita, 2008; Sani & Caridade, 2016; Cunha, 2016; Amaro & Costa, 2019; Cunha et al., 2023a e 2023b).

Contudo, a abordagem convencional de luta contra a violência doméstica concentra-se, frequentemente, apenas nas necessidades e apoio a vítimas, negligenciando a necessidade de conhecer e compreender as causas subjacentes ao comportamento agressivo perpetrado pelas pessoas que agredem, o que se conclui, também, pela quantidade de literatura e estudos dedicados a um e outro cenários. Esta lacuna na abordagem convencional ressalta a urgência de explorar e implementar programas preventivos e restaurativos direcionados a pessoas agressoras. A aprendizagem contínua, não apenas sobre os motivos que levam as pessoas a comportamentos agressivos ou conformistas, mas também o conhecimento aprofundado sobre a ambivalência destes relacionamentos e sobre as emoções que vítimas e agressores/as experienciam, permite desenhar intervenções que confirmam ferramentas de entendimento, individual e relacional, e de autocontrolo. Além disso, a abordagem tradicional, punitiva, tem-se revelado insuficiente na correção desses comportamentos, como revelado pelas taxas de reincidência. Numa notícia⁵ publicada pelo periódico Expresso, é referido que

² Considere-se, na presente dissertação, ao ler-se *violência em contextos domésticos*, que se inclui violência intrafamiliar, no namoro e noutras relações de intimidade ou confiança, ainda que se apresente a sua distinção no Capítulo I – 1.1.1.

³ Considere-se, na presente dissertação, ao ler-se *relações de confiança*, todas aquelas baseadas em vínculos entre duas (ou mais) pessoas, sob a crença mútua de que as partes são confiáveis, logo, conferindo sentimentos de segurança (estas relações podem estabelecer-se com familiares fora do ambiente doméstico, com amigos/as, colegas de profissão, vizinhos/as, etc).

⁴ Características abordadas e fundamentadas no Capítulo I – 1.1.5.

⁵ Não se logrou, na pesquisa levada a cabo na presente investigação, chegar aos dados oficiais sobre esta matéria. Confia-se, contudo, que o “Expresso” é uma fonte fidedigna de informação.

16,8% dos agressores reincidem no crime de violência doméstica no espaço de dois anos após o término da pena ou medida, percentagem que aumenta para 28,6% quando se alarga a análise a cinco anos. Mas a taxa é inferior, em média menos 7%, entre os agressores que participaram no programa específico de reabilitação e reinserção social da DGRSP: durante dois anos, 91% não voltaram a cometer o mesmo crime, e 78% mantiveram-se longe da justiça meia década (Moleiro, 2023, para. 2).

Para superar as limitações das tradicionais soluções punitivas, é essencial investir em abordagens proativas e benéficas que identifiquem a raiz dos problemas, visando a prevenção, mas, também, a restauração de relações prejudicadas. Isto inclui abordagens preventivas que educam e sensibilizam a sociedade sobre os sinais precoces, promovem a igualdade de sexo e de género, fomentam inteligência emocional e desenvolvem habilidades interpessoais saudáveis. Desta forma, contribui-se para uma sociedade mais sã e resiliente. Esta intervenção deve ocorrer de forma multidisciplinar, através de abordagens integradas que articulem intervenções educacionais, mediadoras, psicológicas e sociais.

Os programas preventivos e restaurativos para comportamentos agressivos surgem como alternativas mais promissoras, proporcionando uma transformação mais profunda e duradoura. Em vez de se focar exclusivamente em punições, estas iniciativas procuram construir relações mais saudáveis e robustas, investindo em estratégias que visam prevenir e curar, protegendo vítimas e trabalhando na transformação das pessoas agressoras.

A presente investigação procura conhecer a importância dos programas preventivos e restaurativos e compreender os motivos que estão por detrás da sua escassez⁶, a nível nacional. A ênfase em programas preventivos e restaurativos, como se pretende demonstrar, representa uma mudança de paradigma, reconhecendo que a punição muitas vezes não aborda as origens profundas da violência. Os objetivos desta pesquisa foram, assim, delineados para identificar, compreender e avaliar programas existentes, objetivando oferecer *insights* relevantes na construção de estratégias mais eficazes, visando não apenas o suporte das vítimas, mas também a transformação fundamental das pessoas agressoras, promovendo, assim, comunidades mais seguras e empáticas.

⁶ Como será demonstrado, e detalhadamente apresentado, adiante.

MOTIVAÇÃO – O QUE PODEMOS SER

A afirmação de Vieira (2009): “Eu sou quem eu quero ser, se o puder ser” (p. 9), muito me diz, especialmente neste contexto, tendo o “se” ressoado profundamente em mim. Mas mais:

os outros reconhecem-me como sou ou como julgam que sou? Em que medida eu sou aquilo que pareço? E eu próprio sou o que sou ou o que julgo ser? Ou o que pretendo mostrar aos outros, mas que não sou? E em que medida este que não sou, e que abusivamente se intromete, faz parte, ou pode fazer, do que sou? E com que legitimidade penso que de facto não sou esse que se intromete, ou pretende intrometer? Em suma, qual a função da própria pessoa nesta dualidade? E a função dos outros na construção da minha pessoa? E o que será a própria pessoa? E qual o peso da relação com os outros e que, como relação, faz parte do que somos? E qual a relação entre o que somos, o que poderíamos ser e o que deveríamos ser? Tudo questões determinantes em educação, e onde se cruzam o indivíduo e o contexto numa luta incessante do eu consigo mesmo, de nós com os outros, do ser com o dever ser e do real com o possível; conceitos eles próprios, por sua vez, em constante reformulação em virtude da interação em que vivem (Vieira et al., 2005, p. 11)

Quanto dos demais e das nossas relações constitui, então, quem somos?

É precisamente, acredito, o “confronto direto com o real”, de que nos fala Guerra (2002, p. 75), que funciona como catalisador da investigação social. No meu caso, não terá sido diferente: a presente dissertação é o produto de circunstâncias pessoais significativas e impactantes.

Assistir a violência em contexto doméstico e familiar, durante infância e adolescência, e ser recipiente de comportamentos agressivos, numa relação de intimidade e confiança, enquanto jovem adulta, e, posteriormente, em relações profissionais, desencadearam em mim uma profunda reflexão sobre a importância da prevenção em detrimento da mera reparação – reflexão, esta, consolidada apenas mais recentemente, ao enveredar, nos últimos cinco anos, no associativismo e na pesquisa social.

Esta consolidação de pensamentos e reflexões, com décadas de construção, tiveram em mim um impacto significativo, resultando numa inquietação que não só destacou a urgência de abordar de forma proativa os comportamentos agressivos em contexto doméstico, mas que também ressaltou a necessidade crítica de demonstrar que comportamentos não são pessoas, que pessoas são mais do que uma ação e que, acima de tudo, a transformação é possível,

permitindo-nos, essa *nossa* plasticidade, poder ser; como tal, sei que estratégias preventivas e restaurativas são relevantes.

A convicção de que, como diz o ditado português, “mais vale prevenir, que remediar” tornou-se um poderoso impulsionador à temática central deste estudo, que se baseia na exploração de programas preventivos e restaurativos, direcionados a pessoas agressoras, em contextos de violência doméstica e de relações de intimidade e confiança, bem como intenta demonstrar os seus benefícios. O desejo de contribuir para a construção de um tecido relacional social mais seguro e saudável, que possa ir além do apoio efetivo às vítimas, é o cerne desta pesquisa. Transformando experiências pessoais desafiadoras num motor propulsivo de investigação e ação, esta dissertação visa não apenas complementar o conhecimento académico, mas também contribuir para uma diferença positiva nas vidas das pessoas afetadas pela violência em contextos domésticos.

É, portanto, perceptível o interesse e motivação pessoais que são colocados nas questões que orbitam esta problemática. O compromisso de demonstrar que somos plurais, totalmente capacitados/as de transformação e agentes e atores de mudança – individual e comunitária –, aliado ao reconhecimento da escassez e/ou acentuada dificuldade de acesso a estudos abrangentes sobre o impacto efetivo dos programas preventivos e restaurativos, a nível nacional, alimentam o propósito desta investigação. A esperança é que os resultados desta pesquisa lancem luz sobre a possibilidade de uma abordagem mais eficaz e abrangente na correção de comportamentos agressivos, influenciando perceções e práticas e contribuindo para um ambiente mais empático, educativo e transformador.

PROBLEMA DE INVESTIGAÇÃO E PERTINÊNCIA DO ESTUDO

Pese embora vivermos uma era em que o debate sobre a violência em contextos domésticos e no namoro está cada vez mais presente – o que me parece ser um claro benefício da fluidez de informação provocada pelas redes sociais – os dados revelam que, em 2022, se registou o maior número de ocorrências de violência doméstica (VD) dos últimos três anos⁷, desafiando a noção de progresso na mitigação desse fenómeno. Este preocupante cenário, de aumento e não de decréscimo de cifras, cuja evidência é corroborada pelos números apresentados⁸ pelo Portal da Violência de Doméstica da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG), pelos relatórios anuais da Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

⁷ Dados detalhados na Tabela 1, na página 37 do Capítulo I, do presente trabalho.

⁸ Dados detalhados na Tabela 1, na página 37 do Capítulo I, do presente trabalho.

(APAV), pelos dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) e pelo Relatório Anual de Segurança Interna (IASI), aponta para a necessidade urgente de reavaliarmos as abordagens convencionais e questionarmos como podemos atacar a raiz do problema.

De facto, observamos que a tendência é a criminalização de comportamentos considerados desviantes, sendo a punição, o encarceramento e o controlo as soluções mais favorecidas e exigidas pela sociedade (Amaro & Costa, 2019; Davis, 2020), na manutenção do sentimento de segurança. Esta tendência, usualmente, reflete mudanças nas normas sociais, nos valores culturais, nas ideias de risco e nas respostas políticas a determinados problemas, soando ser, nas palavras de Carla Pinto “mais barata e com resultados mais imediatos na perceção de segurança pelas populações, [trazendo] ganhos eleitorais significativos” (Amaro & Costa, 2019, p. 215).

Em Portugal, segundo dados apresentados pela Reshape (s.d.) em comparação com a média europeia, “prende-se muito e por muito tempo” (para. 2). Não obstante, e apesar de não existir um índice de reincidência de crime no país, a prisão, enquanto medida de manutenção de segurança social, revela-se ineficaz ao considerarmos que a mesma fonte estima “que a taxa de reincidência [de crime] em Portugal se situe perto dos 60%” (para. 5). Numa notícia⁹ avançada pelo Expresso, com base num estudo levado a cabo pela Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), é apontada uma taxa de reincidência de “16,8% [para pessoas agressoras] no crime de violência doméstica no espaço de dois anos após o término da pena ou medida, percentagem que aumenta para 28,6%¹⁰ quando se alarga a análise a cinco anos” (Moleiro, 2023, para. 2). Estes números reforçam a urgência de abordar não apenas o impacto da violência nas pessoas vítimas, mas também a necessidade de direccionar esforços para compreender e intervir nas causas subjacentes que levam a comportamentos agressivos nas relações de intimidade. Projetos de prevenção e restaurativos voltados para pessoas agressoras podem desempenhar um papel vital na redução destas percentagens, ajudando a (re)tratar comportamentos agressivos.

Destarte, nos casos de violência em contexto doméstico, além do apoio e proteção à pessoa vítima, não se deve subestimar o papel da pessoa agressora: para alcançar com sucesso a meta de prevenção, é essencial considerar ambos os intervenientes no processo – vítima e agressor/a (Manita, 2004; Manita, 2008; Cerejo, 2014; Cunha, 2016; Sani & Caridade, 2016; Amaro & Costa, 2019). Implementar programas estruturados de intervenção para os/as

⁹ Não se logrou, na pesquisa levada a cabo na presente investigação, chegar aos dados oficiais sobre esta matéria. Confia-se, contudo, que o “Expresso” é uma fonte fidedigna de informação.

¹⁰ Importará considerar que estes números têm como base pessoas agressoras presas. Em 2022, das mais de 30 mil participações à GNR e PSP (ver Tabela 1, p. 35), apenas 4% acabou em condenação e/ou em prisão preventiva.

autores/as de crimes de violência em contexto doméstico, sempre que possível, nos planos nacionais de combate à violência a nível nacional, é fundamental, visando reduzir a reincidência e promovendo a intervenção junto a jovens agressores/as, incentivando a adoção de novas formas de masculinidades e feminilidades. Neste sentido, a educação desempenha um papel fundamental para desmistificar estas crenças, ao desconstruir padrões de comportamento prejudiciais, capacitando indivíduos a reconhecer e interromper ciclos de violência antes que se intensifiquem e/ou se repitam, o que fica bem estabelecido nos resultados do presente estudo.

Esta crescente consciencialização sobre a complexidade e impacto da violência nas relações interpessoais, nomeadamente aquelas que têm lugar em contexto doméstico – afetando inúmeras vidas e causando danos físicos e psicológicos às pessoas vítimas (Casimiro, 2008; Antunes & Machado, 2012; Dias et al., 2014; Matias & Paulino, 2016; Cunha, 2016; Amaro & Costa, 2019) –, paralelamente ao desenvolvimento de novas investigações e suporte empírico, demandam uma mudança de paradigma. Propõe-se, para tanto, que sejam consideradas soluções holísticas na abordagem desta realidade, que permitam compreender e abordar as dinâmicas complexas que resultam em agressão e violência em contextos domésticos e de relações de intimidade e confiança.

Acredita-se, no presente trabalho, que os projetos direcionados a pessoas agressoras, alinhados com métodos de solução de conflitos, tais como a mediação, a conciliação e as práticas restaurativas, que estimulem a reflexão, a empatia, o arrependimento e o desenvolvimento de habilidades para evitar comportamentos agressivos futuros, se apresentam como alternativas inovadoras às tradicionais reações penais punitivas. A promoção da responsabilização das pessoas agressoras, proporcionando apoio às pessoas vítimas, contribui para a recuperação emocional das vítimas e, ao mesmo tempo, aborda as causas subjacentes do comportamento violento (Sani & Caridade, 2016; Jares, 2001, 2002, 2005; Torremorell, 2008; Vieira, 2012; Vieira et al., 2018). Esta abordagem centrada no entendimento e na restauração, visa regenerar não apenas o conflito direto entre as partes envolvidas, mas também mitigar os impactos sociais decorrentes das situações de violência, evidenciando a relevância social destes modelos alternativos de intervenção, podendo romper com o ciclo da filosofia da punição e castigo.

QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO E OBJETIVOS

Num contexto marcado por números preocupantes, como abordado anteriormente e aprofundado adiante, e por preocupações persistentes relacionadas à violência em contextos

domésticos e relacionais, torna-se crucial conhecer a existência e a importância de programas de prevenção ou intervenção voltados para pessoas agressoras.

Esta investigação tem como objetivo explorar profundamente a natureza desses programas, avaliando o seu potencial na prevenção da violência e na promoção de relacionamentos saudáveis. Procura identificar-se, brevemente, os padrões, entender as razões que podem levar à agressão, conhecer os benefícios da mediação em relações de agressão e/ou violência e as estratégias eficazes para promover a mudança de comportamentos. Ao focar-se em profissionais que trabalhem nestes contextos, bem como em pessoas vítimas, que os vivenciam, a pesquisa reconhece a importância de entender as motivações, as dinâmicas de poder e os fatores subjacentes ao comportamento agressivo, a fim de contribuir para a (re)construção de relações de intimidade ou confiança mais seguras e saudáveis.

Surgem, então, perante a realidade descrita, algumas questões, como é o caso daquela que se estabelece enquanto linha norteadora da presente investigação: *De que forma programas direcionados a pessoas agressoras podem contribuir para a prevenção e/ou redução da reincidência de agressões, no contexto doméstico e em relações de intimidade ou confiança?*

Os números – de participações de crime de VD¹¹, de taxa de crime contra pessoas¹² e da taxa (estimada) para reincidência de crime, nomeadamente aquele de VD – exigem atenção especial no desenho e implementação de soluções preventivas e restaurativas. Revela-se fundamental identificar e compreender as necessidades específicas destes indivíduos – sejam aqueles condenados, em prisão preventiva ou mesmo aqueles que se deparam com o autorreconhecimento desta tendência comportamental –, para desenvolver estratégias de ação eficazes e sustentáveis, que potenciem o (re)tratamento e a (re)paração da sua conduta e atitudes.

Após revisão da literatura para a presente investigação, foi imediatamente identificado não existir uma taxa de reincidência estudada e publicada em Portugal, nomeadamente no que diz respeito ao crime de VD. Além disso, tornou-se evidente, ainda, a ausência de estudos¹³ específicos que abordem a questão de forma aprofundada e sistemática. Por fim, constatou-se a escassez de programas restaurativos direcionados a pessoas agressoras, externos ao sistema

¹¹ Dados detalhados na Tabela 1, na página 37 do Capítulo I, do presente trabalho.

¹² O segundo tipo de crime mais registado em Portugal, em 2023: “A DGPJ avança que os crimes contra o património representaram cerca de 51% do total (189.657 crimes), seguidos pelos crimes contra as pessoas, que corresponderam a cerca de 24,4% do total (90.840 crimes) e dos crimes contra a vida em sociedade, que representaram 11,9% do total (44.439 crimes)” (Público & Lusa, 2024, para. 6), num aumento de 8% face ao ano anterior.

¹³ Reconhece-se que possam existir estudos, na *grey literature*, que contenham avaliações de alguns programas, por parte de pessoas agressoras que deles tenham beneficiado. Contudo, a pesquisa levada a cabo não devolveu resultados desta natureza, nem foi possível encontrar literatura sobre a temática, em Portugal.

prisonal¹⁴ e, daqueles identificados, revelou-se serem de difícil acesso (se considerarmos a potencial procura por parte de uma pessoa que identifique ter comportamentos tendencialmente agressores, para neles integrar) e disponibilizarem informações escassas.

Esta análise revela a pertinência e a importância da questão de pesquisa abordada neste estudo. Considera-se que a pesquisa pode contribuir significativamente para preencher lacunas existentes na literatura e funcionar como apoio para o desenvolvimento e aprimoramento de intervenções direcionadas a pessoas agressoras, contribuindo, assim, para uma compreensão mais completa e eficaz deste complexo fenómeno.

Para tanto, e procurando dar resposta à questão de investigação, foram tidos em linha de conta os objetivos abaixo elencados:

- 1) Identificar, a nível nacional, a existência de programas restaurativos/preventivos da violência em contexto doméstico e no namoro, direcionados a pessoas agressoras;
- 2) Conhecer os objetivos e as características na implementação destes programas;
- 3) Conhecer fatores que explicam a existência ou ausência destes programas;
- 4) Conhecer o ponto de vista de profissionais sobre estes programas;
- 5) Conhecer o ponto de vista de pessoas vítimas sobre estes programas.

ESTRUTURA DO TRABALHO

A presente dissertação é composta por três capítulos principais: no Capítulo I, que enquadra a teoria, é feito o quadro conceptual investigativo do estudo, apresentando o conceito de violência, um enquadramento das formas de violência em contexto de violência doméstica e em relações de intimidade, seguindo-se a apresentação do cenário da violência doméstica, em Portugal, suportado pelos quadros estatísticos dos últimos quatro anos. São, posteriormente, apresentados os impactos e consequências da violência em contexto doméstico e uma breve abordagem teórica sobre o comportamento agressivo e os padrões comportamentais associados. Serão, ainda, abordados a mediação, enquanto possível ferramenta de manutenção relacional, e o papel dos programas preventivos e restaurativos.

O segundo capítulo dedica-se à apresentação da abordagem metodológica deste estudo. Neste ponto, será delineada a metodologia adotada na pesquisa, incluindo a descrição do tipo de estudo conduzido. Será feita uma detalhada exposição das técnicas e instrumentos empregues na recolha de dados e explicadas as técnicas de análise utilizadas para interpretar os resultados obtidos. Além disso, far-se-á a caracterização dos grupos de profissionais e de

¹⁴ Identificados 9, de diferentes características e âmbito de atuação, todos operacionais.

pessoas vítimas, terminando com a discussão ética, onde se aborda de que forma é assegurada a integridade e respeito aos/às participantes envolvidos na pesquisa.

Os resultados obtidos, tal como a sua reflexão e discussão, surgem no terceiro capítulo. Serão analisados, na perspectiva de profissionais destas áreas e de pessoas vítimas, os fatores que influenciam a existência ou ausência destes programas, bem como a eficácia e impacto dos mesmos. Serão também destacados os benefícios e desafios da implementação desses programas no trabalho com pessoas agressoras, na perspectiva dos/as profissionais e das pessoas vítimas. Por fim, será abordada a existência de programas restaurativos de comportamentos agressivos, em contexto de violência doméstica, direcionados a pessoas agressoras, a nível nacional, apresentando os objetivos e métodos de implementação que deles se conhecem. Além disso, intentar-se-á enfatizar a necessidade e a importância de um novo paradigma, que valorize a existência e implementação de programas restaurativos e preventivos na sociedade, reconhecendo a relevância de abordagens holísticas, de compreensão, na prevenção e resolução de comportamentos agressivos, a partir dos resultados obtidos.

Acredita-se que esta exposição e análise permitirão um entendimento mais aprofundado das questões relacionadas com a agressividade em contextos de agressão e/ou violência doméstica, através da análise dos impactos emocionais e físicos que estes têm sobre as pessoas vítimas, mas também compreendendo o papel dos programas restaurativos e preventivos voltados para pessoas agressoras. As conclusões obtidas contribuirão para uma visão mais abrangente e significativa sobre a prevenção de comportamentos agressivos, numa ótica restaurativa e de transformação, para promover a convivência pacífica.

As considerações finais têm como propósito realçar os pontos-chave discutidos ao longo do trabalho, resumindo a problemática investigada e abordando os objetivos da pesquisa, alavancando-se nos resultados e nas discussões apresentadas. Será dada ênfase aos desafios e limitações do estudo, na compreensão do tema, e elencadas recomendações e sugestões para futuras intervenções – sublinhando a importância contínua da investigação, sobretudo longitudinal, da avaliação do impacto que estes programas têm na prevenção da reincidência de pessoas agressoras na perpetuação de relações violentas.

CAPÍTULO I – VIOLÊNCIA E COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS:

DO IMPACTO À PREVENÇÃO – O PAPEL DA MEDIAÇÃO

“A violência, provavelmente, sempre terá feito parte da experiência humana” (World Health Organization [WHO], 2002, p. 3). Ao longo da história da humanidade, a violência tem garantido a sua presença, de forma complexa e multifacetada, transcendendo fronteiras religiosas, culturais, sociais e geográficas, estando mesmo, muitas vezes, na base de significativos episódios históricos – evidentes exemplos disto são as invasões e conquistas territoriais, a colonização, as cruzadas, a inquisição, as guerras mundiais, a escravatura, genocídios como o arménio, o holocausto ou o de Ruanda, inúmeras guerras civis, atentados terroristas como o 11 de setembro, Atocha ou Charlie Hebdo, e o apartheid sul africano, bem como o regime idêntico a que assistimos, atualmente, na Palestina.

Na sua expressão mais ampla, a violência compreende sistemas e estruturas que perpetuam injustiças e prejudicam comunidades inteiras. Todavia, a violência não se manifesta apenas numa escala de povos ou países: está intrinsecamente ligada à condição humana, revelando padrões persistentes, e reflete dinâmicas relacionais de poder, desigualdade e conflito também nas relações familiares, ou outros relacionamentos interpessoais, e afeta indistintamente (não olhando à idade, sexo¹⁵, crença, classe ou etnia).

O Manual SARAR (2012), de acordo com a perspetiva da Dra. Madalena Alarcão¹⁶, estabelece uma diferença entre “violência” e “agressividade”, caracterizando a primeira “pela intenção de exercer controlo e poder sobre o outro” e a segunda por “[visar] a sobrevivência e a defesa, e não o domínio sobre o outro”. A presente investigação, no seu contexto específico de estudo, de acordo com esta perspetiva e de acordo com Jares (2001 e 2002), que afirma que “a agressividade¹⁷ faz parte da conduta humana, não sendo negativa em si mesma, mas positiva e necessária como força para a autoafirmação, física e psíquica, do indivíduo, e especialmente determinada pelos processos culturais de socialização” (p. 84), considera que *agressividade* é uma atitude e disposição individual e que *agressivo/a e/ou violento/a* se refere à qualidade ou característica de alguém e/ou do seu comportamento, tendo intenção de

¹⁵ Ainda que, estatisticamente, e tal é reconhecido no presente trabalho, as pessoas agressoras sejam maioritariamente do sexo masculino e as pessoas vítimas do sexo feminino.

¹⁶ Alarcão, M. (2000), *(des)Equilíbrios familiares: uma visão sistemática*, Quarteto Editora, conforme referência no Manual SARAR.

¹⁷ “A gestão positiva da agressividade, entendida como assertividade, passa pelo reconhecimento e pela aceitação das diferenças; adquire-se na interação com o meio, apoia-se no sentimento de pertença e desenvolve-se com base no respeito.” (Direção Geral de Saúde [DGS] & Acção de Saúde Sobre Género, Violência e Ciclo de Vida [ASGVCV], 2016); desta forma, *agir com agressividade* será diferente de *agir de forma agressiva*.

provocar dano ou reação na outra pessoa, de forma ocasional ou situacional; enquanto *agressão* e/ou *violência* se traduz numa forma mais deliberada do *comportamento*, com intuito último de ferir, degradar e/ou controlar alguém, tendendo a reportar-se a um padrão mais persistente e continuado no tempo, muitas vezes associado a um desequilíbrio de poder entre a pessoa que a exerce e a pessoa que a sofre¹⁸. São estes os pressupostos de partida que justificam a escolha dos termos “comportamentos agressivos” (ou “comportamentos violentos”) e “pessoas agressoras” (ou “pessoas violentas”), transversalmente empregues na presente dissertação, podendo estes, ou não, resultar em “agressão” ou “violência”.

Reconhece-se, então, que a violência assume diversas formas, desde agressões físicas até manifestações mais subtis, como violência psicológica e estrutural ou micro agressões. Compreender a evolução destas dinâmicas e padrões, ao longo do tempo, e reconhecer as várias formas que a violência pode assumir, é essencial para a desenhar estratégias eficazes de prevenção e intervenção, não apenas no comportamento individual, mas apontando à construção de sociedades mais justas e pacíficas. Importa, nestas intervenções, que se valorizem os interesses das partes sem descartar as diferenças, considerando e exponenciando a visão e a atuação da mediação¹⁹, “um processo pedagógico, transformador e reabilitador, [cuja função] é precisamente servir de ponto de encontro dos que são diferentes sem cair na tentação de os homogeneizar” (Vieira et al., 2017, p.150) e que, tal como apontam Bush e Folger (1996)

tem um potencial específico de transformação das pessoas - que promove o crescimento moral - ao ajudá-las a lidarem com as circunstâncias difíceis e a ultrapassarem as diferenças humanas por meio do próprio conflito [conferindo uma] possibilidade de transformação [que] tem origem na capacidade da mediação para gerar dois efeitos importantes a reavaliação e o reconhecimento (como citado em Torremorell, 2008, p.17),

enquanto, simultaneamente, “cura as feridas do ódio e começa o processo de transformação da inimizade em irmandade” (Curle, 1995, como citado em Torremorell, 2008, p.17).

¹⁸ Ambas perspetivas aqui apresentadas, quer de *comportamento agressivo*, quer de *agressão* ou de *violência*, são propostas a partir de uma visão pessoal, enquanto investigadora do presente trabalho, partindo de experiências e observações individuais, especificamente relacionadas com o contexto da problemática estudada.

¹⁹ Esta é uma crença individual, alicerçada nas vivências, conhecimento e formação académica pessoais, apesar de não estar a mesma alinhada com o disposto na Convenção de Istambul, Art. 48º “Proibição de processos alternativos de resolução de conflitos ou de pronúncia de sentença obrigatórios”.

1.1. VIOLÊNCIA

Reconhecida como problema nos setores do crime, da justiça e penal, apenas em 1996, na 49ª Assembleia de Saúde Mundial²⁰, em Genebra, é “adotada uma resolução que declara a violência um significativo problema de saúde pública em todo o mundo (WHA49.25)” (World Health Organization [WHO²¹], 2014, p.2), mas, acima de tudo, o problema da violência é uma questão de violação dos direitos humanos (Direção Geral de Saúde [DGS] & Acção de Saúde Sobre Género, Violência e Ciclo de Vida [ASGVCV], 2016, p. 24), tendo-se apurado que

cada ano, mais de um milhão de pessoas perdem a vida e muitas mais sofrem lesões não fatais como resultado de violência auto-infligida, interpessoal ou coletiva. No geral, a violência está entre as principais causas de morte em todo o mundo para pessoas com idades entre 15 e 44 anos (WHO, 2002, p. 3).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), tal como se pode ler no Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (Krug et al., 2002), define violência como “o uso intencional de força física ou poder, ameaçada ou real, contra si mesmo, outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulta ou tem uma alta probabilidade de resultar em lesões, morte, dano psicológico, subdesenvolvimento ou privação” (p. 5), independentemente do seu resultado. A mesma fonte acrescenta que, desta definição, se excluem acidentes não intencionais, deixando claro que o conceito de violência não abrange eventos ou ocorrências acidentais, o que é reforçado no Manual S.A.N.A.R. (2012), onde se refere, ainda, que “importa também sublinhar que o uso intencional da força ou do poder não traduz necessariamente a intenção de provocar danos; aliás, a maior parte das vezes essa intenção não existe” (p. 30).

Refletir sobre violência obriga, desde logo, a ter presente que, ainda hoje, a punição²² é socialmente aceite enquanto veículo educativo (seja no seio familiar, escolar ou penal e prisional). Assim, importa considerar a carga histórica e cultural quando abordamos esta temática, considerando a sua complexidade, enquanto processo multidimensional e pluridimensional, que envolve diversos fatores, vários níveis de impacto e múltiplos contextos. De acordo com a OMS (2014), “estudos indicam que os comportamentos agressivos estão relacionados a contextos sociofamiliares, saúde mental, situação económica, e fatores culturais” (p. 25): por um lado, temos a condição psicológica da pessoa agressora, muitas vezes associada a traumas, distúrbios mentais e/ou adições, por outro, encontramos fatores sociais, como o desemprego, a pobreza e a baixa escolaridade, que também desempenham um papel

²⁰ World Health Assembly (WHA).

²¹ World Health Organization (WHO) ou Organização Mundial de Saúde (OMS).

²² Que se acredita, nesta investigação, ser também ela uma forma de violência.

significativo na perpetuação destes comportamentos (Krug et al., 2002; Manita et al., 2009; Gomes et al., 2015; OMS, 2010, 2014, 2022).

Para Gomes et al. (2015), os fenómenos de violência “são processos sociais que não podem ser analisados sem ter em consideração as relações de poder entre indivíduos e grupos sociais e a pluralidade de tipos de normal sociais que regem os indivíduos” (p. 8). Nas palavras de Ribeiro (2016),

a violência como conversão de uma assimetria, de uma diferença, numa relação de desigualdade e de opressão, pressupõe em si mesma, independentemente dos danos que provoca, uma relação hierárquica entre a vítima e o agressor, estando este último numa posição de dominância e de superioridade, pelo uso da força física ou de outras estratégias que lhe permitem manter esse poder abusivo (p. 25).

Além disso, a violência, mas também a agressão, parecem “assentar numa espécie de aceitação ou resignação da sociedade, que [as incorporam] como práticas sociais e políticas normais e coletivas, potenciando a sua reprodução e disseminação” (Gomes et al. 2015, p. 7).

Krug et al. (2002) estabelecem três grupos, no que à tipologia de violência diz respeito, conforme representado na Figura 1: (1.) violência autoinfligida; (2.) violência interpessoal; (3.) violência coletiva.

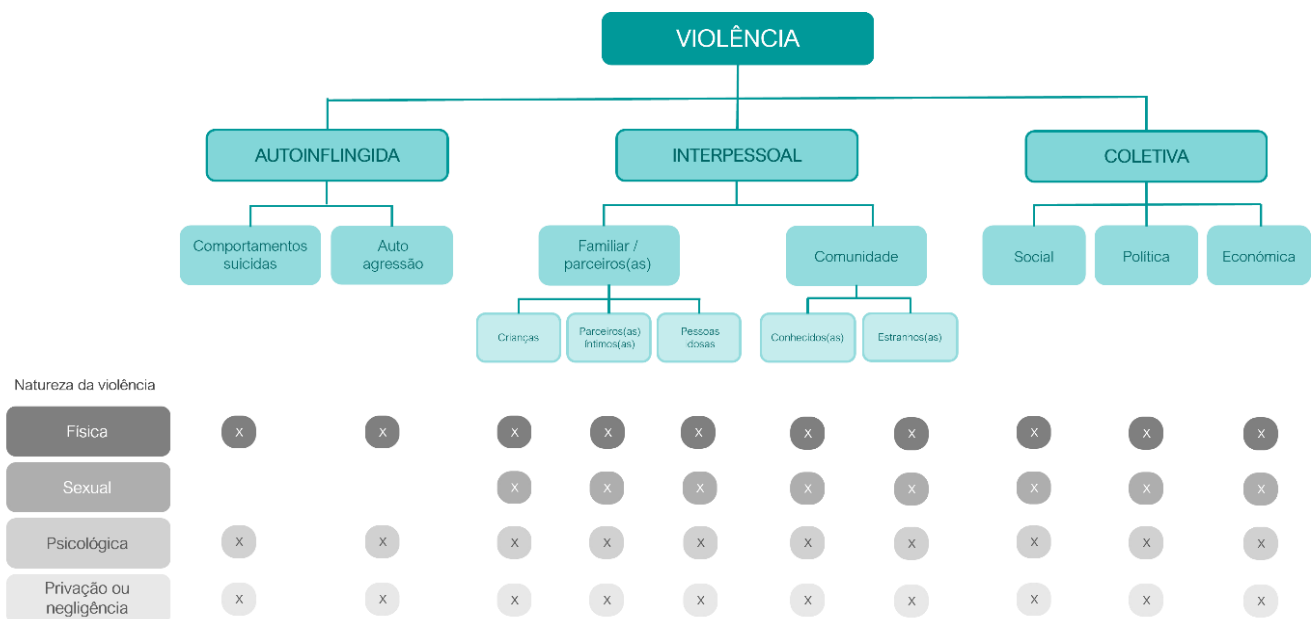


Figura 1: Tipologia da violência (adaptado de Kurg et al., 2002, p. 7)

No que respeita à violência interpessoal, a partir do Relatório de Prevenção da Violência sobre Factos Europeus e Estado Global da OMS²³, em 2014, foram apurados os seguintes dados (DGS & ASGVCV, 2016):

²³ European Facts and Global Status Report on Violence Prevention, WHO.

- Em 2012, cerca de 35.000 pessoas foram vítimas de homicídio;
- Os indivíduos entre os 30 e os 59 anos estão em maior risco de ser assassinados, sendo o risco dos homens três vezes superior ao das mulheres (74% em 2012);
- Os índices de mortalidade por homicídio variam dentro da região, sendo 10 vezes superiores na Comunidade dos Estados Independentes aos verificados nos países da União Europeia;
- Por cada homicídio, 43 pessoas são admitidas nos hospitais e 262 acorrem a serviços de urgência para prestação de cuidados por motivos de violência;
- Os estudos de base populacional revelam que dezenas a centenas de milhões de indivíduos na região Europa são afetados por violência interpessoal não fatal;
- O consumo nocivo de álcool está fortemente relacionado com a violência (p. 29).

Estes dados permitem-nos verificar que a violência interpessoal constitui um grave problema de saúde pública, afetando uma vasta faixa etária e incidindo de forma diferenciada entre géneros e regiões. As elevadas taxas de homicídio e os números alarmantes de admissões hospitalares e atendimentos em serviços de urgência evidenciam a necessidade urgente de medidas de prevenção e intervenção. Além disso, a forte correlação entre o consumo nocivo de álcool e os comportamentos violentos sublinha a importância de abordar os fatores subjacentes que contribuem para a perpetuação da violência.

A somar a estes números, a OMS²⁴ (2022), aponta-nos, também, os custos da violência a nível mundial, conforme refletido na Figura 2, *Custo Global da Violência*. Destacam-se, desde logo: o número de mortes em 2019 – 475 mil; o número de crianças que experienciaram violência física, sexual ou emocional nos 12 meses anteriores à publicação – um bilião; o número de mulheres sujeita, desde os seus 15 anos, a violência física e/ou sexual, por parceiro íntimo – 1/3 das mulheres; o custo global da violência – estimando-se chegar a chegar a 11% do produto interno bruto mundial:



Figura 2: Custo Global da Violência (readaptado de WHO, 2022, p. 16)

²⁴ World Health Organization [WHO].

Em Portugal, “considerando todos os contextos de violência ao longo da vida, mais de dois quintos das pessoas (44,8%) já viveram pelo menos uma situação de violência” (INE, 2023, p. 1).

Butchart et al. (2008) reforçam o já exposto, afirmando que, para qualquer cálculo de custos e impactos resultantes da violência, se deverá, antes de mais, “reconhecer que [esta] afeta as sociedades a todos os níveis ao contrário de apenas vítimas e perpetradores” (p. 6). A mesma fonte apresenta o conceito da utilidade da divisão destes custos em duas importantes categorias: *custos diretos*, “que resultam diretamente de atos de violência e requerem pagamentos por parte dos indivíduos ou instituições” (p. 6), e *custos indiretos*, “que se referem à perda de recursos e oportunidades” (p. 6), como explicitado no Quadro 1:

Categoria do custo	Tipo do custo	
Direto	Médico	Internamento hospitalar Consultas externas Transporte/ambulância Profissionais hospitalares Medicamentos/exames laboratoriais Aconselhamento médico
	Não Médico	Policimento e encarceramento Serviços legais e jurídicos Acolhimento familiar e institucional Segurança privada
Indireto	Tangível	Perda de produtividade (lucro e tempo) Investimentos perdidos em capital social Seguro de vida Proteção indireta Contexto macroeconómico
	Intangível	Qualidade de vida relacionada com a saúde (física e psicológica) Outras perdas relacionadas com a qualidades de vida (oportunidades de emprego, acesso a escolas e serviços públicos, participação na vida comunitária)

Quadro 1: Tipo de Custo da Violência (adaptado Butchart et al., 2008, p.7)

De acordo com Amaro & Costa (2019), “de entre os comportamentos que se desviam das normas sociais, o crime é um dos mais preocupantes e constitui um grave problema social que todas as sociedades procuram resolver” (p. XIX). Esta afirmação, quando transportada e analisada neste contexto, ganha nova ênfase ao considerarmos que

a violência também coloca uma pressão significativa nas economias locais e nacionais, com algumas estimativas sugerindo que os custos globais podem ser tão altos quanto 11% do produto interno bruto mundial, considerando homicídio, crimes violentos, abuso infantil, violência entre parceiros/as íntimos/as e violência sexual (WHO, 2022, p. 2).

Desta forma, revela-se fundamental não somente compreender a evolução das dinâmicas e padrões da violência, de forma geral, mas ainda analisar a sua tipologia, tal como delineado

por Krug et al. (2002), de forma a garantir a eficácia dos processos e estratégias a implementar e/ou daquelas implementadas. Cada tipo de violência requer abordagens específicas adaptadas às suas particularidades e contextos. No caso da violência interpessoal na forma de VD, deverá intentar-se não apenas o apoio e acompanhamento das pessoas vítimas de agressão e/ou violência, mas também agir de encontro à mitigação dos comportamentos agressivos e/ou violentos, promovendo ambientes seguros e de apoio às pessoas agressoras, com o objetivo último de prevenir a sua ocorrência e/ou reincidência.

1.1.1. Violência em contexto doméstico e em relações de intimidade ou confiança

Nascemos potencialmente iguais: tábuas rasas²⁵. Contudo, contextos, educação e meio envolvente influenciam-nos de formas distintas e as mesmas experiências são vividas de forma singular, por cada um/a de nós, condicionando significativamente as nossas manifestações de afeto, de medo, de raiva, de resiliência, de empatia, de ansiedade, de agressividade ou mesmo de agressão e de violência, bem como os impactos que estas mesmas manifestações têm nas (nossas) relações sociais. Conforme mencionado por Vieira (2009): “a complexidade da questão remete para a ideia de caleidoscópio cultural em que semelhantes condições sociais vividas por diferentes sujeitos podem produzir identidades diferenciadas” (p. 10).

Quando nos deparamos com este devir de fraturantes diferenças na estrutura de valores, ideias, perceções e motivações, estão criadas as condições ideais para a existência de tensões, podendo estas resultar em conflito. A forma como lidamos com e resolvemos as disputas e/ou conflitos reflete a nossa história individual (estrutura familiar ou falta dela, o local e época em que nascemos e vivemos, a cultura que nos rodeia, os vários espaços de socialização em que nos vamos inserindo), mas também o nosso sexo e a nossa identidade de género impactam enormemente nos nossos hábitos e na nossa postura, desempenhando um importante papel em quem somos e na forma como nos apresentamos e movemos na sociedade. Assim, a exteriorização e materialização de agressão, bem como a expressão e vivência da violência em contexto doméstico serão sempre manifestados de formas distintas.

A Resolução de Conselho de Ministros [RCM] n.º 100 de 2010, define que a violência doméstica

abrange todos os actos de violência física, psicológica e sexual perpetrados contra pessoas, independentemente do sexo e da idade (...) [alargando-se] a ex-cônjuges e a pessoas de outro ou do

²⁵ Um ponto de vista partilhado por Vieira et al. (2005), Vieira (2009), Lima (2018) e Maalouf (2023).

mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem co-habitação (p. 5677).

A violência em contexto doméstico, como indicado pelas estatísticas²⁶, é, muitas vezes, uma violência com base no sexo e/ou género²⁷, “[resultando] de um desequilíbrio de poder entre homens e mulheres, que se traduz em actos de violência física, psicológica e sexual, cujas vítimas são na sua grande maioria mulheres, e que no seu extremo podem conduzir ao homicídio conjugal” (Diário da República [DR], 2010, p. 5766).

Este tipo de violência assente “em concepções estereotipadas, social e culturalmente enraizadas” (DR, 2010, p. 5766) é, pela sua natureza e, também, pela sua evolução história e legal²⁸, um tipo de violência usualmente ignorado, silenciado, encoberto e negado, seja pelos atores principais, seja por terceiros, bem como as vítimas são desacreditadas e revitimizadas pela sociedade e pelos mecanismos de justiça.

Por estes motivos, as denúncias de VD acontecem²⁹, muitas vezes, tarde ou nunca e, nos casos em que acontecem, pode verificar-se um sentimento de falta de restituição ou compensação justa por parte da vítima, a nível pessoal, dado ser “o exercício legítimo da violência pelo Estado, sancionador de medidas repressivas, cuja maior expressão é a restrição da liberdade” tendo-se esta revelado pouco “eficaz para reduzir a violência nas sociedades contemporâneas” (p.147).

De acordo com a RCM n.º 88/2003,

entende-se por violência doméstica toda a violência física, sexual ou psicológica que ocorre em ambiente familiar e que inclui, embora não se limitando a maus tratos, abuso sexual das mulheres e crianças, violação entre cônjuges, crimes passionais, mutilação sexual feminina e outras práticas tradicionais nefastas, incesto, ameaças, privação arbitrária de liberdade e exploração sexual e económica (p. 3866);

Manita et al. (2009), apresentam a violência doméstica como “um comportamento violento continuado ou um padrão de controlo coercivo exercido, directa ou indirectamente, sobre qualquer pessoa que habite no mesmo agregado familiar (...), ou que, mesmo não co-habitando, seja companheiro, ex-companheiro ou familiar” (p. 11), objetivando o domínio da

²⁶ Mais detalhadas, no presente trabalho, nas páginas 36 a 39 (1.1.2.).

²⁷ Mas não só: segundo Casimiro (2008) nos apresenta, em alguns casos está também relacionada com “os estilos conjugais, adoptados pelos sujeitos, que podem colidir entre si; com a dificuldade de fixação de fronteiras no seio do casal (tensão entre o individual/conjugal); com a organização do trabalho e com as expectativas (muitas vezes muitíssimo elevadas) em torno da vida a dois” (p. 595).

²⁸ Evolução abordada, de forma breve, no presente trabalho, na página 37 (1.1.2.).

²⁹ Em Portugal, segundo a APAV (2019, p.4), “as queixas/denúncias registadas representam somente 28,7% face ao total de autores de crime assinalados”.

vítima, fazendo-a sentir-se “subordinada, incompetente, sem valor ou [fazendo-a] viver num clima de medo permanente” (p. 11).

Tal como demonstrado pela investigação teórica, crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência constituem subgrupos predominantemente recetores de comportamentos agressivos e de violência, não obstante, a investigação revela, ainda, que é o sexo feminino o grupo afetado de forma mais substancial (Kruger et al., 2002; Redondo et al., 2012; CIG, 2013; WHO, 2014; APAV, 2019; INE, 2023, 2024; SSI, 2021, 2022, 2023, 2024).

Isto vem comprovar a verticalidade hierárquica das relações, assentes em assimetria, diferença, desigualdade e opressão, como anteriormente apontado, e confirmar a sobejamente conhecida “desigualdade histórica entre os sexos, [mas deixando, também,] no ar uma conceção de subordinação e de inferioridade” (Ribeiro, 2016, p. 9).

Contudo, a realidade da VD apresenta-se-nos bastante mais complexa e intrincada do que isto. Manita et al. (2009) referem mesmo que:

na VD os agressores são maioritariamente do sexo masculino e as vítimas do sexo feminino, [contudo] isso não significa que todos os agressores sejam homens ou todas as vítimas mulheres; [mas mais:] há indivíduos que são, simultaneamente, vítimas e agressores; e há ainda as situações de violência recíproca ou mútua (p. 12).

No seu estudo de 2012, Antunes e Machado concluem que é possível verificar

um padrão de bi-direccionalidade na agressão, em que o mesmo indivíduo simultaneamente agride e é agredido (...) [contudo,] torna-se necessário ressaltar que não é possível certificar esta correspondência, já que não se consegue discriminar, [nesse] estudo, a pessoa que reage em auto-defesa daquela que iniciou a violência, tendo sido ambas codificadas como agressoras (p. 104).

Esta ideia é reforçada por Casimiro (2008) – remetendo-se especificamente às violências conjugais (um tipo de violência doméstica, mais bem explorado em seguida) –, quando expõe que, mesmo aplicando a estratégia de questionar a pessoas vítimas e pessoas agressoras *quem agride primeiro*, numa tentativa de identificar a agressão e a legítima defesa, esta compartimentação de papéis poderá ser difícil de se estabelecer.

Quando uma mulher é espancada ao longo de anos e sabe, pelo comportamento do marido, que está na iminência de sofrer uma agressão desse género, e sabe também que, se for ela a agredi-lo primeiro, acabará por sofrer menos, significará isto que a violência é da responsabilidade da mulher? (p. 590).

Estamos, portanto, perante um fenómeno complexo, multi e pluridimensional, “transversal a toda a sociedade, independentemente da idade, sexo, [género,] etnia, orientação sexual, classe social ou localização geográfica” (Ribeiro, 2016, p. 12), que tem recebido crescente

atenção e preocupação da sociedade, investigadores/as e políticas públicas, devido às suas consequências devastadoras – “em Portugal, a violência contra as mulheres, doméstica e de género tem sido dos tipos de violência mais investigados” (DGS & ASGVCV, 2016, p. 31). Estudos demonstram que a violência doméstica impacta não só as vítimas, mas também a estrutura familiar e social em que estão inseridas (Manita et al., 2009; CIG, 2013; DGS & ASGVCV, 2016; Ribeiro, 2016). A agressão, enquanto comportamento inerente a esse contexto, é um dos fatores principais que perpetuam o ciclo de violência e sofrimento.

Além dos fatores sociofamiliares, de saúde mental e económicos anteriormente mencionados, os fatores ideológicos, culturais e de papéis de género, bem como pobreza e adição desempenham um papel crucial na manifestação de comportamentos agressivos e de violência em contexto doméstico. Estes comportamentos não são apenas o resultado de conflitos interpessoais, mas também de estruturas sociais e culturais que legitimam o uso da violência como forma de controlo e poder, tal como apontado pela CIG (2013):

tradicionalmente, a violência física e sexual dos maridos sobre as mulheres foi expressa ou implicitamente considerada justificada. O “poder de correção doméstica” – do marido sobre a mulher e do pai sobre os filhos – teve apoio em lei escrita, em escritos doutrinários e em decisões jurisprudenciais (p. 9).

A prevenção da violência doméstica requer, como tal, uma abordagem multidisciplinar e holística, envolvendo medidas educativas, legais, sociais e psicológicas. Programas educativos que fomentam a igualdade entre sexos e géneros e ensinam competências de inteligência emocional e técnicas de resolução pacífica de conflitos são vitais para evitar comportamentos agressivos e, como tal, contribuem na prevenção da violência, nomeadamente aquela verificada em contexto doméstico e de relações de intimidade e confiança, caso se encete, imediatamente, trabalho em prol do entendimento da dimensão e complexidade e do “carácter público e político desta problemática, que ultrapassa o contexto da intimidade, afetando os seus protagonistas enquanto cidadãos e sujeitos de direitos e deveres” (Redondo et al., 2013, p. 42), podendo expressar-se de variadas formas e com diversos protagonistas que podem, ou não, desempenhar mais do que um papel.

Violência em relações de intimidade

A violência conjugal, no namoro e em relações de intimidade é reconhecida como um subgrupo específico da violência doméstica, abrangendo abusos físicos, psicológicos, sexuais e económicos que ocorrem no contexto de uma relação afetiva. Segundo a CIG, a violência doméstica pode ocorrer em qualquer tipo de relação íntima, seja entre cônjuges, parceiros/as de namoro ou outras formas de relacionamentos íntimos e que “relacionamento íntimo abrange

as relações conjugais, ex-conjugais e relações análogas (uniões de facto). Bem como as relações de namoro” (CIG, 2020, p. 9). Krug et al. (2002), definem a violência em relações de intimidade como “qualquer comportamento num contexto de relação íntima que cause dano físico, psicológico ou sexual àqueles(as) envolvidos(as) na mesma” (p. 89). Estes comportamentos incluem violência física, violência psicológica, violência sexual, e outros comportamentos de controlo sobre a pessoa vítima.

Assim, na presente investigação, estabelece-se, desde logo, que a violência em contexto doméstico abrange duas importantes formas de violência: aquela ocorrida na esfera da vida familiar privada, entre pessoas relacionadas por consanguinidade e/ou parentesco adquirido pela união com a pessoa cônjuge ou unida de facto ou, de acordo com o Artigo 152º do Código Penal, contra “pessoa particularmente indefesa, nomeadamente em razão da idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica” (alínea b), em coabitação; e aquela ocorrida na esfera íntimo-privada, entre pessoas relacionadas por laços de intimidade emocional e física (cônjuges ou ex-cônjuges ou relacionamentos análogos, namorados/as ou ex-namorados/as, parceiro/as sexuais ou ex-parceiros/as sexuais e qualquer outro envolvimento ocasional³⁰).

Ambos os tipos de violência partilham semelhanças, como a dinâmica de poder e controlo, a presença de comportamentos intimidatórios e abusivos, e as consequências físicas e psicológicas para as vítimas. No entanto, existem diferenças a considerar, nomeadamente no contexto e na intensidade do relacionamento: a violência conjugal muitas vezes envolve uma convivência diária e dependência (física, psicológica e/ou económica), enquanto a violência no namoro ou *parceria* pode ocorrer em qualquer fase do relacionamento, sem existir coabitação.

Casimiro (2008), no caso da violência verificada no seio de um casal, explica que esta pode assumir um carácter de simetria bilateral, uma vez que tanto os homens como as mulheres podem ser agressores ou agredidos. Contudo, do nosso ponto de vista, os tipos e formas de violência exercidos por ambos, a sua frequência, objectivos e consequências não serão exactamente idênticos (p. 596).

Em Portugal, de acordo com os RASI, as Estatísticas Anuais da APAV e o Portal do Instituto Nacional de Estatística³¹ [INE] a violência em relações de intimidade apresenta padrões distintos que requerem intervenções adaptadas. Por exemplo, em 2022, a PSP relatou um

³⁰ Englobam-se em “parceiros/as” e “envolvimentos ocasionais”, todas as formas de relacionamento, tal como proposto por Antunes e Machado (2012), “de curta duração que, embora impliquem um envolvimento físico e/ou sexual, não envolvem um comprometimento emocional entre os dois parceiros, nem assumem que haverá continuidade nesse envolvimento. Este tipo de relacionamento é denominado, na gíria juvenil, por “amizade colorida”, “caso amoroso”, “andamento”, “curtição” ou “flirt”, entre outros termos” (p. 94). Neste mesmo estudo, concluiu-se que este tipo de relacionamentos é bastante frequente entre os/as jovens “já que 72.3% dos participantes da amostra relatou já se ter envolvido [nos mesmos]” (p. 102).

³¹ Estatísticas referentes aos/as “Lesadas/os/ ofendidas/os identificadas/os em crimes de violência doméstica contra o cônjuge ou análogo registados pela PSP e GNR (N.º) por Sexo; Anual - Direcção-Geral da Política de Justiça”

aumento significativo nos casos de violência no namoro, destacando a necessidade de campanhas específicas de sensibilização e educação direcionadas a jovens (RASI, 2022). Além disso, a violência conjugal muitas vezes envolve fatores complexos como dependência financeira e filhos/as em comum, que exigem abordagens legais e de suporte social diferenciadas.

Estas complexidades, diferenças e dados, vêm sublinhar a importância de uma abordagem contínua e específica para combater a violência em contexto doméstico, conjugal e no namoro ou noutras relações de intimidade e confiança, destacando a necessidade de políticas públicas robustas e de programas de apoio que abordem as complexidades dessas formas de violência, direcionados ao público, em geral, mas também desenhados para profissionais, pessoas vítimas e pessoas agressoras de forma própria e específica.

1.1.1.1. Formas de violência em contexto doméstico

De acordo com o estabelecido pela Organização das Nações Unidas³² [ONU] (s.d.), pessoa vítima é toda e qualquer pessoa que

individual ou coletivamente, sofreu danos, incluindo lesões físicas ou mentais, sofrimento emocional, perda económica ou comprometimento substancial dos seus direitos fundamentais, através de atos ou omissões que violam as leis penais em vigor nos Estados-Membros, incluindo aquelas leis que proíbem o abuso de poder de forma criminosa (...), independentemente da pessoa autora do crime ser identificada, detida, processada ou condenada e independentemente da relação familiar entre a pessoa autora do crime e a vítima (...), podendo incluir, quando apropriado, a família imediata ou dependentes da vítima direta e pessoas que sofreram danos pela sua intervenção de assistência a vítimas em situação de perigo ou para prevenir a vitimização (p.1).

“Johnson (cit. por Hoyle, 2008) aponta a existência de quatro tipos de violência doméstica conjugal: violência comum entre os membros de um casal; terrorismo íntimo, resistência violenta, e controlo mútuo violento” (Quaresma & Cardoso, 2012, p. 16).

Os comportamentos agressivos e/ou a violência tendem “a aumentar em frequência, intensidade e gravidade dos actos perpetrados” (Manita et al., 2009, p. 16) e podem manifestar-se de diferentes formas, mas não só: a literatura sugere que diferentes tipos de violência frequentemente coexistem. Estas formas de violência não ocorrem isoladamente, mas interagem e intensificam os seus efeitos, criando um ciclo de abuso que é difícil de quebrar. De

³² United Nations [UN].

facto, a violência física entre parceiros íntimos (VRI – IPV³³) é muitas vezes acompanhada de violência sexual e, geralmente, de abuso emocional (WHO, 2012). Apresentam-se, então, quatro importantes categorias na forma da violência em contexto doméstico: psicológica, física, sexual e económica.

Violência psicológica

A violência emocional e psicológica envolve “desprezar, menosprezar, criticar, insultar ou humilhar a vítima, seja em privado ou em público, através de palavras e/ou comportamentos” (Manita et al., 2009, p. 16). Isto inclui gritar, destruir objetos pessoais, perseguir, acusar de infidelidade, privar de descanso, entre outras ações. Além disso, a violência emocional e psicológica também pode incluir: (a) intimidação, coação e ameaças, por forma a manter um ambiente de medo, domínio e controlo – exemplos incluem ameaçar de maus-tratos, de lesões ou de morte a própria pessoa vítima, bem como filhos/as, outros entes queridos, amigos/as e animais de estimação, ameaçar com suicídio e chantagear com os/as filhos/as e bens de necessidades básicas e materiais, em comum; (b) o isolamento social, que consiste no afastamento da pessoa vítima, por parte da pessoa agressora, da sua rede de apoio familiar e de amizade, a proibição de contacto e interação fora da relação de intimidade e/ou restrição dos mesmos à rede social da própria pessoa agressora ou por ela permitida e o controlo das escolhas profissionais da pessoa vítima, bem como os horários e laços laborais, ou mesmo o impedimento de manter uma profissão (o que se intersecciona, como veremos adiante, com a violência económica).

Violência física

A violência física diz respeito ao uso da força física com o objetivo de ferir ou causar dano físico ou orgânico, deixando ou não marcas evidentes, podendo, esta, ser infligida nos órgãos sexuais da pessoa vítima (o que se intersecciona, como veremos adiante, com a violência sexual).

Violência sexual

A violência sexual implica impor “práticas [ou atos] de cariz sexual contra a vontade da vítima” (Manita et al., 2009, p. 18), seja com a pessoa agressora ou terceiros, forçando-a a essas práticas ou atos através de coação, ameaças ou força física e contundir e/ou infligir dano nos órgãos sexuais (também uma forma de violência física).

³³ IPV – Intimate Partner Violence, em inglês, em português referido como VRI – Violência nas Relações de Intimidade.

Violência económica

A violência económica envolve a negação e/ou controlo do acesso a dinheiro ou bens, sejam de suprimento das necessidades básicas, como alimentos, ou materiais e de conforto. Isto pode incluir o impedimento de trabalhar e auferir um vencimento ou, mesmo quando a pessoa vítima trabalha, não permitir o acesso e a gestão autónoma do seu rendimento.

1.1.2. Cenário atual da violência em contextos domésticos, no namoro e em relações de intimidade, em Portugal

De uma forma generalizada, as décadas de 1980 e 1990 foram importantes no desenho de reformas sociais e legais relacionadas com a perceção dos comportamentos agressivos, físicos e sexuais, por parte de parceiros/as, dentro de relações de intimidade. Segundo o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (WHO, 2002), “24 países da América Latina e do Caribe aprovaram legislações específicas sobre violência doméstica (...) incluindo a criminalização do abuso físico, sexual e psicológico” (p. 104), criando e aplicando nova legislação para este fenómeno e ajustando os códigos penais de cada país.

Em Portugal, a criminalização de “maus-tratos” entre cônjuges aparece pela primeira vez no Código Penal de 1982 (artigo 153º). Desde então, e até à atualidade, a lei sofreu importantes alterações: em 1995, o crime de violência doméstica passou a ser de natureza semipública³⁴; posteriormente, em 2000, a última revisão feita nesta matéria modificou a sua natureza, passando o crime a ser público³⁵, na Lei nº 7/2000, de 27 de Maio (CIG, 2013). Hoje, a VD é crime, consagrado no artigo 152º do Código Penal Português.

Não obstante, devemos prestar atenção, também, às formas de relacionamento ocasionais, muito comuns entre os/as jovens (Antunes & Machado, 2012), um fenómeno pouco explorado. Antunes e Machado, numa investigação levada a cabo em 2012, apresentam resultados que exigem a nossa atenção, no que diz respeito à “prevalência da violência nas relações afetivas ocasionais” revelando que

³⁴ Crime semipúblico: “É um crime para cujo procedimento é necessária a queixa da pessoa com legitimidade para a exercer (por norma o ofendido ou seu representante legal ou sucessor). As entidades policiais e funcionários públicos são obrigados a denunciar esses crimes, sem embargo de se tornar necessário que os titulares do direito de queixa exerçam tempestivamente o respetivo direito (sem o que não se abrirá inquérito). Nos crimes semipúblicos é admissível a desistência da queixa.” (Ministério Público [MP] Portugal, s.d., para. 5)

³⁵ Crime público: “É um crime para cujo procedimento basta a sua notícia pelas autoridades judiciárias ou policiais, bem como a denúncia facultativa de qualquer pessoa. As entidades policiais e funcionários públicos são obrigados a denunciar os crimes de que tenham conhecimento no exercício de funções. Nos crimes públicos o processo corre mesmo contra a vontade do titular dos interesses ofendidos.” (Ministério Público [MP] Portugal, s.d., para. 4)

43.2% dos sujeitos relataram ter cometido pelo menos um acto violento numa relação afectiva ocasional ao longo da sua vida. Por sua vez, 37.3% dos indivíduos referiram ter sido vítimas de pelo menos um acto abusivo durante uma relação afectiva ocasional ocorrida em dada altura das suas vidas (p. 97);

e que, no que diz respeito à “prevalência da perpetração de violência”,

a violência física no contexto de uma relação ocasional foi relatada por 30.1% dos indivíduos. Por sua vez, 27.4% dos sujeitos da amostra revelou ter já perpetrado ao longo da sua vida pelo menos um acto emocionalmente violento em relação a um parceiro ocasional. No que concerne à violência sexual, 12.4% dos estudantes indicaram ter violentado sexualmente um seu parceiro ocasional, [sendo] os atos mais frequentes insultar, difamar e humilhar (17.9%), dar uma bofetada (15.8%), perseguir a outra pessoa (12.7%), puxar os cabelos com força (10.2%), atirar com objectos (9.7%) e gritar ou ameaçar para meter medo (8.4%) (pp. 98-99).

A investigação documental levada a cabo na presente dissertação, relativamente ao número de participações do crime específico de violência doméstica, revela que, em Portugal, se registou um aumento significativo nos números de denúncia da violência conjugal e no namoro, no período de 2020 a 2023, tal como podemos verificar na Tabela 1.

	APAV		INE		RASI	
	Crimes de VD sinalizados pela APAV ³⁶	Evolução face a 2023	Lesadas(os) ofendidas(os) em crimes de VD ³⁷	Evolução face a 2023	Ocorrências participadas à PSP e GNR ³⁸	Evolução face a 2023
2020	14854	57,97%	31832	16,91%	27637	10,22%
2021	19846	18,24%	31530	18,03%	26520	14,86%
2022	21588	8,69%	37696	-1,28%	30488	-0,09%
2023	23465		37214		30461	

Tabela 1: Participações do crime específico de violência doméstica, em Portugal (2020-2023)

Segundo o RASI 2023, houve um aumento de 15% nos casos reportados de violência doméstica em comparação aos três anos anteriores³⁹; já os números do INE revelam um aumento na ordem dos 16%, enquanto dados da APAV apontam 58%. Segundo dados estatísticos CIG (2024), para o segundo trimestre de 2024, existem 1349 pessoas reclusas⁴⁰

³⁶ Fonte: APAV – Estatísticas APAV – Relatórios anuais 2020, 2021, 2022 e 2023.

³⁷ Fonte: INE – “Lesadas/os/ ofendidas/os identificadas/os em crimes de violência doméstica contra o cônjuge ou análogo registados pela PSP e GNR (N.º) por Sexo; Anual - Direcção-Geral da Política de Justiça”.

³⁸ Fonte: SSI – Rasi 2020, 2021, 2022, 2023 – “Ocorrências participadas à PSP e GNR”, com dados obtidos da Direcção-Geral da Política de Justiça [DGPJ].

³⁹ Aumento: 14,86%; Anos: 2020, 2021 e 2022.

⁴⁰ Total entre prisão efetiva e prisão preventiva.

por crime de VD em Portugal, refletindo, também estes dados, um aumento de 26,78% no número de pessoas reclusas entre o segundo trimestre de 2020 e o segundo trimestre de 2024⁴¹. Estes indicadores são reflexo do sucesso das campanhas de sensibilização e de uma maior abertura das vítimas para denunciar, tal como indicado pelo RASI (2023) e pela CIG, no seu relatório de 2022, no qual se enfatiza que as campanhas de prevenção e os programas educativos têm sido eficazes na identificação precoce e na intervenção em casos de violência nas relações de intimidade, mas também poderá, acredita-se na presente investigação, estar relacionado com a coabitação a que a pandemia de COVID-19 nos empurrou, sobretudo nos anos de 2020 e 2021, podendo ter criado novas situações de violência em contexto doméstico e/ou ter agravado aquelas já existentes. De facto, os confinamentos e os

impactos sociais e económicos [da pandemia] aumentaram a exposição das mulheres a parceiros abusivos e a fatores de risco conhecidos, enquanto limitaram o seu acesso a serviços. Situações de crise humanitária e deslocamento podem exacerbar a violência existente, como a cometida por parceiros(as) íntimos(as), assim como a violência sexual por não parceiros(as), e podem também conduzir a novas formas de violência contra as mulheres (UN, 2024, para. 12).

Importa, de qualquer forma, considerar que é possível que estes números apresentem um desvio significativo. Segundo apresentado pela DGS e ASGVCV (2016), existe a perceção de que os dados recolhidos sobre esta matéria se encontram bastante aquém da realidade, nomeadamente no que respeita a estatísticas oficiais no âmbito das forças de segurança, de organismos públicos ou de outras organizações: “estatísticas oficiais a nível mundial subestimam a taxa de violência doméstica, porque apenas 7% das [pessoas] reportam às autoridades ⁴²” (Baldry, 2008, p. 84). Em Portugal, segundo a APAV (2019, p.4), “as queixas/denúncias registadas representam somente 28,7% face ao total de autores de crime assinalados”.

O último RASI (2023) conclui que, das ocorrências de VD registadas, “69,3% das vítimas são mulheres e 78,9% dos denunciados/as são homens” (p. 50), mas ainda, que, de acordo com o anteriormente estabelecido destas ocorrências, 43,3% se encontram cabimentados na

⁴¹ Como verificado no Gráfico 1, do Anexo 4: *Reclusos por crime de violência doméstica, por trimestre*.

⁴² Admite-se que este número, tendo já passado 15 anos deste a publicação referida, possa não ser ilustrativo da realidade.

esfera íntimo-privada⁴³ da violência em contexto doméstico, enquanto os remanescentes 56,7% dizem respeito à esfera familiar privada⁴⁴ (RASI, 2023).

Em Portugal, a violência doméstica afeta, em cerca de 80% dos casos, mulheres e crianças do sexo feminino, que mantêm, ou mantiveram no passado, com os/as agressores/as – homens, em cerca de 85% dos casos – relações de parentesco ou de intimidade, sendo o segundo crime contra as pessoas com maior incidência (28,1%)⁴⁵ (Amaro & Costa 2019, p. 145).

Estes dados apresentam-se em concordância com o já estabelecido anteriormente, conforme diversas investigações sobre violência com base no sexo e/ou género, nomeadamente a conduzida por Dália Costa, na qual a autora refere que “a probabilidade de os homens serem vítimas de violência no contexto das relações de intimidade é cerca de três vezes menor do que a probabilidade das mulheres o serem” (em Centro de Estudos Judiciários [CEJ], 2019, p. 38).

1.1.3. Impacto e consequências da violência em contexto doméstico

As consequências da violência doméstica são profundas e abrangentes. Essas consequências não têm implicações diretas apenas na saúde e bem-estar das pessoas vítimas, também têm impactos negativos nas pessoas integrantes da cadeia de relacionamentos destas, bem como no tecido social em geral. Estamos perante um fenómeno que “afeta a sociedade a diferentes níveis, contrariamente a uma visão reducionista que apenas tem em conta os custos relacionados com as vítimas e com os/as perpetradores/as” (DGS & ASGVCV, 2016, p. 33). No caso específico da violência exercida por parceiro íntimo sobre a mulher, os efeitos são amplos e diversificados, afetando várias áreas da vida das vítimas, como observável no Quadro 2:

⁴³ Pessoas relacionadas por laços de intimidade emocional e física, nomeadamente cônjuges (27,6%), ex-cônjuges (7,1%), namorados (4,9%) e ex-namorados (3,7%) (RASI, 2023).

⁴⁴ Pessoas relacionadas por consanguinidade e/ou parentesco adquirido pela união com a pessoa cônjuge ou unida de facto ou, de acordo com a alínea b) do Artigo 152º do Código Penal: filhos/as e enteados/as (27%), outro grau ou relação de parentesco (18,5%), pais/mães ou padrastos/madrastas (7,4%) e sem grau de parentesco (3,7%).

⁴⁵ “Logo a seguir ao crime de ofensa à integridade física voluntária simples (28,6%)” (Amaro & Costa 2019, p. 145).

FÍSICAS

Lesões abdominais/torácicas; Hematomas e vergões; Síndromes de dor crônica; Incapacidade; Fibromialgia; Fraturas; Distúrbios gastrointestinais; Síndrome do intestino irritável; Lacerações e abrasões; Danos oculares; Redução da capacidade física

SEXUAIS E REPRODUTIVAS

Distúrbios ginecológicos; Infertilidade; Doença inflamatória pélvica; Complicações na gravidez/aborto espontâneo; Disfunção sexual; Doenças sexualmente transmissíveis, incluindo HIV/SIDA; Aborto inseguro; Gravidez indesejada

PSICOLÓGICAS E COMPORTAMENTAIS

Abuso de álcool e drogas; Depressão e ansiedade; Distúrbios alimentares e do sono; Sentimentos de vergonha e culpa; Fobias e transtorno de pânico; Inatividade física; Baixa autoestima; Transtorno de stress pós-traumático; Distúrbios psicossomáticos; Tabagismo; Comportamento suicida e autoagressão; Comportamento sexual inseguro

CONSEQUÊNCIAS FATAIS

Mortalidade relacionada com a SIDA; Mortalidade materna; Homicídio; Suicídio

Quadro 2: Consequências da violência por parceiro íntimo sobre a saúde da mulher (adaptado de Kruger et al., 2002, p. 101)

Em termos gerais, o estudo de Kruger et al. (2002), concluí que: (1.) em comparação com outras mulheres, mulheres alvo de abuso físico ou sexual durante a infância ou na idade adulta, apresentam problemas de saúde com maior frequência (estes problemas abrangem o funcionamento físico, o bem-estar psicológico e a adoção de comportamentos de risco, como tabagismo, inatividade física e abuso de álcool e drogas); (2.) os efeitos do abuso podem perdurar muito tempo após o término dos episódios de violência; (3.) é tanto maior o impacto na saúde física e mental das mulheres, quanto mais grave foi o abuso; (4.) o impacto de diversos tipos de abuso e de múltiplos episódios de violência, tendem a ser cumulativos ao longo do tempo.

De forma transversal, estes efeitos poderão ser sentidos por qualquer pessoa, independentemente do seu sexo (com exceção de alguns efeitos sexuais e reprodutivos, apenas sentidos por pessoas com sistema reprodutor e sexual feminino). Importa salientar e sublinhar que este quadro reflete uma visão com mais de 20 anos e é, neste estudo, meramente ilustrativo, desde logo, por não estarem documentadas, ainda, muitas das consequências desta forma de violência. Além disso, a estas, a presente investigação acrescenta ainda que: (5.) qualquer um dos efeitos físicos, sexuais e reprodutivos, psicológicos, comportamentais e cognitivos, gera um forte impacto na qualidade de vida das pessoas vítimas. Este impacto não se limita ao que foi previamente mencionado, mas estende-se à forma como essas consequências afetam a sua realidade e a vida social, incluindo as suas relações pessoais e profissionais, bem como a forma como se relacionam com as outras pessoas, promovendo o

isolamento social e a solidão; (6.) existe impacto económico, uma vez que a VD pode resultar na perda ou desistência do emprego e/ou em dependência económica em relação à pessoa agressora; (7.) verifica-se “isolamento ou evitamento social” e “vulnerabilidade ou dependência emocional, passividade, «desânimo aprendido»” (Manita et al., 2009, p. 32), apresentando, muitas pessoas vítimas, um quadro de perturbação de stress pós-traumático (PTSD⁴⁶); e ainda (8.) o “medo intenso, desespero, falta de esperança, tristeza, angústia” (Redondo et. al, 2012, p. 41), são outras consequências registadas e igualmente impactantes.

Tal como referido por Manita et al. (2012)

não só o risco para a vítima aumenta e as consequências negativas são mais intensas, como, à medida que o tempo passa, [a pessoa] perde cada vez mais a sensação de controlo e poder sobre si própria e sobre a sua vida, perde o sentimento de auto confiança e de competência pessoal e desenvolve sentimentos de impotência (...) [tornando-se] “refém” deste ciclo de violência, sendo-lhe cada vez mais difícil romper com a situação abusiva (p. 30).

Além disto, a DGS e ASGVCV (2016), tendo como base diversos estudos realizados na área, acrescentam que

os efeitos da violência não se circunscrevem apenas ao momento em que esta ocorre, mas tendem a persistir muito tempo após ter cessado, [e que] a reiteração e continuidade destas práticas abusivas acabam por ter um efeito cumulativo ao longo do tempo (p. 45).

Mas não só: segundo Dalila Cerejo (2014), a “tríade da violência [física, psicológica e sexual] contribui para um percurso de vitimização marcado pela alienação emocional, passividade [e insegurança, impondo-se] como marca que limita a motivação para a ação” (p. 286) e para a mudança, em simultâneo com “o medo de represálias, o desaparego, a falta de suporte familiar e institucional, a descrença no sistema e o receio da desagregação social” (Amaro & Costa, 2019 p. 149), marcando “o início de uma teia de complexidades que contribui para a crescente passividade das vítimas” (Manita, 2014, como citado em CEJ, 2019, p. 43).

Em Portugal, o “Inquérito sobre segurança no espaço público e privado” de 2022 revelou que

são as vítimas da violência em contexto de intimidade quem mais relata ter sofrido consequências na sequência das situações vividas. Para mais de metade das vítimas, quer de atual (52,0%), quer de anterior parceiro/a (59,2%), a violência sofrida deixou consequências psicológicas. As consequências físicas da violência afetam 61,1% das vítimas de violência por anterior parceiro/a e 49,6% das vítimas por atual

⁴⁶ Em inglês *Post-Traumatic Stress Disorder*.

parceiro/a. Entre as consequências físicas mais referidas, estão os ferimentos, cortes, fraturas e lesões físicas, que marcam 46,9% das vítimas por anterior parceiro/a e 46,8% das vítimas de violência por atual parceiro/a (p.16).

Além disto, este tipo de violência tem, na esmagadora maioria das vezes, impactos negativos na qualidade de vida e no “bem-estar emocional e social de toda a família, com efeitos adversos nas competências parentais e nos resultados educacionais e laborais” (WHO, 2010, p. 5), em crianças pertencentes a agregados onde este tipo de violência se verificou/verifica, mas, também, existe a evidência que

as crianças expostas a violência doméstica, designada por violência indireta ou vicariante, encontram-se em maior risco de serem maltratadas ou negligenciadas e a maior parte dos estudos revela que existem adultos e crianças vítimas em 30% a 60% das famílias que vivenciam violência doméstica (DGS & ASGVCV, 2016, p. 33).

1.1.4. Teorias psicológicas sobre comportamento agressivo – que padrões?

Quando abordamos a temática da violência e comportamentos agressivos, desde o impacto até a prevenção, julgo ser essencial considerar os padrões e as teorias psicológicas que fundamentam esses comportamentos. Estas reflexões sublinham a importância de entender o comportamento humano, especialmente no que se respeita à violência e agressão.

Os papéis sociais são aprendidos através da socialização, entendida como um processo contínuo ao longo da vida do indivíduo e no qual são muito importantes os chamados agentes de socialização, que englobam todas as pessoas, entidades e instituições que são significativas para o indivíduo. A família é considerada o principal agente de socialização, no seio da qual a criança desenvolve e aprende os comportamentos e as motivações básicas, bem como os valores relacionados com o mundo e a vida (Amaro & Costa, 2019, p. 18).

A socialização desde os primeiros anos de vida está intimamente relacionada com o desenvolvimento da manifestação de comportamentos agressivos. De facto, “um estilo educativo caracterizado por ligações afetivas inseguras e desorganizadas entre as crianças e os prestadores de cuidados, distanciamento parental, ausência de supervisão, regras familiares inconsistentes e disciplina autoritária, baseada no poder” (Vieira et al., 2005, p. 11), bem como comportamentos “inconsistentes, críticos, abusivos e pouco comprometidos” (Carolyn Webster-Stratton 2005 em Tremblay, 2010, p. 37), constituem-se importantes fatores de risco que reforçam “um padrão negativo de comportamento e «ensinam» à criança que a agressão e o comportamento negativo são formas eficazes de atingir objetivos pessoais” (p. 49). Estas

observações são reforçadas por Ribeiro (2016) ao apontar que “aqueles que estiveram expostos à violência durante a idade de formação como pessoas, tendem a assumir inclinações agressivas” (p. 10).

A investigação indica, além disto, que a socialização agressiva é frequentemente resultado de práticas parentais inadequadas, condições socioeconómicas desfavoráveis e “fatores de origem neurológica, fisiológica e genética” (Tremblay, 2010, p. 5), sendo a prevalência da violência particularmente alta nos setores sociais mais desfavorecidos⁴⁷ (Antunes & Machado, 2012). Brites et al. (2019) referem, ainda, que o “transtorno de déficit de empatia em crianças é considerado um fator de risco para a prática de crimes e crianças e adolescentes com traços psicopáticos e problemas de conduta demonstraram respostas afetivas reduzidas ao infligir dor noutras pessoas” (p. 3). Além disso, “há alguma indicação de que, na ausência de intervenção, tendências agressivas precoces em crianças podem cristalizar-se por volta dos 8 anos de idade” (Carolyn Webster-Stratton, 2005 em Tremblay, 2010, p. 36)

A intervenção precoce é, portanto, crucial para mitigar os comportamentos agressivos - o que também fica estabelecido na investigação junto dos/as profissionais, do presente trabalho, como veremos adiante. Programas de intervenção que abordem a predisposição para a manifestação de comportamentos agressivos e/ou violência devem ser implementados o mais cedo possível, idealmente durante os anos pré-escolares, para evitar que esses comportamentos se estabilizem e conduzam a problemas mais graves na adolescência e idade adulta. Para tanto, tal como sugerido por Ana Cristina Neves, em Amaro e Costa (2019), os processos de avaliação de risco⁴⁸ revelam-se fundamentais para a previsão e prevenção.

Apesar da socialização agressiva acontecer em anos pré-escolares, é importante compreender que a violência em contexto doméstico “é uma forma deliberada e intencional de exercício de poder e controlo, não sendo o resultado direto de uma perturbação ou experiência de vitimação o passado⁴⁹” (Manita, 2012, p. 25), tampouco que a pessoa agressora em contexto

⁴⁷ “Existem também estudos que chamam a atenção para o facto de que a maior prevalência da violência nos estratos sociais menos favorecidos pode estar relacionada à tendência das pessoas mais pobres para denunciar mais por se encontrarem em situação de vulnerabilidade social, enquanto que aqueles pertencentes a estratos socioeconómicos privilegiados tendem a ocultar o problema da sociedade” (Silva et al., 2018, p. 17).

⁴⁸ Dados apresentados no Quadro 3, do Anexo 2.1.: *Fatores de risco para o comportamento criminal e violento*.

⁴⁹ “À semelhança do que acontece com o álcool/outras drogas, é correcto afirmar que uma criança vítima (directa ou indirecta) de violência poderá ter maior probabilidade de vir a ser maltratante no futuro, mas é incorrecto afirmar que as vítimas se tornarão maltratantes ou que os maltratantes o são porque foram vítimas. Estudos mais recentes e multidimensionais demonstram que apenas uma minoria das vítimas de maus tratos se torna um dia maltratante e que a maioria dos agressores não teve, no seu passado, experiências de maus-tratos ou de vitimação familiar ou interpessoal relevante” (Manita, 2012, p. 25).

de VD tem algum tipo de problema de saúde mental⁵⁰. Quando é examinado o perfil da pessoa agressora, estabelecemos que adições e/ou abuso de substâncias aditivas, baixa autoestima, depressão e ansiedade são traços característicos das pessoas agressoras e que existe propensão, por parte das mesmas, na minimização da agressão e das suas consequências e na negação do comportamento agressivo, muitas vezes culpando a vítima pelas próprias ações, tal como concluído por Dalila Cerejo (2014): “a culpa das agressões é transferida do agressor para as vítimas e, em muitas situações, a falta de adequabilidade ao papel social de esposas/companheira e mãe é posto em causa pelo agressor” (p. 251). É relevante destacar que muitos/as agressores/as não percebem o seu comportamento como problemático e, portanto, não sentem a necessidade de mudar.

Para além disto, deverão, igualmente, ser consideradas

variáveis de carácter socio-demográfico (e.g., idade, estado civil, nível educacional, enquadramento profissional, rede de apoio social e familiar ...), jurídico-penal (e.g., delito/crime cometido; passado criminal, percurso adaptativo ao cumprimento da pena de prisão ...) e clínicas (e.g., presença/ausência de psicopatia, de parafilias, de abuso de drogas ou álcool ou outras psicopatologias) (Gonçalves, 2007, p.576),

pois as suas motivações e disposições para a agressão e, posteriormente, para a mudança variam significativamente perante estas variáveis.

Importará, adicionalmente, ter, em consideração os constructos sociais de aceitação e, em certa medida, encorajamento da exibição de força e violência, masculinas, que contribuíram e contribuem para a ocorrência e perpetuação dos comportamentos agressivos, por parte de pessoas do sexo masculino, também no seio familiar. Dália Costa afirma que “conhecer e compreender as atitudes sobre a legitimidade da violência contra as mulheres, enquanto indicador importante da aceitação generalizada pela sociedade, é também fundamental” (em CEJ, 2019, p. 41). Esta legitimação reflete a visão patriarcal⁵¹ que ainda prevalece, nomeadamente ao termos em consideração, em adição, que estes comportamentos são sobretudo direcionados a pessoas do sexo feminino, maioritariamente em relações conjugais e/ou de intimidade⁵². Investir em educação comunitária, de cidadania com base no respeito e

⁵⁰ “Estudos internacionais demonstram que apenas 5 a 10% dos perpetradores de VD/VC/VRI terão algum tipo de psicopatologia/perturbação mental associada” (Manita, 2012, p. 24).

⁵¹ “A construção sociocultural do feminino e do masculino coloca homens e mulheres em diferentes posições na sociedade, estabelecendo relações de poder entre eles e elas, colocando as mulheres numa situação inferior e menos valorizada” (Dália Costa em CEJ, 2019, p. 26).

⁵² “A probabilidade de os homens serem vítimas de violência no contexto das relações de intimidade é cerca de três vezes menor do que a probabilidade das mulheres o serem” (Dália Costa em CEJ, 2019, p. 38), como o estabelecem as estatísticas apresentadas pelos RASI dos últimos anos, nomeadamente pelo RASI 2023.

empatia, combatendo formas de violência enraizadas em crenças e mitos profundamente arraigados irá certamente contribuir para uma socialização em igualdade entre sexos e gêneros.

Assim como na intervenção com pessoas vítimas, abordar pessoas agressoras requer não apenas o desenvolvimento de programas específicos, mas também considerar os fatores individuais que contribuem para a manifestação de comportamentos agressivos, como a baixa auto-estima (Manita, 2008; Cunha & Caridade, 2023), ou, tal como nos refere Gonçalves (2007), “comportamentos anti-sociais noutras áreas, nomeadamente abuso de substâncias e perturbações emocionais, pelo que se justifica uma preocupação de rastreio de comportamentos familiares abusivos” (p. 581).

Não devemos confundir, contudo, com a crença da violência em contexto doméstico (ou noutros), ser

fruto de uma determinação biológica ou psicopatológica que determinaria o sujeito para além da sua vontade. Mesmo nos casos em que se verifica a co-ocorrência de problemas de alcoolismo ou toxicod dependência, ou formas de psicopatologia menos severas, estes funcionarão mais como factores potenciadores do risco do que como as causas (Manita, 2008, p. 24).

Manita (2008) expõe, ainda, que estamos perante um ato consciente e intencional, através do qual a pessoa agressora procura controlar e dominar a outra pessoa, restringindo-lhe a liberdade, de forma deliberada.

A visão de “socialização agressiva” que nos apresenta Carolyn Webster-Stratton, aliada ao pressuposto de uma identidade “em constante construção, reconstrução” que nos apresentam Vieira et al. (2005), na qual “o sujeito, a pessoa, é mais um processo que uma estrutura; é um processo dinâmico, aberto, ainda que, simultaneamente, muito condicionado pelos esquemas de pensamento e de acção interiorizados na infância” (Vieira, 2009, p. 60), abrem caminho para o desenvolvimento de programas de intervenção, assentes nos pressupostos de possibilidade de “desaprender” esses comportamentos e/ou de aprender mecanismos de contenção.

Detetar atempadamente potenciais pessoas agressores em contexto de VD e avaliar os seus potenciais de risco, de perigosidade e tratabilidade, bem como de motivação, cria condições para uma intervenção eficaz (Manita, 2008; Gonçalves, 2007; Brazão et al., 2013; Cunha & Caridade, 2023; Cunha et al., 2023a e 2023b). Neste sentido, “a caracterização sociodemográfica e clínica dos agressores conjugais é um requisito essencial, ao identificar traços caracteriais e/ou carga psicopatológica nos periciados, e fornecendo elementos valiosos para a determinação do risco de escalada de violência e letalidade” (Silva et al., 2018, p. 17).

Para tanto, será crucial que os programas de intervenção sejam baseados em evidências, adaptados às necessidades e características específicas dos contextos e dos/as participantes e que incluam apoio psicológico, quer para pessoas vítimas quer para pessoas agressoras, ajudando-as a desenvolver estratégias de reconhecimento, em prol de uma transformação comportamental (Manita, 2008; Brazão et al., 2013; Sani & Caridade, 2016; Amaro & Costa, 2019). Reconhecer, estudar e compreender todos estes fatores e o seu papel na manifestação de comportamentos agressivos e de violência é fundamental para o desenho e implementação de medidas preventivas eficazes.

A mediação surge, por conseguinte, como uma ferramenta poderosa na transformação de comportamentos agressivos, promovendo o desenvolvimento de competências sociais e emocionais em prol da resolução pacífica de conflitos que, conforme exposto por Jares (2002), é uma dinâmica relacional que “não tem que ser necessariamente [negativa], nem comportar destruição ou ódio” (p. 82). Pelo contrário, deverá ser tido como algo natural, consubstancial e inevitável à existência humana (Jares, 2001). É essencial abandonarmos a noção de que o conflito é, por natureza, algo negativo, indesejável, associado à violência, disfunção ou patologia, e, conseqüentemente, algo que deve ser corrigido e, acima de tudo, evitado.

A mediação oferece um caminho promissor⁵³ para a reeducação e a promoção de uma convivência mais harmoniosa, baseando-se em “metodologias educativas para encetar mudanças nas mentalidades e representações acerca da diversidade cultural” (Vieira et al., 2005, pp. 15-16).

1.2. MEDIAÇÃO E INTERVENÇÃO PREVENTIVA E RESTAURATIVA – UM CAMINHO POSSÍVEL

Se, por um lado, “as tensões são o tempero das relações humanas”, integrando a normalidade da vida, e, por outro, o conflito se constitui um problemático “elevado grau de tensão” (Vieira, 2012, p. 31), será, então, lógico que se possa atuar para a ressignificação e transformação das nossas concepções daquilo que acreditamos ser tensões, assumindo-as e entendendo-as enquanto uma parte natural das relações humanas, portando uma carga negativa quer na sua compreensão, quer na sua representação, ao longo do nosso desenvolvimento.

⁵³ Como anteriormente referido, esta é uma crença individual, alicerçada nas vivências, conhecimento e formação académica pessoais, apesar de não estar a mesma alinhada com o disposto na Convenção de Istambul, Art. 48º “Proibição de processos alternativos de resolução de conflitos ou de pronúncia de sentença obrigatórios”.

Além disso, a percepção individual de tensão e conflito varia, sendo influenciada pela educação, socialização e vivências e pelas crenças individuais, o que explica as diferentes manifestações de sentimentos e emoções. Neste aspeto, a manifestação de comportamento agressivo e/ou violência não é diferente, estando muitas vezes em concordância com o meio e a aprendizagem individuais, as quais “se podem afastar dos padrões propostos pela sociedade” (Amaro & Costa, 2019, p. 18). Em boa verdade, como nos recorda Ribeiro (2016)

os conflitos em si mesmos não são fenómenos negativos, o que há a evitar é que eles progridam, porque mal resolvidos, podem sim progredir no sentido da agressão e de outras manifestações de violência, como se traduz nas situações específicas de VD (p. 21).

No entanto, de forma geral e transversal, esses comportamentos, por serem socialmente criminalizados, são tratados predominantemente através da punição, não existindo, muitas vezes, previamente ou posteriormente, um diagnóstico e acompanhamento da situação ou da pessoa que manifesta tais comportamentos. Isto impede uma reeducação adequada e uma reintegração eficaz, perpetuando a reincidência.

Como anteriormente mencionado, a tendência predominante tem sido a postura de castigo perante comportamentos considerados desviantes com a punição, o encarceramento e o controlo como respostas⁵⁴ frequentemente privilegiadas. De acordo com Angela Davis (2020), “podemos dizer, em muitos sentidos, que a prisão serve como instituição que consolida a incapacidade e a recusa do Estado em abordar os problemas sociais mais prementes da actualidade” (p. 43) perante “trajetórias de socialização débeis” e é precisamente ao pensar “que a maioria das pessoas está na prisão porque a sociedade lhes falhou, porque não tiveram acesso à educação, ou ao emprego, ou à habitação, ou a cuidados de saúde.” (pp. 166-167), que se acredita, no presente estudo, que será a mediação, enquanto processo pacificador, restaurador e construtor, o caminho mais frutífero, quer para vítima quer para agressor/a.

Até certo ponto, regular a convivência com base em normativos legais é uma forma de manter a paz negativa ou a ausência de violência directa. Pelo contrário, a paz positiva, entendida como ausência de violência directa, estrutural e cultural, é edificada a partir do dia-a-dia sempre que enfrentamos um conflito de forma criativa, tomamos uma decisão contando com o ponto de vista dos outros, dialogamos, trabalhamos cooperativamente, cultivamos as nossas relações interpessoais, aceitamos uma diferença, comprometemo-nos com os valores humanos... (Torremorell, 2008, p. 19).

Tal como apresentado por Carla Pinto (2019) “o movimento securizante e uma certa sacralização da segurança têm vindo a ganhar terreno, traduzindo-se nos pedidos de

⁵⁴ Respostas tidas, na presente investigação, como formas de violência.

criminalização de mais comportamentos desviantes, aumento das penas, maior investimento no sistema penal e judicial” (em Amaro & Costa, p. 215).

Essa tradicional abordagem, muitas vezes focadas na punição, visa principalmente manter o sentimento de segurança pública, como apontado por Amaro e Costa (2019) e Davis (2020), mas têm-se revelado insuficiente para lidar com a complexidade do fenômeno da violência em contexto doméstico. Na verdade, o presente estudo encontra-se em concordância com Torremorell (2008), quando afirma acreditar “que subscrever uma judicialização excessiva não seria um triunfo para Humanidade, mas um passo atrás” (p. 19).

A mediação, por sua vez, oferece, acredita-se, neste trabalho, uma alternativa que procura trabalhar com o/a outro/a e não para o/a outro/a, tal como destacado por Ribeiro (2016), “procurando uma via pacífica para enfrentar os conflitos num ambiente de crescimento, aceitação, aprendizagem e respeito mútuo, procurando a equidade e compromisso informado superando a violência” (p. 5).

1.2.1. Mediação na manutenção das relações – “ser-se duro com o problema e suave com a pessoa”⁵⁵

Podemos afirmar que o conflito e a convivência fazem parte da vida em sociedade e estão sempre ou quase sempre, a par um do outro. O indivíduo constrói-se através da convivência com outro, do conflito que se gera entre ambos, pois é por causa dele que nós queremos, cada vez crescer. Conviver implica comunicar e relacionar-se com o outro, ainda que este seja diferente. (...) Todos nós somos seres incompletos que só com a convivência e interação com o outro aprendemos e evoluímos, mesmo que se gere conflito, sendo este integrante da realidade social e um potenciador dessa mesma evolução e transformação de nós e do outro (Jares, 2003, p. 150).

A mediação apresenta-se, assim, como um mecanismo de importância multifacetada, desempenhando um papel central tanto na resolução de conflitos quanto na prevenção de (novos) episódios de agressão. Neste contexto, poderá assumir a responsabilidade de facilitar a constituição de terceiros instruídos⁵⁶, “transformados em indivíduos mais abertos, hospitaleiros e flexíveis, capazes de aceitar o conflito como parte de uma aprendizagem comum a todos os participantes, genuinamente dispostos a participar no processo” (Torremorell, 2008, p. 129).

⁵⁵ Torremorell, 2008, p. 37.

⁵⁶ Um conceito apresentado e fundamentado por Ricardo Vieira (Vieira et al., 2005 e 2018; Vieira, 2009).

Ao disponibilizar um ambiente seguro e controlado, a mediação pode constituir-se enquanto um modelo adequado e eficaz de intervenção preventiva e restaurativa nas situações de comportamentos agressivos no contexto de violência doméstica, permitindo que as partes envolvidas expressem as suas preocupações e necessidades de forma aberta e honesta. Este processo, sendo conduzido por alguém que, enquanto mediador/a, crê no potencial de transformação e na capacidade individuais, vai além da simples resolução do conflito imediato (Jares, 2001, 2002, 2005; Torremorell, 2008; Vieira, 2012; Vieira et al., 2018): trabalha para identificar e transformar as causas subjacentes ao comportamento agressivo, promovendo uma mudança duradoura nas atitudes das pessoas envolvidas e “[proporcionando] um espaço interactivo de reflexão onde se podem criar condições e fomentar atitudes construtivas em nós próprios e nos outros” (Torremorell, 2008, p. 38).

Como bem lembra Torremorell (2008), citando Emmanuel Mounier:

há progresso 'para o homem' quando, no homem, há melhoria de ser, de felicidade e de justiça. Mas um progresso indefinido cujos frutos não são conhecidos por 'todos' os homens da história seria para inumeráveis gerações o triunfo da morte e da injustiça (p. 8).

Esta reflexão sublinha a necessidade de que as práticas de mediação e intervenção restaurativa sejam uma solução possível, acessível a todas as pessoas, contribuindo para a criação de um ambiente social mais justo e equitativo.

Neste sentido, a mediação não apenas resolve conflitos, mas também promove uma estrutura de reconhecimento e revalorização das pessoas, funcionando como uma presença ativa na manutenção das relações interpessoais. Como Wagner (2022) assinala, “o sucesso das interações quotidianas é garantido tanto por ações complementares como por ações similares dos envolvidos, dependendo se se encaram como semelhantes ou se agem a partir de diferentes posições hierárquicas” (p. 88). Portanto, através de uma abordagem que traz valores de horizontalidade, inclusividade, cooperação e equidade, a mediação harmoniza capacidades, marcando um compasso esperançoso e realista na transformação de comportamentos e relações.

Ademais, segundo Torremorell (2008), a mediação “aglutina em vez de dividir”, facilitando “o funcionamento conjunto e efetivo, estimulando o intercâmbio e promovendo a democratização da tomada de decisões e promovendo, por conseguinte, uma verdadeira participação” (p. 74) que fortalece as relações. A verdadeira participação, como destaca, ainda, Torremorell, “exige acreditar que cada pessoa pode controlar a sua vida se for permitida tomar consciência disso e desenvolver o seu potencial” (p. 40).

Neste contexto, esta forma de manutenção das relações emerge como uma ferramenta crucial (e possível) para a reintegração social das pessoas agressoras, não se limitando à resolução de conflitos já existentes, mas atuando preventivamente, usando-se de uma abordagem restaurativa que visa transformar as dinâmicas relacionais subjacentes à violência e ajudando os/as intervenientes a compreender o impacto dos seus comportamentos e a desenvolver habilidades para gerir conflitos de forma não violenta.

Assim, promover a mediação e os programas restaurativos é essencial para criar uma cultura de paz e respeito nas relações interpessoais. Esta promoção de entendimento e respeito mútuos, parece-me fundamental na construção de uma sociedade mais justa e pacífica, bem como alinhada com a visão de Torremorell (2008), quando afirma que

educar é a melhor forma, se não a única, de negociar com pessoas poderosas e inflexíveis. Esta inclinação para o potencial educativo da mediação aponta para um horizonte no qual, como temos defendido, se vislumbra a mediação como processo não violento de mudança social (p. 30).

Ao trazer valores de horizontalidade, cooperação e equidade, este processo oferece uma estrutura sólida para a manutenção das relações onde o conflito, a agressão e a violência são tratados com seriedade assim como as pessoas são *tratadas* com a suavidade necessária para garantir uma verdadeira transformação comportamental.

1.2.2. Programas preventivos e/ou restaurativos na (re)paração de comportamentos agressivos – movimento reabilitativo⁵⁷

“Somos, pois, identidades em trânsito, em gerúndio” (Vieira, 2009, p. 13). Esta citação, que sugere a constante evolução e transformação da identidade humana, encaixa-se perfeitamente na abordagem dos programas preventivos e restaurativos na reparação de comportamentos agressivos. Se, enquanto seres humanos, estamos em contínuo processo de mudança, então a agressividade e a violência também podem ser reavaliadas e modificadas.

Esta ideia foi, de forma irredutível, refutada até à década de 70⁵⁸. Profissionais defendiam que pessoas agressoras

deveriam ser [punidas], não [ajudadas], e que os recursos humanos e económicos a canalizar para a intervenção junto [destas] eram recursos que faziam falta para o apoio e a intervenção junto das vítimas (...). Acreditavam ainda que desenvolver programas de intervenção para agressores significava

⁵⁷ Movimento securizante versus movimento reabilitativo: ideia bebida de Carla Pinto, em Amaro e Costa, 2019, p. 215.

⁵⁸ “A ideia predominante nos anos 70 era que nada funcionava na reabilitação de indivíduos com comportamento antissocial” (Brazão et al., 2013, p. 17).

desculpabilizar o seu comportamento ou desvalorizar a vertente criminal dos actos de violência doméstica e violência conjugal (Manita, 2008, p. 22).

É nesta altura que, nos Estados Unidos da América (EUA), se verifica uma alteração de paradigma, nomeadamente com o modelo pioneiro do programa Duluth, Domestic Abuse Intervention Project (DIAP), que surge nos anos 80, no Minnesota, e no qual se inspiram a maioria dos programas atualmente existentes, iniciando-se, então, a atuação com pessoas agressoras (Lehman & Simmons, 2009; Manita, 2008; Cunha, 2016; Cunha & Caridade, 2023; Cunha et al., 2023a, 2023b). Em Portugal, os primeiros programas desta natureza surgem no final da década de 90, desenvolvidos pelas Universidades do Porto e do Minho. Atualmente, segundo dados estatísticos CIG (2024)⁵⁹, existem 2631 pessoas⁶⁰ integradas em programas para agressores, no país.

De acordo com o exposto por Gonçalves (2007), “não há reabilitação sem intervenção ou tratamento. A lei defende que a prisão deverá ser punitiva mas sobretudo ressocializadora” (p. 577). Partindo desta perspetiva, os programas preventivos e restaurativos, direcionados a perpetradores/as, emergem como intervenções estruturadas que visam não apenas a correção dos comportamentos agressivos, mas também a transformação das pessoas envolvidas, dotando-as das ferramentas necessárias para a resolução de conflitos e a reintegração social (Association for Behavioral and Cognitive Therapies [ABCT], s.d.; Gonçalves, 2007; Lehman & Simmons, 2009; Manita, 2008; Cunha & Caridade, 2023; Cunha et al., 2023a, 2023b) – uma abordagem não somente preventiva da escalada de comportamentos agressivos, mas também promotora da resolução pacífica e justa de conflitos, com base e objetivo num fortalecimento da convivência em comunidade e da inclusão social.

O programa Duluth, que objetivava a coordenação e articulação das diferentes instituições que atuam em contexto de VD, apresentava cinco objetivos principais: princípio da responsabilização por parte da pessoa agressora, mas também de toda a comunidade, pela mudança de comportamento da primeira; princípio da promoção de “novas estratégias educativas”; princípio do trabalho em rede e articulado; princípio da promoção de princípios de igualdade e do combate a preconceitos e à “violência socializada”; e princípio da priorização da proteção da pessoa vítima (Manita, 2008, p. 23). Estes princípios, tal como referido por Manita (2008), não obviam a responsabilização individual da pessoa agressora, pelos seus atos e respetivas consequências.

⁵⁹ Como verificado no Gráfico 2, do Anexo 4: Pessoas integradas em programas para agressores.

⁶⁰ Total entre integração na comunidade e integração em meio prisional.

Nas palavras de Carla Pinto “a intervenção não se faz apenas em relação ao ato criminoso, estendendo-se a toda a vida do indivíduo. A intervenção é uma reconstrução de vida ou de prevenção de atos futuros” (Amaro & Costa, 2019, p. 214). Neste sentido, os programas de intervenção com perpetradores⁶¹ (PIP) são, cada vez mais, uma medida amplamente usada enquanto penalização da VRI, nomeadamente nos Estados Unidos, Canadá, Austrália, Nova Zelândia e países europeus, entre outros (Krug et al., 2002; Manita, 2008; Cunha et al., 2023a e 2023b). Cunha (2016) aponta mesmo que “o encaminhamento de agressores conjugais para programas de intervenção funciona como uma sanção alternativa e, simultaneamente, poderá permitir quebrar o ciclo da violência e, deste modo, garantir de forma mais eficaz a segurança das vítimas” (para. 8).

Com base no proposto por Jares (2002), ao afirmar que “a educação para a convivência deve realizar-se desde e para os direitos humanos” (p. 87), os programas preventivos e restaurativos apresentam, pois, objetivos que se encontram alinhados e muito se assemelham àqueles propostos por este professor e autor (como constataremos adiante, no ponto 3.2.2.), quanto aos programas educativos e de convivência propostos por Jares:

- Favorecer uma convivência positiva e democrática;
- Aprender a conviver com o conflito de forma positiva;
- Rejeitar a violência como forma de resolução de conflitos;
- Prevenir comportamentos intimidatórios e de maltrato;
- Desenvolver uma cultura de paz;
- Gerar uma rede de mediadores de resolução de conflitos.

Estes objetivos não só ressaltam a importância de uma abordagem proativa na prevenção da agressão e/ou violência, mas também sublinham a necessidade de uma educação contínua para a convivência pacífica. Portanto, ao compararmos os programas preventivos e restaurativos na reparação de comportamentos agressivos com os programas educativos e de convivência propostos por Jares, encontramos uma clara convergência. Ambos enfatizam a importância da educação para a paz, o respeito aos direitos humanos e a mediação, enfatizando a importância de métodos pacíficos e dialogados na resolução de conflitos, gerando oportunidades de crescimento e aprendizagem, enquanto veículos essenciais para a construção de uma sociedade mais justa e pacífica.

⁶¹ PIP – Perpetrator intervention programs, em inglês. Ainda que seja esta a denominação mais usual, nesta língua, para este tipo de programas, “os mesmos poderão apresentar outras denominações tal como programas de intervenção para perpetradores(as) (perpetrator intervention programs) programas de intervenção para ofensores(as) (offender intervention programs), ou programas para homens que agredem (programs for men who batter)” (Cunha et al., 2023, p. 2). Em Portugal são referidos como PPA – Programas para agressores; e PAVD – Programa para Agressores de Violência Doméstica. Na presente investigação referidos, ainda, como “programas”, “programas preventivos”, “programas restaurativos”, “programas direcionados a pessoas agressoras”.

Tipos de programas

As intervenções com pessoas agressoras são multimodais, podendo ocorrer em níveis individual, de casal, familiar ou em grupo, através de oficinas de habilidades sociais e emocionais, palestras, *workshops* e atividades educativas, gestão de stress, *roleplay* intervenções terapêuticas. Segundo o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (Krug et al., 2002), “a maioria dos programas utiliza um formato de grupo para discutir os papéis de género e ensinar habilidades, incluindo como lidar com o stress e a raiva, assumir a responsabilidade pelas próprias ações e expressar sentimentos pelos outros” (p. 106). Alguns programas incorporam, também, a perspectiva das vítimas, oferecendo suporte emocional e psicológico, e promovendo a consciencialização sobre os direitos humanos e a importância de relações interpessoais saudáveis. Além disto, muitas dessas iniciativas envolvem a participação ativa de mediadores/as especializados/as, que facilitam o diálogo e a compreensão mútua entre as partes envolvidas.

De uma forma geral, estes programas enquadram-se em dois tipos principais: psicoeducacionais (ou socioeducativos) e os psicoterapêuticos (Manita, 2008). Apesar de diferirem no seu objetivo principal e na abordagem, trabalham aspetos comuns: os sentimentos de poder/controlo; as representações, construções e papéis sociais; os estereótipos relacionados com a agressão e a violência, nomeadamente aquela que ocorre em contexto de violência doméstica; os padrões relacionais e comunicacionais; as dinâmicas abusivas; e os padrões e ciclos da violência (ABTC, s.d.; Krug et al., 2002; Lee et al., 2004; Gonçalves, 2007; Manita, 2008; Brazão, 2013; Cunha & Caridade, 2023; Cunha et al., 2023a e 2023b).

Especificamente, os programas psicoeducacionais focam-se na educação e mudança de comportamento e “têm objetivo fundamental a consciencialização, pelo agressor, das responsabilidades e consequências dos seus comportamentos” (Manita, 2008, p. 27) e a transformação dos mesmos, promovendo a reeducação e a reintegração social e prevenindo a reincidência. Por outro lado, os programas psicoterapêuticos visam tratar questões mais profundas relacionadas com a saúde mental, traumas e dinâmicas emocionais subjacentes, que contribuem para o comportamento agressivo. O objetivo é uma “mudança psicoemocional e comportamental mais estrutural” (Manita, 2008, p. 27) e duradoura, atuando sobre as causas psicológicas da violência. Pretende-se, através da reflexão e consciencialização profundas, sobre “causas dinâmicas e motivações e processos associados a comportamentos violentos e às trajetórias de vida de cada indivíduo, uma reorganização cognitiva, emocional e experiencial” (Manita, 2008, p. 27).

Dos diversos modelos e estratégias englobados na intervenção psicoemocional, destacam-se os programas cognitivo-comportamentais. A terapia cognitivo-comportamental⁶² (TCC) é orientada para objetivos específicos, abordando problemas atuais ou contínuos e trabalhando com os pensamentos, sentimentos e comportamentos do indivíduo, especialmente aqueles que precedem e seguem os incidentes de abuso e são focadas no desenvolvimento e prática de competências sociais, de tomada de perspectiva, de regulação emocional e de autocontrolo ou controlo de impulsos, de aumento de sensibilidade aos conflitos interpessoais, da alteração de padrões de pensamento, tendo como base o pressuposto de défices cognitivos e incapacidade de empregar competências já existentes, possam estar na origem da manifestação de comportamentos agressivos (ABTC, s.d.; Krug et al., 2002; Lee et al., 2004; Gonçalves, 2007; Manita, 2008; Lehman & Simmons, 2009; Brazão, 2013; Brites et al. 2019; Cunha & Caridade, 2023; Cunha et al., 2023a e 2023b). Tem como “foco o desenvolvimento de habilidades comportamentais/*role-playing*, com o objetivo de reduzir a raiva, gerir conflitos e aumentar a interação positiva (como a escuta ativa e/ou assertividade não violenta)” (Lehman & Simmons, 2009, p.7).

Esta abordagem parte da premissa de que um conjunto de crenças, pensamentos ou comportamentos específicos é responsável pela violência. O objetivo é descobrir e mudar essas crenças, pensamentos e/ou comportamentos, bem como as influências culturais, com intuito de interromper o ciclo de violência, concentrando-se no histórico, nas experiências atuais, nos pensamentos e no comportamento da pessoa agressora. Contudo, o facto de a pessoa agressora estar disposta a participar na terapia, recorrendo à mesma de livre vontade e/ou sem qualquer medida de coação que assim o obrigue, revela-se determinante do êxito destes programas (Lee et al., 2004; Manita, 2008; Lehman & Simmons, 2009; Brazão, 2013; Brites et al. 2019; Cunha & Caridade, 2023; Cunha et al., 2023a e 2023b). De facto, as pesquisas levadas a cabo por Cunha e Caridade (2023) e Cunha et al. (2023a e 2023b), evidenciam que a inclusão de Entrevistas Motivacionais, antecedentes ao programa, tem tido resultados reveladores, enquanto “alternativa importante, demonstrando-se promissora na melhoria da eficácia [dos programas]” (Cunha & Caridade, 2023, p. 6).

A terapia cognitivo-comportamental em grupo é uma forma comum e recomendada de intervenção para violência entre parceiros/as íntimos/as, especialmente quando ordenada pelo tribunal (ABTC, s.d.; Gonçalves, 2007; Cunha & Caridade, 2023; Cunha et al., 2023a e 2023b). Como apresentado pela Association for Behavioral and Cognitive Therapies (s.d.), “intervenções em grupo abordam questões como atitudes em relação aos papéis de género e

⁶² Cognitive-Behavioral Therapy – CBT.

a tolerância da sociedade à violência familiar”. Intervenções comuns incluem gestão da raiva, resolução de problemas e treino de competências sociais.

Segundo evidenciado por Gonçalves (2007), a eficácia das intervenções é reforçada quando há um controlo robusto pós-tratamento, incluindo o reconhecimento precoce de sinais de recaída e o uso de mecanismos de controlo formal, como o apoio da vítima/família, forças de segurança e vigilância eletrónica. Essa abordagem mais abrangente e continuada é crucial, especialmente no tratamento de agressores/as conjugais, onde um período prolongado de monitorização pode ser necessário para garantir a eficácia do programa.

Além disso, pesquisas como as de Farrington et al. (2001) demonstram que os benefícios de programas de prevenção da reincidência superam os custos de sua implementação, com uma relação custo-benefício que pode variar de 1,13 a 7,14⁶³ dólares (americanos), por cada dólar investido. Esse corolário sugere que as intervenções com base em evidências são não apenas necessárias, mas económica (além de socialmente) vantajosas. No entanto, é vital resistir à letargia do conformismo e continuar a investir em intervenções adaptativas que possam evoluir em resposta às necessidades específicas dos indivíduos e das comunidades.

Como observou Gonçalves (2007), “a intervenção e tratamento dos ofensores é um dever e simultaneamente um direito, de todos os que nos preocupamos com o bem-estar social e a segurança em geral” (p. 582). De facto, a integração de programas de intervenção baseados em evidências não só aumenta a demanda por essas intervenções, mas também destaca a importância da pesquisa contínua sobre a sua implementação. A flexibilidade dos/as profissionais para adaptar as intervenções sem comprometer sua eficácia, aliada à formação adequada e a um suporte contínuo, é crucial para garantir o sucesso dessas iniciativas e alcançar um impacto positivo nas comunidades abrangidas.

⁶³ Entre 1,01 e 6,40 euros (ao câmbio do dia 23 de setembro de 2024, na plataforma OANDA).

CAPÍTULO II – METODOLOGIA

Baseado na convicção de que o conhecimento científico deveria ser objetivo, universal e apoiado em observações empíricas, o paradigma positivista ganhou relevância durante o século XIX e início do século XX, desenvolvendo-se na concepção de existência da realidade de forma externa e independente do observador. Enfatizando a importância da quantificação e da experimentação, por meio de observação objetiva e de medição, este paradigma resulta, pois, em generalizações. Conforme nos aponta Flick (2009), “durante um longo período a pesquisa social empírica baseou-se essencialmente em levantamentos padronizados”, afastando-se, assim, a pesquisa e as descobertas das “questões e dos problemas da vida cotidiana” (p. 22).

A forte preferência pelo método quantitativo – muito presente, sobretudo, nas ciências naturais (Flick, 2009) –, levou a que, em alguns casos, como assinala Hermano Carmo, surgissem “trabalhos de investigação com um superavit de processos e um claro deficit da compreensão dos fenómenos” (prefácio de Gonçalves et al., 2021, p. XVIII), provando limitações nesta abordagem e abrindo espaço para novos pontos de vista, como o paradigma compreensivo.

O paradigma compreensivo, por sua vez, assenta na premissa de que a realidade é socialmente construída e subjetiva: não existe uma “verdade” única, mas sim várias e diversificadas verdades, que variam de acordo com as experiências e perspetivas individuais (Flick, 2009; Gonçalves et al., 2021). Diferente da abordagem quantitativa, que muitas vezes negligencia a consideração de nuances e subjetividades, o paradigma compreensivo procura explorar as experiências individuais e sociais como um todo, reconhecendo a complexidade dos fenómenos sociais e valorizando uma compreensão mais profunda, interpretativa e contextualizada. Neste paradigma é fundamental analisar contextos, causas e consequências, para alcançar uma compreensão mais rica dos acontecimentos e dos contextos sociais e culturais observados.

A abordagem compreensiva privilegia métodos qualitativos que permitem ao/à pesquisador/a explorar e interpretar os significados e as significações atribuídos pelos/as participantes às suas experiências e/ou opiniões. Questionários com questões de resposta aberta, apesar de não entregarem a mesma riqueza de adaptabilidade no imediato e de leitura de sinais corporais, possibilitam flexibilidade no momento e local de resposta e na elaboração da mesma. Permitem, de igual forma, que os/as participantes expressem suas opiniões, experiências e perspetivas de forma livre, obtendo-se dados passíveis de análise qualitativa e alinhados com os princípios do paradigma compreensivo. Na análise das respostas a estas

questões abertas, é possível explorar padrões e significados subjacentes, através de estratégias indutivas, ultrapassando os limites da abordagem estritamente quantitativa (Flick, 2009), que é levada a cabo na análise das respostas às questões fechadas.

Desta forma, visando uma compreensão mais profunda e interpretativa dos fenómenos sociais, da “pluralização dos estilos de vida” (Flick, 2009, p. 21), enquanto reconhece a complexidade das experiências humanas, este estudo distancia-se da rigidez objetiva do positivismo ao adotar o paradigma compreensivo, que pressupõe uma abordagem mais flexível.

2.1. TIPO DE ESTUDO

Na presente investigação, adotou-se uma abordagem predominantemente qualitativa, de carácter exploratório-descritivo, que permite uma exploração mais aprofundada o fenómeno em estudo (Carmo & Ferreira, 2008; Gonçalves, Gonçalves & Marques, 2021).

O principal objetivo é aprofundar a compreensão sobre a relevância e possíveis vantagens que as abordagens preventivas e restaurativas, direcionadas ao (re)tratamento de comportamentos agressivos. Isto envolve investigar a existência e os objetivos de programas desta natureza em território nacional, analisando benefícios e possibilidades do trabalho em prol da prevenção e a possibilidade de redução da violência em contexto doméstico e em relações de intimidade e confiança, sob a perceção dos/as profissionais que trabalham com estas realidades.

A escolha desta abordagem baseia-se na necessidade de obter um entendimento detalhado das experiências, perceções e contextos dos/as participantes – profissionais e pessoas vítimas – em relação aos possíveis benefícios destes programas e da intervenção focada na prevenção em detrimento da punição.

2.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS

Intentando responder à questão norteadora desta investigação: *De que forma programas direcionados a pessoas agressoras podem contribuir para a prevenção e/ou redução da reincidência de agressões, no contexto doméstico e em relações de intimidade ou confiança?*, foi utilizado o questionário⁶⁴ para recolha dos dados (Guerra, 2006; Gonçalves et al., 2021). A

⁶⁴ Questionários apresentados no Anexo 1 – 1.1. e 1.2.

construção dos mesmos teve em linha de conta a ambição de resposta aos cinco objetivos planificados para este estudo:

- O1) Identificar a nível nacional, a existência de programas restaurativos/preventivos da violência em contexto doméstico e no namoro, direcionados a pessoas agressoras;
- O2) Conhecer os objetivos e as características na implementação destes programas;
- O3) Conhecer fatores que explicam a existência ou ausência destes programas;
- O4) Conhecer o ponto de vista de profissionais sobre estes programas;
- O5) Conhecer o ponto de vista de pessoas vítimas sobre estes programas.

Uma etapa crucial deste processo envolveu um levantamento dos programas preventivos e restaurativos, realizado através de pesquisa documental *on-line* e do contacto, informal, com alguns/mas profissionais, nomeadamente autores/as dos trabalhos académicos e investigativos que integram o Capítulo I. Esta fase proporcionou uma visão holística das iniciativas existentes, permitindo compreender os seus objetivos, métodos e áreas de atuação.

Adicionalmente, intentou-se, numa primeira fase da investigação, a recolha de dados através de entrevista semiestruturada, quer junto de profissionais, quer junto de pessoas vítimas. Nesta primeira fase da investigação, foi privilegiado um contacto direto com profissionais⁶⁵, sendo estabelecidos 24 contactos bem-sucedidos (nomeadamente com profissionais de dois dos programas identificados). Não obstante, destes 24 profissionais, apenas três (de 18 respondentes), se mostraram disponíveis para entrevista, revelando-se, portanto, frustrada esta tentativa. Perante esta decorrência, e acautelando este *feedback*, foi feita a readaptação do guião de entrevista para questionário, facilitando a participação dos/as profissionais envolvidos/as e uniformizando-se o estudo. Para tanto, foi criado e aplicado o questionário digital, através de *Google Forms*, quer para profissionais, quer para pessoas vítimas⁶⁶, pela sua conveniência: apresentando-se uma técnica acessível e facilitadora, desde logo, pela sua aplicação (autoadministrado), e flexibilização do tempo e local de resposta⁶⁷ dos/as participantes, mas também pela facilidade na difusão (Batista et al., 2021).

Esta abordagem integrada, combinando pesquisa teórica e documental, levantamento de programas existentes e interação direta com profissionais, permite uma compreensão abrangente da problemática em estudo. A adaptação contínua das estratégias de recolha de

⁶⁵ Docentes, investigadores/as e autores/as (de artigos, livros e teses desta área de estudo, relevantes para a realidade aqui analisada), psicólogos/as, técnicos/as de apoio à vítima (TAV), técnicos/as de reinserção social e duas pessoas agentes da PSP.

⁶⁶ Com intuito de incluir, no presente estudo, a perspetiva de pessoas agressoras que tivessem já participado de um destes programas, foi, também, estabelecido contacto com a DGRSP – responsável por dois importantes programas a nível nacional (PAVD e CONTIGO, cujos objetivos e procedimentos serão expostos no Capítulo III – 3.1.). Pese embora ter sido obtido o ofício com parecer positivo, por parte da DGRSP (Anexo 6), esta intenção foi posteriormente abandonada, por falta de resposta.

⁶⁷ Dados apresentados no Quadro 4, do Anexo 2.2.: Prós e Contras do Questionário Eletrónico.

dados, em resposta ao *feedback* dos/as participantes, evidencia o compromisso que reside na obtenção de dados robustos e valiosos que contribuam efetivamente para o campo de estudo. Este é um ponto de partida sólido para a próxima fase da investigação, prometendo contribuições relevantes e perspicazes para a compreensão e abordagem desta realidade.

A configuração dos questionários aplicados resultou, então, da reestruturação dos guiões de entrevista inicialmente construídos, para obter informações detalhadas sobre opiniões, argumentos e características demográficas. Estes são compostos por questões, na sua forma, fechadas e abertas, ou de resposta livre, possibilitando a “resposta personalizada, permitindo uma melhor compreensão do pensamento do respondente” (Gonçalves et al., 2021, p. 70).

Em ambos casos, os questionários são confidenciais e não recolhem e-mail ou outro contacto pessoal (exceto se o/a participante optar livremente por disponibilizar um contacto no final do mesmo). No entanto, existe uma diferença: para as vítimas, os questionários são totalmente anónimos, enquanto no caso dos/as profissionais é solicitado, conforme informado inicialmente, que deixem o nome e/ou iniciais⁶⁸ e indiquem a sua profissão, sem que seja necessário referir ou vincular o local de trabalho. Difere, adicionalmente, a forma de contacto estabelecido: enquanto os/as profissionais foram abordados/as diretamente, o *link* para as pessoas vítimas foi difundido com o apoio fundamental da FEM – Feministas em Movimento.

2.3. TÉCNICAS DE ANÁLISE E TRATAMENTO DE DADOS

No presente estudo, a pesquisa adota uma metodologia mista, que combina as análises qualitativa e quantitativa, por forma a proporcionar uma compreensão abrangente do objetivo investigado. Esta abordagem permite uma visão holística e fundamentada, que pode trazer contributos significativos para a pesquisa nesta área.

Como destacado por Denzin e Lincoln (2000), a investigação qualitativa é “uma atividade localizada que coloca os(as) observadores(as) no mundo, tornando o mundo visível (...) [envolvendo] uma abordagem interpretativa e naturalística do mundo” (como citado em Gonçalves et al., 2021, p. XXIII). Assim, com a combinação destas técnicas de análise, o estudo procura trazer uma perspetiva abrangente e rica sobre o fenómeno em questão.

⁶⁸ Independentemente de os/as profissionais partilharem o seu nome, optou-se, por uma questão de sigilo, por indicar apenas as suas iniciais.

O tratamento de dados nesta investigação envolveu tanto a sistematização de dados de natureza qualitativa, quanto a aplicação de análise quantitativa estatística simples, utilizando várias técnicas e ferramentas para garantir uma pesquisa rigorosa e abrangente.

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa de revisão da literatura através do Google Académico e das plataformas ResearchGate e SciELO. Os termos de pesquisa utilizados incluíram “programas para agressores”, “reabilitação de agressores”, “violência doméstica”, “programas restaurativos”, “programas preventivos”, “offender intervention programs” e “perpetrator intervention programs”. Além disto, foi levada a cabo uma pesquisa digital, recolhendo e revendo informações referentes à existência, funcionamento e objetivos de programas direcionados a pessoas agressoras, em Portugal.

Para a análise dos dados, foi empregue a análise de conteúdo, aplicada tanto aos documentos como às respostas abertas dos questionários. Esta abordagem é descrita por Magalhães e Paúl (2021) como “uma estratégia poderosa para reduzir informação, [tendo] a vantagem de ser uma técnica sistemática e replicável para comprimir muitas palavras de texto em poucas categorias de conteúdo” (p. 75). A análise de conteúdo permitiu alcançar “uma dimensão descritiva que visa dar conta do que nos foi narrado e [de] uma dimensão interpretativa que decorre das interrogações do analista face a um objeto de estudo” (Guerra, 2006, p. 62).

A análise realizada neste estudo enquadra-se no paradigma compreensivo e indutivo, afastando-se do convencional método hipotético-dedutivo. O objetivo desta abordagem é “construir um fio condutor, bem como gerar algumas interpretações dos dados” (Maroy, 1997, p. 129).

A análise temática, que “constitui sempre a primeira fase da análise de conteúdo e é geralmente descritiva” (Guerra, 2006, p. 23), foi o ponto de partida para a exploração dos dados. Este método permite, como defendido por Magalhães e Paúl (2021), obter “uma visão humanística sobre um problema, ou seja, uma perspetiva sobre os comportamentos, as crenças, as opiniões, as emoções e as relações de um indivíduo” (p. 75).

De acordo com Guerra (2006) “a formulação de conceitos, teorias ou modelos com base num conjunto de hipóteses que emergem no decurso da investigação” (p. 23), por conseguinte, a categorização não foi univocamente definida, *a priori* ou, nas palavras de Brandão et al., (2021) “não [foi definida] a verdade a partir de premissas, abordando-se os dados sem modelos ou categorias predefinidas”, (p. 133). Com este objetivo em mente, foi encetada a análise ao corpo de dados numa “codificação emergente” (p. 133).

“Esta abordagem difere de uma grelha clássica de análise de conteúdo, composta por diversas variáveis, cujas modalidades devem ser predefinidas com precisão, mutuamente exclusivas, unívocas, exaustivas, exatamente como as variáveis que compõem um questionário fechado” (Maroy, 1997, p. 129). Finalmente, foram destacados alguns comentários e afirmações dos/as participantes, considerados de maior significação para o presente trabalho, os quais foram integrados na apresentação dos resultados.

Embora a presente investigação seja predominantemente de natureza qualitativa, combinou-se também com métodos quantitativos que permitissem uma compreensão mais abrangente e aprofundada dos dados. A análise quantitativa, particularmente através da análise estatística simples, foi aplicada às questões fechadas do estudo. Trata-se de uma abordagem que permite “descrever e analisar informações de maneira sucinta e significativa, sendo propícia a uma melhor compreensão de padrões e tendências deste conjunto de dados” (Nascimento et al., 2021, p. 88). A análise estatística simples consiste no “conjunto das técnicas e das regras que resumem a informação recolhida sobre uma amostra ou uma população e isso sem distorção nem perda de informação (...) em busca de evidências que permitam (ou não) a generalização das conclusões” (Nascimento et al., 2021, p. 88).

Para alcançar esta visão integrada, combinou-se a análise quantitativa com técnicas qualitativas também na análise de algumas questões abertas. Este método foi particularmente relevante para compreender não apenas o conteúdo das respostas, mas também a quantidade de repetições por categoria e a quantidade de “categorias de resposta” dadas por cada participante. Ao fundir ambas as abordagens, pretendeu-se captar tanto a profundidade qualitativa quanto os padrões quantitativos presentes nos dados, proporcionando uma visão mais rica e informada sobre o fenómeno em estudo.

2.4. PARTICIPANTES E AMOSTRA

Com intuito de responder aos objetivos anteriormente elencados, estabeleceu-se o contacto com profissionais que lidam com pessoas agressoras e/ou vítimas, assim como aqueles/as responsáveis ou colaboradores/as de programas direcionados a pessoas agressoras.

Para alcançar estes/as participantes, foram individualmente contactados/as 93 profissionais, através de e-mails institucionais e/ou dos seus perfis profissionais no LinkedIn.

Além disso, contactaram-se, ainda, onze instituições e associações⁶⁹, incluindo a APAV Santarém, o Espaço + Igualdade Lisboa, a Cruz Vermelha de Aveiro, o Centro de Competências de Programas e Projetos dos Serviços Prisionais da DGRSP, a UMAR – União de Mulheres Alternativa e Resposta, a Associação A4, a Instituição Particular de Solidariedade Social [IPSS] O Companheiro e a Associação Supera_te.

Adicionalmente, foi disponibilizado um *link* para um questionário digital, para resposta on-line, direcionado às pessoas vítimas de violência em contexto doméstico. A disseminação desse *link* contou com o apoio fundamental da FEM – Feministas em Movimento.

As perspetivas de profissionais, trabalhando diretamente esta realidade, bem como as perspetivas de pessoas vítimas, enquanto alvo das agressões e violência que mantêm e/ou mantiveram laços familiares e/ou íntimo-românticos de confiança com pessoas agressoras, são consideradas um recurso de importante valor, tanto em termos informativos quanto metodológicos, e cumpridoras dos objetivos desta investigação, portanto, cruciais para o presente estudo. Como tal, o universo representativo do social (Guerra, 2006) da presente investigação, abrange todos/as os/as profissionais que lidam diretamente com a realidade investigada e todas as pessoas vítimas de comportamentos agressivos e/ou violentos.

2.4.1. Caracterização dos/as participantes

Ao longo deste trabalho, será consistentemente empregue o termo “participantes” para fazer referência a todas as pessoas que responderam ao questionário disponibilizado on-line, não obstante, estabelece-se a diferença entre “participantes profissionais” (PP) e “participantes vítimas” (PV), uma vez que responderam a questionários distintos.

Para os/as profissionais, o critério de inclusão estabelecido foi que suas funções estivessem diretamente ligadas à realidade da violência em contexto doméstico, seja no acompanhamento de vítimas, no acompanhamento de agressores, na supervisão de equipas ou projetos ou na investigação desta problemática. Obtiveram-se 25 respostas, tendo as mesmas sido validadas na totalidade. Para a sua caracterização, são considerados os seguintes indicadores: cargo ocupado ou funções desempenhadas; se lida, no seu quotidiano profissional, com pessoas agressoras; se lida, no seu quotidiano profissional, com pessoas vítimas.

Para as pessoas vítimas, o critério de inclusão estabelecido é autoexplicativo: serem e/ou terem sido alvo de violência. No presente estudo, incluem-se apenas pessoas alvo de violência em contexto de uma relação de intimidade, sendo a pessoa agressora parceira romântica e/ou

⁶⁹ Das quais seis devolveram uma resposta, estando três na disponibilidade de colaboração.

íntima. Obtiveram-se 13 respostas, tendo sido validadas 12 e excluída uma (por ter respondido de forma negativa à questão “Já foi vítima de manipulação, controlo e/ou agressão emocional, física, financeira, social ou sexual, durante uma relação romântica e/ou de intimidade, pelo/a seu/sua parceiro/a?”⁷⁰). Para a sua caracterização, são considerados os seguintes indicadores: sexo; idade atual; idade no momento da(s) agressão(ões); tipo(s) de agressão; relação com a pessoa agressora no momento da(s) agressão(ões); vivência de agressão(ões) anterior(es); idade no momento da(s) agressão(ões) anterior(es); tipo(s) de agressão anterior; relação com a pessoa agressora no momento da(s) agressão(ões) anterior(es).

Profissionais

A) cargo ou função: questionou-se o cargo profissional ocupado pelos respondentes, pela importância que esta variável desempenha na caracterização dos/as participantes profissionais (PP). Por se tratar de uma resposta aberta, as respostas foram agrupadas em seis categorias profissionais:

Tabela A: Cargo/função profissional desempenhada:

CARGO / FUNÇÃO	Freq ⁷¹	%PP ⁷²
Técnico/a de Apoio à Vítima (TAV)	11	44%
Psicólogo/a	10	40%
Coordenador/a ou diretor/a técnica (equipas, programas, associações ou estruturas de atendimento a vítimas de VD)	5	20%
Técnico/a de Reinserção Social (TRS)	4	16%
Docente e/ou investigador/a	4	16%
Outros	2	8%

A Tabela A, revela-nos uma participação maioritária por parte de técnicos/as de apoio à vítima, contabilizando 11 respostas (7 indicando uma ou duas funções cumulativas). Segue-se-lhe os/as psicólogos/as, com 9 respostas (dos/as quais 6 com uma ou duas funções cumulativas: 4 TAV, 1 TAV e coordenação, 1 TSRS); 5 coordenadores/as e/ou diretores/as técnicos (4 dos/as quais com funções cumulativas); 4 técnicos/as de reinserção social (sendo 1 psicólogo/a; 4 docentes e/ou investigadores/as, 2 dos/as quais com funções cumulativas), 1 educador/a social e 1 jurista. Como se pode verificar, o número total de respostas (38) é superior ao número total de participantes (25), o que se deve ao desempenho de duas ou três funções, cumulativamente, por parte de 9 profissionais⁷³.

⁷⁰ Esta foi a terceira questão do questionário das pessoas vítimas, antecedida por “idade” e “sexo”. A resposta negativa a esta questão, gerava o término automático do questionário.

⁷¹ Entenda-se por “Freq”, em todas as Tabelas e/ou Quadros de resultados da análise, a frequência daquela categoria de resposta.

⁷² Trata-se “%PP” do valor percentual correspondente ao número de participantes profissionais, com participação validada (25), cuja resposta se insere naquela categoria.

⁷³ Dados apresentados na Tabela A1, do Anexo 3.1.

Lida com pessoas vítimas e/ou pessoas agressoras: questionaram-se os/as profissionais se, no seu cargo/função lidam com pessoas vítimas e pessoas agressoras, na tentativa compreender se existe alguma correlação entre o facto de trabalhar com e/ou atuar para e/ou junto destes grupos, no exercício da sua profissão e as respostas sobre a crença de possibilidade de transformação de comportamentos, sobre a suficiência de sanções punitivas, os benefícios do trabalho em prol da prevenção de comportamentos agressivos e a possibilidade de redução da violência em contexto doméstico através da implementação dos mesmos.

B) lida com pessoas vítimas:

Tabela B: Lida com pessoas vítimas, no exercício das suas funções profissionais:

LIDA / NÃO LIDA	Freq	%PP
SIM	23	92%
NÃO	2	8%
TOTAL	25	100%

C) lida com pessoas agressoras:

Tabela C: Lida com pessoas agressoras, no exercício das suas funções profissionais:

LIDA / NÃO LIDA	Freq	%PP
SIM	14	56%
NÃO	11	44%
TOTAL	25	100%

Conclui-se, assim, que 91,67% dos/as participantes lida com pessoas vítimas e 54,17% lida com pessoas agressoras no desempenho das suas funções, sendo, portanto, conhecedores/as da realidade em estudo nesta investigação, cujos resultados veremos em detalhe no Capítulo III – 3.1.

Pessoas vítimas

D) sexo: por se tratar de uma importante característica das pessoas vítimas, neste contexto, questionou-se o seu sexo:

Tabela D: Sexo das pessoas vítimas:

SEXO	Freq	%PV ⁷⁴
Feminino	12	100%
Masculino	0	0%
TOTAL	12	100%

Fica, portanto, estabelecido, que todas as pessoas vítimas participantes são do sexo feminino, como se lê na Tabela D.

⁷⁴ Trata-se “%PV” do valor percentual correspondente ao número de participantes, pessoas vítimas, com participação validada (12), cuja resposta se insere naquela categoria.

E) idade atual⁷⁵: foi questionada a sua idade atual da pessoa vítima, por se considerar uma característica que permite contextualização às questões seguintes. Apesar da possibilidade de resposta aberta, foram estabelecidas 3 categorias de idades:

Tabela E: Idade atual das pessoas vítimas:

Idade atual	Freq	%PV
23-24	2	16,67%
31-40	6	50%
41-47	4	33,33%
TOTAL	12	100%

Constata-se que a participante mais nova tem 23 anos e a mais velha 47⁷⁶ e que nenhuma participante tinha a mesma idade que outra. Contou-se, pois, com a participação de uma pessoa com 23 anos, e uma pessoa com 24; seis pessoas com idades entre os 31 e os 40, inclusive (31, 32, 33, 37, 39, 40); e quatro pessoas com idades entre os 41 e os 47 anos, inclusive (41, 44, 46, 47).

F) idade no momento ou quando teve início a agressão⁷⁷: considerando a importância de compreender possíveis idades ou fases de vida de maior vulnerabilidade ou resiliência das pessoas vítimas, foi questionada a idade no período em que ocorreu a agressão, em contexto de envolvimento e/ou relação de intimidade (ERI).

Tabela E: Idade das pessoas vítimas no momento da agressão (ERI):

Idade (agressão ERI)	Freq	%PV
14-25	8	66,67%
26-36	4	33,33%
TOTAL	12	100%

Tabela F1: Duração da agressão, em anos:

Duração	Freq	%PV
Não indicado	6	50%
4-8	3	25%
9-12	2	16,67%
>12	1	8,33%
TOTAL	12	100%

Observa-se que a idade mais baixa no início de um período de agressão e/ou violência é de 14 anos e a mais elevada no momento da agressão de 36 anos⁷⁸, como se pode verificar na Tabela F. Por se tratar de uma resposta aberta, foi também possível constatar que seis das participantes referiram o período da agressão, como conforme detalhado na Tabela F1, com

⁷⁵ Ao momento da sua resposta ao questionário, em julho de 2024.

⁷⁶ Este desvio etário justifica-se pela forma de divulgação dos questionários, que foi feita através de redes sociais, nomeadamente no Instagram e Facebook, da FEM – Feministas em Movimento, e pessoais.

⁷⁷ Ainda que, na caracterização das pessoas vítimas, sejam os conteúdos das tabelas e respetivos títulos apresentados no singular, deverá a sua leitura compreender que a "agressão" e/ou violência em contexto doméstico, revela a estatística, não assinala um episódio singular ou infrequente.

⁷⁸ Idades no momento e/ou início da agressão: 14, 15, 16, 18, 18, 19, 21, 22, 26, 31, 35, 36.

durações entre 4 e 17 anos⁷⁹. Das seis participantes que não referiram duração, estabeleceu-se ainda, após análise das restantes respostas, que: para uma das participantes a agressão teve lugar durante um envolvimento ocasional que resultou em co-parentalidade; para três das participantes foi durante um namoro; para uma das participantes foi após término de um casamento; uma das participantes refere não ter existido relação (Tabela H).

G) tipos de agressão: considerando a necessidade de compreender a tipologia e multiplicidade das experiências vividas pela pessoa vítima, foi pedido que indicassem os tipos de agressão sofridos (em contexto de ERI).

Tabela G: Tipos de agressão (ERI) sofridos pelas pessoas vítimas:

Tipos de agressão (ERI)	Freq	%PV
Emocional	12	100%
Social	9	75%
Física	5	41,67%
Sexual	5	41,67%
Perseguição	4	33,33%
Financeira	3	25%
Outra	1	8,33%

Tabela G1: Tipos de agressão sofridos, cumulativamente:

Quantidade: tipos de agressão	Freq	%PV
Participantes que mencionam 1 tipo	2	16,67%
Participantes que mencionam 2 tipos	3	25%
Participantes que mencionam 3 tipos	3	25%
Participantes que mencionam 4 tipos	0	0%
Participantes que mencionam 5 ou mais tipos	4	33,33%
TOTAL	12	100%

Constata-se que todas as participantes (100%) indicaram ter sofrido agressão emocional. Outros tipos de agressão também foram mencionados, com destaque para a agressão social (23,08%), seguida da física e da sexual (12,82%, em ambos casos). Adicionalmente, a perseguição foi relatada por 33,33% das participantes e a agressão financeira por 25%. Apenas uma participante mencionou outro tipo de agressão⁸⁰, representando 8,33% das respostas.

No que se refere à cumulatividade dos tipos de agressão, como indicado na Tabela G1, verifica-se que a maioria das participantes (33,33%) mencionou ter sofrido cinco ou mais tipos de agressão, um quarto das participantes (25%) relatou ter sofrido dois ou três tipos de agressão, enquanto duas das participantes (16,67%) mencionaram apenas um tipo.

⁷⁹ Idades de início e término da agressão e respetiva duração: 14-24 (10 a 11 anos); 15-19 (4 a 5 anos); 18-25 (7 a 8 anos); 21-30 (9 a 10 anos); 22 a 38 (16 a 17 anos); 35-40 (5 a 6 anos).

⁸⁰ Neste caso, ameaças envolvendo filhos/as.

H) relação com a pessoa agressora no momento da agressão: questionou-se a relação com a pessoa agressora no momento da agressão com o objetivo de entender o contexto e a dinâmica relacional entre ambas pessoas. Este dado é surge como relevante na análise dos diferentes tipos de relações e/ou envolvimento íntimo-românticos, proporcionando uma compreensão mais aprofundada do impacto dessas relações nas experiências das vítimas (em contexto de ERI).

Tabela H: Relação com a pessoa agressora no momento da agressão (ERI):

Relação (ERI)	Freq	%PV
Namoro ou relação romântica	8	66,67%
União de facto	2	13,33%
Coparentalidade	2	13,33%
Conjugal	1	6,67%
Ex-conjugal	1	6,67%
Envolvimento ocasional	1	6,67%

Determinou-se que a maioria das agressões ocorreu em contextos de namoro ou relação romântica (66,67%), seguido por situações de união de facto e coparentalidade (ambos com 13,33%). Casos de relação conjugal, ex-conjugal e envolvimento ocasional foram menos frequentes, com cada uma dessas categorias a representar 6,67% dos casos.

Além disso, observa-se que, em alguns casos, a agressão ocorreu em múltiplas formas relacionais ao longo do tempo. Por exemplo, a participante PV3⁸¹ menciona que a agressão aconteceu durante uma relação romântica e num contexto de coparentalidade, entre os 35 e 40 anos de idade. Outro caso relevante é o da participante PV1, que relatou que as agressões ocorreram ao longo de um período mais extenso, entre os 21 e 30 anos, durante diferentes fases do relacionamento, incluindo namoro, união de facto e casamento. Isso evidencia a complexidade e a continuidade das situações de violência em diferentes tipos de relacionamento, mas também em várias fases da mesma relação.

I) vivência de agressão anterior: este critério foi incluído para entender a recorrência de experiências de violência nas vidas das pessoas vítimas. Questionar sobre agressões anteriores permite identificar padrões de vulnerabilidade e verificar se existe histórico de agressão, oferecendo uma visão mais abrangente do contexto e da perpetuação da violência.

⁸¹ Refere-se “PV(nº)” como identificação do/a participante pessoa vítima, que respondeu conforme transcrito na “Unidade de Registo”, na análise de conteúdo realizada (como poderá ser consultado no Anexo 2.2.)

Tabela I: Vivência de agressão anterior:

Vivência (agressão anterior)	Freq	%PV ⁸²
SIM	5	41,67%
NÃO	7	58,33%
TOTAL	12	100%

A Tabela I revela que 41,67% das pessoas vítimas (PV) relataram ter vivenciado agressões anteriores. Este histórico de violência pode evidenciar padrões de recorrência, obrigando a ponderar a necessidade de estratégias de intervenção focadas na prevenção de agressões repetidas.

J) Caracterização da agressão anterior: esta caracterização incluiu a idade das pessoas vítimas durante a agressão anterior, os tipos de agressão vividos anteriormente e a relação existente entre a pessoa vítima e a pessoa agressora, no momento da agressão anterior (AA). A inclusão desses critérios é relevante para uma análise detalhada e contextualizada das agressões anteriores sofridas pelas vítimas, para compreender as dinâmicas de violência e identificar padrões que podem ser relevantes para a intervenção e prevenção futuras.

Tabela J1: Idade no momento da agressão anterior:

Idade (AA)	Freq
toda a infância	1
5 aos 10	1
5 aos 21	1
8	1
26	1

Tabela J2: Tipos de agressão sofridos anteriormente:

Tipos (AA)	Freq
Emocional	4
Física	2
Social	1
Outra	1

Tabela J3: Relação com a anterior pessoa agressora:

Relação (AA)	Freq
Filiação	8
Familiar	2
Envolvimento ocasional	1

Na Tabela J1, observa-se que, das 5 participantes que indicaram ter sido alvo de agressão anterior, 4 identificam o momento dessa agressão na infância ou numa idade no período da infância.

A Tabela J2 revela os tipos de agressão sofridos anteriormente, com a agressão emocional sendo a mais frequente (4 ocorrências), seguida da agressão física (2 ocorrências). Salienta-se que uma participante (PV5) relatou uma cumulatividade de 3 tipos de agressão, e outra participante (PV10) referiu 2 tipos, o que indica, de novo, a coexistência de múltiplas formas de violência.

Na Tabela J3, verificamos que a maioria das agressões foi cometida por alguém com laços de filiação (8 ocorrências), seguido por outras relações familiares (2 ocorrências) e um caso de envolvimento ocasional (1 ocorrência). Além disso, 4 participantes mencionaram que as

⁸² Trata-se “%PV” do valor percentual correspondente ao número de pessoas vítimas, com participação validada (12), cuja resposta se insere naquela categoria.

agressões ocorreram durante a infância, o que sublinha a importância de considerar o contexto familiar e o impacto prolongado das agressões desde cedo.

2.5. QUESTÕES ÉTICAS

Para que qualquer pesquisa seja conduzida de maneira ética e responsável, é crucial “assegurar a neutralidade dos juízos e valorizar o respeito, a educação e o relacionamento” em todos os contextos (Magalhães & Paúl, 2021, p. 73). Além disso, é necessário garantir “a confidencialidade, o envolvimento de todos os indivíduos associados ao estudo e a definição clara dos objetivos pretendidos e dos procedimentos a desenvolver durante a investigação” (Gonçalves & Gonçalves, 2021, p. 54). Desta forma, a pesquisa não só respeita os princípios éticos, mas também promove um ambiente de confiança e segurança para todos os envolvidos.

As questões éticas são fundamentais para a credibilidade e validade de qualquer pesquisa, especialmente as qualitativas. A rigorosa observação e aplicação destes princípios é essencial para garantir que os direitos e a dignidade dos/as participantes são respeitados, promovendo, assim, uma participação, informada, honesta e transparente.

Segundo Gonçalves e Gonçalves (2021),

esta relação com os participantes deverá enquadrar-se num paradigma ético e apresenta-se como fundamental para o desenvolvimento da investigação, pois assenta no estabelecimento de uma relação de confiança entre o investigador e os participantes, baseada no respeito e na confidencialidade, mas também nas normas de educação e relacionamento interpessoal (p. 57).

A proteção dos/as participantes e o seu consentimento informado são, portanto, elementos centrais, presentes nesta pesquisa. Todos/as os/as participantes foram claramente informados sobre o objetivo do estudo, o âmbito de sua realização e o tratamento que seria dado aos dados pessoais cedidos no âmbito das suas respostas⁸³. Antes de responderem ao questionário, os/as participantes declararam compreender que sua participação era “voluntária e confidencial”, no caso dos/as profissionais e “voluntária, confidencial e totalmente anónima”, no caso das pessoas vítimas, bem como estavam cientes “dos objetivos e procedimentos associados”⁸⁴ ao estudo.

⁸³ Ao abrigo da Lei n.º 58/2019, de 08 de Agosto e do estabelecido no Regulamento Geral da Proteção de Dados (RGPD).

⁸⁴ Transcrições das introduções de ambos questionários.

CAPÍTULO III – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

O presente capítulo será dedicado à apresentação e interpretação dos resultados desta pesquisa. Serão analisados os quadros e tabelas resultantes da análise de conteúdo dos dados recolhidos a partir dos questionários on-line, com o objetivo de identificar padrões emergentes, temas relevantes e significados subjacentes que se destacaram nas respostas dos/as participantes. Além disso, serão exploradas as tendências quantitativas identificadas, que proporcionam uma visão mais abrangente e profunda da realidade em estudo, de acordo com as respostas obtidas.

No que se refere às respostas dos profissionais, foram recebidas 25 submissões, todas consideradas válidas e, por isso, integralmente incluídas na análise. Quanto às pessoas vítimas, das 13 respostas obtidas, 12 foram validadas e submetidas à análise, constituindo a base dos resultados apresentados.

A análise de conteúdo, realizada no âmbito do paradigma compreensivo e indutivo, surgiu e evoluiu de forma progressiva e emergente, à medida que o assunto e o sentido das respostas foram examinados. Assim, os temas presentes nos discursos foram identificados durante a análise de conteúdo e, a partir dessa identificação, foram categorizados e subcategorizados, permitindo uma visão metódica e oferecendo uma compreensão mais aprofundada das percepções e experiências dos/as participantes. Este processo levou ao “[aperfeiçoamento] da grelha de análise, um instrumento de redução dos dados pertinente e frutuoso, que permitirá a interpretação completa dos dados” (Maroy, 1997, p. 129), com particular atenção à “palavra escrita” (Brandão et al., 2021), e é com base no mesmo que serão apresentadas as conclusões resultantes das respostas às questões abertas⁸⁵.

Com base na premissa de Brandão (2021), de que “alguma verdade pode ser extraída de um texto, através da mensuração e contagem de frequências e proporções de afirmações semelhantes” (p. 134), foi, também, realizada uma análise de conteúdo através de uma abordagem quantitativa. Assim, contabilizaram-se as repetições de termos e tipos de respostas, de acordo com as suas categorias⁸⁶, recorrendo à análise estatística simples. Os resultados resultantes desta análise, feita simultaneamente às respostas das questões abertas, serão apresentados, de forma semelhante às questões fechadas, com informações quantitativas

⁸⁵ Os quadros de análise, dos quais resultaram estas conclusões, podem ser consultados no Anexo 2 – 2.3.

⁸⁶ Identifica-se “Categoria de Resposta” como “CR”, em todas as tabelas e/ou quadros referentes à presente investigação.

(números e percentagens) e incluídas nos quadros da análise de conteúdo (presentes no Anexo 2).

Para responder à questão *De que forma programas direcionados a pessoas agressoras podem contribuir para a prevenção e/ou redução da reincidência de agressões, no contexto doméstico e em relações de intimidade ou confiança?*, é importante a analisar a perspetiva dos/as profissionais que trabalham esta realidade, quer do lado de pessoas vítimas e, ainda, do lado de pessoas agressoras, compreendendo fatores, argumentos e possíveis benefícios.

Após a sistematização dos dados⁸⁷ numa grelha com as temáticas definidas a partir das respostas às questões abertas, foram definidas as categorias e subcategorias emergentes da análise. Para compreensão dos dados obtidos, apresenta-se, em seguida, a análise de cada temática abordada, individualmente.

3.1. PUNIÇÃO E RETRATAMENTO: POSSIBILIDADES E BENEFÍCIOS

Este ponto explora a dualidade entre a punição e o retratamento no contexto de violência doméstica e em relações de intimidade, abordando as perspetivas de profissionais e pessoas vítimas. Inicialmente, será discutida a possibilidade de transformação do comportamento agressivo, destacando os caminhos para o retratamento e reabilitação de agressores. Poderá, esta visão de que a violência pode ser erradicada com intervenções terapêuticas, parecer demasiado simplista; é possível, porém, considerar uma postura multidisciplinar mais abrangente, que inclua a continuidade do acompanhamento e a adaptação dos programas.

Neste sentido, será, sem seguida, analisada a suficiência das penas tradicionais, como coimas e prisão, na prevenção e correção dos comportamentos violentos, com base na experiência e opinião dos/as participantes. Por fim, serão abordados os benefícios e as possibilidades de intervenções preventivas dirigidas a pessoas agressoras, considerando tanto a eficácia destas ações como os seus impactos a longo prazo, na ótica destes mesmos grupos.

Possibilidade de transformação e (re)tratamento do comportamento agressivo:

A avaliação sobre a possibilidade de transformação e (re)tratamento do comportamento agressivo foi realizada através de uma questão em escala de Likert, onde 1 representava

⁸⁷ Apresentados no Quadro A, do Anexo 2.2.

“impossível” e 5 “possível”. Os resultados demonstram uma divergência nas percepções entre os/as profissionais⁸⁸ e as pessoas vítimas⁸⁹.

Entre os/as 25 profissionais inquiridos, nenhum/a considerou a transformação do comportamento agressivo impossível, com 28% a atribuírem um valor médio (3), enquanto 44% atribuíram o nível 4 e 28% o nível 5, o que indica que a maioria (72%) vê uma alta possibilidade de transformação do comportamento agressivo.

Por outro lado, entre as 12 pessoas vítimas que responderam à questão, a percepção é mais dividida. Embora apenas uma das participantes (8%) considere a transformação impossível e quatro (33%) tenham atribuído o nível 2, três (25%) colocaram-se num valor médio e quatro (33%) das pessoas vítimas avaliaram a transformação como muito possível (níveis 4 e 5).

Assim, os/as profissionais tendem a ser mais otimistas sobre a possibilidade de transformação do comportamento agressivo, enquanto as participantes vítimas mostram maior ceticismo, com uma maior percentagem a classificar a possibilidade como baixa ou média.

Suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos:

Sobre as percepções individuais, quanto à suficiência de uma abordagem punitiva, foram colocadas duas questões distintas aos/às participantes: uma primeira em escala de Likert e uma segunda, aberta, de justificação à anterior. Os resultados obtidos através da escala de Likert, que avalia a opinião sobre a suficiência da punição para corrigir e/ou evitar comportamentos agressivos, revelam percepções bastante distintas entre profissionais⁹⁰ e pessoas vítimas⁹¹.

No que concerne aos/às profissionais, observa-se que mais de metade – catorze dos/as profissionais (56%) – considera a punição como “insuficiente”, atribuindo-lhe o nível 1 na escala, e sete (28%) expressam, também, uma opinião desfavorável, ao classificar a suficiência da punição no nível 2. Apenas quatro (16%) indicam que a punição terá algum impacto, atribuindo-lhe o nível 3. Não se verificam qualquer classificação como “suficiente” para a punição, ou seja, nos níveis 4 ou 5, por parte dos/as profissionais, sugerindo uma visão claramente negativa quanto à eficácia desse tipo de medida para corrigir comportamentos agressivos.

⁸⁸ Dados apresentados na Tabela K1, do Anexo 3.1.

⁸⁹ Dados apresentados na Tabela K2, do Anexo 3.1.

⁹⁰ Dados apresentados na Tabela L1, do Anexo 3.1.

⁹¹ Dados apresentados na Tabela L2, do Anexo 3.1.

Perante o pedido de justificação do valor atribuído na escala de Likert anterior, os argumentos permitiram identificar seis importantes categorias⁹² de respostas que justificam a visão negativa dos/as profissionais quanto à eficácia de medidas punitivas na correção de comportamentos agressivos: intervenção multidisciplinar e multimodal (em alguns casos sendo especificada a necessidade de uma componente psicoterapêutica e/ou uma componente familiar e/ou social); a intervenção reabilitativa e reeducativa (subdividida entre “de crenças” e “de comportamentos”); a intervenção de consciencialização e responsabilização; a intervenção preventiva de reincidência; a vontade de mudança; e, por fim, importante, mas insuficiente.

A primeira categoria de argumentos, e de resposta mais predominante, está diretamente associada à *intervenção multidisciplinar e multimodal*, mencionada por treze (52%) dos/as profissionais, quinze vezes (representando 26,79% do total de respostas dadas nesta categoria). Esta visão reflete a complexidade do comportamento agressivo, que exige uma abordagem diversificada, como se pode entender na resposta de CFS⁹³, que defende que “a punição é apenas um dos eixos da intervenção”. Nesta primeira categoria, emergiram duas subcategorias principais: a *componente psicoterapêutica*, referida por seis dos/as participantes, na qual foi destacada a importância de abordar traumas, emoções, sentimentos e adições – tal como referido por ARC⁹⁴ é necessário “trabalhar traumas, empatia e gestão emocional”; e a *componente familiar e/ou social*, identificada por quatro dos/as profissionais, na qual, tal como exposto por NG⁹⁵, “é essencial trabalhar o indivíduo mas também o seu contexto e meio”, salientando-se a relevância do influência e do envolvimento dos contextos familiar e social.

A segunda categoria refere-se à necessidade de uma *intervenção reabilitativa e reeducativa*, que foi mencionada vinte e uma vezes (26,79% do total de respostas dadas nesta categoria), por dezasseis profissionais (64%), uma vez que, tal como recorda CG⁹⁶ “comportamento gera comportamento”. Esta categoria apresenta duas subcategorias: *de crenças* e *de comportamentos*. A primeira subcategoria evidencia a necessidade de trabalhar em prol da mudança de crenças, como apontado por PP⁹⁷ e por RM⁹⁸, quando referem, respetivamente, a importância de “apostar em programas de mudança de crenças e atitudes disruptivas”, uma vez que “medidas punitivas não resolvem questões de poder sexista” ou

⁹² Dados sistematizados no Quadro PPA, do Anexo 2.3. e na Tabela PPA, do Anexo 3.1.

⁹³ CFS (PP1): Psicólogo clínico e forense.

⁹⁴ ARC (PP15): TAV, psicóloga e coordenadora de estrutura de atendimento a vítimas de violência doméstica.

⁹⁵ NG (PP11): Coordenadora Técnica.

⁹⁶ CG (PP18): TAV e técnica superior de intervenção social.

⁹⁷ PP (PP12): Psicóloga e TAV.

⁹⁸ RM (PP13): Docente do ensino superior.

outras construções sociais. Já a segunda subcategoria foca-se na mudança de comportamentos, como evidenciam MP⁹⁹ e GP¹⁰⁰ nas suas respostas: “a mudança de comportamento não é efetiva através da punição e sim através de programas de apoio e reabilitação” e “a punição isoladamente não deve ser nunca uma solução para uma problemática ou para a mudança comportamental”, respetivamente.

Outra relevante categoria, que emergiu da análise, é a *intervenção de consciencialização e responsabilização*, mencionada por seis profissionais, como DR¹⁰¹, que indica “[importar] que os indivíduos diminuam a minimização/negação do dano, assumam a responsabilidade pelo comportamento agressivo”, e por ARC que refere a importância das pessoas agressoras “[compreenderem] o impacto da sua conduta na vida de terceiros”. Esta categoria salienta a relevância do reconhecimento, da admissão e da responsabilização, das pessoas agressivas, perante os seus atos, entendendo as consequências do seu comportamento.

A quarta categoria de argumentos apresentados pelos/as profissionais, perante a visão de negativa de abordagens punitivas na correção e prevenção de comportamentos agressivos, é a *intervenção preventiva de reincidência*, nomeadamente focada na “prevenção da recaída” (CFS), “conjugando estratégias preventivas” (NG).

A *vontade de mudança*, enquanto fator de importância na correção e prevenção destes comportamentos, foi mencionada por alguns/as participantes, indo ao encontro do expressado por Torremorell (2008) e do anteriormente exposto, resultante do estudo de Manita (2008). É apontado, por ARC, AR¹⁰² e EB¹⁰³, que reforçam, respetivamente, que a pessoa agressora “necessita de sentir a necessidade de mudar”, “tem de querer frequentar” e demonstrar “vontade, decisão e ação na mudança, como necessária e possível”, refletindo a importância de uma mudança voluntária e consciente.

Por fim, destacando a necessidade de medidas complementares à punição, surge a categoria *importante, mas insuficiente*. Estes argumentos foram apresentados por três dos/as profissionais que, na questão anterior, indicaram o nível 3 (da escala de Likert) na suficiência da punição. É mencionado, assim, que “a punição em contexto prisional não é, por si só, suficiente, mas também não deve ser descurada” (DC¹⁰⁴), que “a pena de prisão corrige e/ou evita a

⁹⁹ MP (PP3): Psicóloga Clínica e Forense.

¹⁰⁰ GP (PP9): Psicólogo.

¹⁰¹ DR (PP6): Professor Associado FPCE-UC.

¹⁰² AR (PP19): Psicóloga.

¹⁰³ EB (PP20): Coordenadora de estrutura de atendimento a vítimas de violência doméstica.

¹⁰⁴ DC (PP5): Docente do ensino superior e investigadora.

perpetração dos atos criminosos, mas na maioria dos casos isto raramente é suficiente” (PP) e que “não é suficiente, mas também é necessário” (CE¹⁰⁵). Estas opiniões demonstram que, embora a punição seja vista como necessária, não é considerada suficiente para a mudança de comportamentos agressivos.

Outras respostas, que não se enquadraram nas categorias acima, indicam que “a prisão funciona como mero depósito” (VT¹⁰⁶) e que a correção e a prevenção “não [são] a finalidade da pena” (BR¹⁰⁷).

No caso das pessoas vítimas, os resultados são ligeiramente mais variados, mas ainda demonstram um ceticismo predominante: quatro (33,33%) das pessoas vítimas considera a punição “insuficiente” (nível 1) na alteração do comportamento agressivo, enquanto cinco (41,67%) optam pelo nível 2, indicando também uma visão cética. Apenas uma das participantes (8,33%) indicou o nível 3, demonstrando uma percepção intermediária. Por fim, duas (16,67%) das pessoas vítimas consideram a punição “suficiente”, classificando-a com o nível 5.

Na explicação desta resposta, por parte das pessoas vítimas, foi possível identificar três principais categorias¹⁰⁸: a intervenção reeducativa e de capacitação; a necessidade de acompanhamento psicológico; e a admissão, responsabilização e vontade de mudança.

A referida um maior número de vezes, estabeleceu-se a categoria diretamente relacionada à *intervenção reeducativa e de capacitação*, apontada por seis pessoas vítimas (50%). As respostas destacam a relevância educação, formação e capacitação (PV6, PV7, PV10) como formas de reabilitar as pessoas agressoras, permitindo-lhes desenvolver competências para uma mudança de comportamento duradoura. Como referido pela PV9, é crucial “desenvolver competências a nível de mudanças de comportamento”, com foco na “aprendizagem de gestão das emoções e frustrações” (PV3), “[reabilitando] para a sua vida em sociedade” (PV1). Esta categoria sublinha a importância de um trabalho contínuo de capacitação, sugerindo que a punição poderá ser apenas uma parte do processo de reabilitação e não um mecanismo de correção.

A segunda categoria identificada foi a *necessidade de acompanhamento psicológico* para as pessoas agressoras, mencionada por cinco participantes (47,67%). Tal como exposto por PV3, é necessário “perceber quais são e tratar as carências ou traumas destas pessoas”. Esta

¹⁰⁵ CE (PP21): Técnica superior de reinserção social (TSRS) e psicóloga.

¹⁰⁶ VT (PP24): TSRS.

¹⁰⁷ BR (PP16): Jurista e Técnica de Apoio à Vítima.

¹⁰⁸ Dados sistematizados no Quadro PVA, do Anexo 2.3. e na Tabela PVA, do Anexo 3.1.

visão realça a importância de intervenções que tratem traumas, emoções e sentimentos das pessoas agressoras e reflete uma preocupação na abordagem das causas desse comportamento, através de terapia, psicoterapia e educação emocional mencionada a terapia, o acompanhamento psicológico, a psicoterapia e a educação emocional (PV2, PV8, PV10, PV11).

A terceira categoria diz respeito à importância da *admissão, responsabilização e vontade de mudança* por parte das pessoas agressoras, um fator também mencionado pelos/as profissionais em estudos anteriores. Esta categoria evidencia a frustração das vítimas perante a sensação de impunidade das pessoas que cometem agressões. A PV12 faz referência ao “sentimento de que nada lhes acontece e podem fazer o que quiserem”, enquanto a PV5 reforça, ainda, que, no caso de algumas pessoas com características narcisistas, “nada muda”. Assim, entende-se que existe a percepção de que, para que a mudança de comportamento ocorra de forma mais consciente e assumida, e apesar de outras intervenções poderem ser benéficas, “essas pessoas têm de assumir esses comportamentos” (PV11).

Além destas categorias principais, algumas vítimas ofereceram respostas que não se enquadram nas classificações anteriores. A PV1 argumenta que “retirar a pessoa da sociedade e/ou aplicar-lhe uma multa não vai contribuir para restituir a pessoa que foi vítima”, sugerindo que a simples punição não oferece um caminho de resolução vítimas ou agressores/as. Já a PV9 defende que “é necessário desenvolver estratégias de tratamento extensivas e adequadas, mas também investir em programas de prevenção”, indicando que, além da reabilitação, a prevenção deveria ser uma prioridade no combate ao comportamento agressivo.

De forma geral, verifica-se que tanto profissionais quanto vítimas apresentam um olhar crítico sobre a eficácia isolada das medidas punitivas, destacando a necessidade de uma abordagem mais integrada, com foco no acompanhamento psicológico, na reeducação, na responsabilização e na vontade de mudança e correção de comportamentos agressivos. Contudo, as vítimas demonstram uma ligeira inclinação para considerar a punição como uma possível forma de transformação, ao contrário dos/as profissionais, que tendem a ser mais críticos quanto à eficácia dessa abordagem. A punição, por si só, é considerada insuficiente para tratar as causas profundas e complexas dos comportamentos agressivos, sendo sugerido, por ambas partes, ser necessário complementá-la com estratégias de capacitação e reabilitação que promovam a transformação.

Benefícios de uma intervenção em prol da prevenção de comportamentos agressivos, junto de pessoas agressoras:

Quanto aos benefícios de uma intervenção focada na prevenção de comportamentos agressivos junto de pessoas agressoras, os resultados obtidos através da escala de Likert, que avalia essa questão, revelam percepções bastante distintas entre os/as profissionais¹⁰⁹ e as pessoas vítimas¹¹⁰.

No que se refere aos/às profissionais, verifica-se uma avaliação amplamente positiva. Dezoito dos/as profissionais (72%) consideram essa intervenção como “muito benéfica”, atribuindo-lhe o nível 5 na escala, enquanto seis (24%) classificam a intervenção no nível 4. Apenas um/a dos/as profissionais (4%) optou por uma classificação no nível 3.

Por outro lado, as pessoas vítimas apresentaram uma distribuição de respostas um pouco mais diversificada, embora também tendendo para uma visão positiva. Sete (58,33%) das participantes avaliaram a intervenção como “totalmente benéfica”, atribuindo-lhe o nível 5. Três (25%) classificaram a intervenção com o nível 4, enquanto duas (16,67%) atribuíram uma avaliação mais moderada, indicando o nível 3.

Não se registaram respostas nos níveis 1 ou 2, sugerindo que tanto os/as profissionais quanto as pessoas vítimas, de forma geral, têm uma percepção positiva quanto aos benefícios de intervenções preventivas junto de pessoas agressoras, reconhecendo-lhe benefícios.

Pediu-se, ainda, aos/às profissionais, que fundamentassem a sua opinião sobre os benefícios do trabalho em prol da prevenção, junto das pessoas agressoras, tendo, na análise desses fundamentos, emergido sete categorias¹¹¹, que sustentam a visão positiva dos/as profissionais sobre esta abordagem preventiva: reeducação e reformulação para a mudança; prevenção do comportamento e/ou da sua reincidência; trabalho conjunto (entre pessoa agressora e pessoa vítima); combinando acompanhamento psicológico; através de sensibilização, consciencialização e responsabilização; evidência científica; e, por último, vontade de mudança.

A primeira e mais referida categoria diz respeito à *reeducação e reformulação para a mudança*, mencionada por doze profissionais (48%), catorze vezes (31,11% da totalidade das respostas dadas nesta questão). As respostas nesta categoria destacam a importância de estratégias educacionais, com o objetivo de promover mudanças de comportamento (ARC, DR,

¹⁰⁹ Dados apresentados na Tabela M1, do Anexo 3.1.

¹¹⁰ Dados apresentados na Tabela M2, do Anexo 3.1.

¹¹¹ Dados sistematizados no Quadro PPB, do Anexo 2.3. e na Tabela PPB, do Anexo 3.1.

PP2¹¹²). Duas subcategorias emergem aqui: a primeira está relacionada com a *mudança e desconstrução de crenças*, (CFS, PP, LO¹¹³), com menção explícita a questões de gênero, referidas por DC, que fala sobre a necessidade de abordar os “mecanismos identitários de gênero”, e por RM, que sugere o “combate às desigualdades de gênero” como uma componente central deste trabalho de prevenção. A segunda subcategoria foca-se na *mudança de comportamentos*, em prol de “relações saudáveis com base no respeito e empatia”, como exposto por ME¹¹⁴.

Também amplamente mencionada, é a *prevenção do comportamento e/ou da sua reincidência*, referida por doze profissionais (48%), apresentando-se como segunda categoria. Aqui, estes/as profissionais sublinham, de forma transversal, que a importância da redução de comportamentos agressivos e a prevenção da sua reincidência (MP, GP¹¹⁵, MHA¹¹⁶, AO¹¹⁷, BR, CG, AR, AS¹¹⁸), destacando que a “prevenção é sempre a melhor solução” (MCL¹¹⁹) e “a melhor forma” (CE) de abordar esta problemática. Dentro desta categoria, surge uma subcategoria, referida por três profissionais, que salienta a importância da prevenção *iniciada na infância e/ou adolescência* tal como apontado por AS, ao referir que este trabalho deve “começar o mais precocemente possível”, “desde a infância” (CG) e “na comunidade escolar” (DR).

A terceira categoria refere-se ao *trabalho conjunto entre a pessoa agressora e a pessoa vítima*, sugerido por três profissionais. Esta abordagem é defendida por ARC, que afirma ser necessário “promover a mudança nas duas partes para evitar revitimações”. Esta categoria propõe uma abordagem holística, onde ambas as partes são envolvidas no processo de mudança, prevenindo novos episódios de violência.

A importância do *acompanhamento psicológico*, indicada por três profissionais, constitui a quarta categoria mencionada. Como GP sublinha, é necessário que a intervenção seja acompanhada “através de um trabalho clínico”, destacando-se o papel da psicoterapia como componente essencial no tratamento e prevenção de comportamentos agressivos.

A quinta categoria, mencionada também por três profissionais, destaca a *sensibilização, consciencialização e responsabilização*. Sugere-se que “através da sensibilização e da

¹¹² PP2: TSRS (optou por não identificar as suas iniciais).

¹¹³ LO (PP10): Psicóloga.

¹¹⁴ ME (PP4): Técnica superior (acompanhamento a vítimas de VD).

¹¹⁵ GP (PP8): Psicólogo.

¹¹⁶ MHA (PP9): Psicóloga Clínica e da Saúde e TAV.

¹¹⁷ AO (PP14): TAV.

¹¹⁸ AS (PP23): Educadora Social.

¹¹⁹ MCL (PP17): TAV.

consciencialização” (MHA) e de uma “estratégia de responsabilização” (NG), trariam benefícios na prevenção. Esta categoria foca-se na importância do reconhecimento, pelas pessoas agressoras, das consequências dos seus atos, promovendo uma mudança baseada na consciencialização dos comportamentos agressivos.

A *evidência científica*, que sustenta a eficácia da prevenção de comportamentos agressivos, representa a sexta categoria. Dois dos/as profissionais mencionam que a investigação aponta para a prevenção como um modelo eficaz de intervenção: CFS afirma que “a evidência científica remete para a prevenção como modelo eficaz”, enquanto LO refere que “a literatura nos diz que o devemos fazer”. Esta categoria reforça a necessidade de basear as intervenções em estudos e modelos comprovados cientificamente.

Por fim, a sétima categoria refere-se à *vontade de mudança* da pessoa agressora, referida por dois participantes e já anteriormente mencionada, quer por profissionais, quer por pessoas vítimas. FC¹²⁰ afirma que o trabalho de prevenção só será possível se a “pessoa [optar] por recorrer ao mesmo”, vindo sublinhar que, independentemente da eficácia das intervenções propostas, é fundamental que a pessoa agressora esteja motivada e disposta a participar no processo de mudança.

Outras observações incluem que seria benéfico trabalhar a prevenção de comportamentos agressivos, junto de pessoas agressoras, “nas prisões durante o cumprimento da pena” (AR) e que os impactos destas abordagens são pouco avaliados e conhecidos, pelo que seria “essencial avaliar impacto, diagnosticar possíveis falhas e equacionar soluções” (EB).

Em suma, as respostas dos/as profissionais indicam uma visão fortemente favorável à prevenção de comportamentos agressivos, com destaque para a reeducação, a intervenção precoce e a responsabilização das pessoas agressoras. A vontade de mudança e o apoio científico também são apontados como fatores cruciais para o sucesso de intervenções preventivas.

Possibilidades na atuação preventiva:

Foi, ainda, solicitado aos dois grupos de participantes que refletissem sobre possíveis ações para prevenir a violência em contexto doméstico e em relações de intimidade e confiança.

¹²⁰ FC (PP25): Psicóloga.

As respostas dos/as profissionais revelaram duas categorias¹²¹ principais: programas e/ou estratégias de sensibilização, consciencialização; e prevenção e apoio/acompanhamento psicoterapêutico e/ou psicológico.

De forma geral, vinte e quatro profissionais (96%¹²²) indicam que a implementação de *programas e/ou estratégias de sensibilização, consciencialização e prevenção* é a abordagem mais adequada para prevenir situações de violência em contexto doméstico e em relações de intimidade, sendo mencionada trinta e nove vezes (84,78% do total de respostas nesta categoria). FC sublinha a importância de “programas de prevenção e muita sensibilização relativa ao tema”, e DR destaca também a necessidade de “formação e informação universal, tanto para prevenir por parte do futuro/a agressor/a como das futuras vítimas”.

Esta primeira categoria apresentou uma subdivisão clara em dois grandes focos de intervenção. O primeiro foco refere-se a *crianças e/ou jovens e/ou em contexto escolar*, apontado por vários profissionais como um ponto essencial de intervenção. CFS reforça a ideia de que esta educação deve começar “em contexto escolar, desde tenra idade”, enquanto MHA defende que deve ocorrer “em idades precoces”, e MCL propõe que seja “obrigatório lecionar em todas as escolas desde o pré-escolar até ao ensino superior”.

Dentro deste grupo, emergem três subcategorias específicas, a partir das áreas de abordagem, como a educação para *competências comunicacionais, sociais e relacionais*, sublinhando a importância de ensinar capacidades que promovam o diálogo e a resolução pacífica de conflitos, sendo defendido por EB que a importância de “desmistificar padrões tradicionais de relação [e] desnaturalizar a violência nas relações”, enquanto CFS salienta a necessidade de educar para as “competências verbais” e ME destaca a “importância do respeito numa relação”. Outro aspeto relevante é a *educação para a cidadania e direitos humanos*, destacando a necessidade de uma formação sólida e contínua sobre direitos individuais e responsabilidade cívica, reconhecendo-se a necessidade de desconstruir a papéis sociais, estereótipos e desigualdade relacionados com o género e o sexo (ME, DC, NG, EB) e promovendo uma reflexão crítica sobre estas temáticas. Simultaneamente, a *educação emocional* é vista como um pilar fundamental, para que, desde cedo, se possam desenvolver as capacidades para lidar com as emoções e sentimentos de forma saudável e construtiva. VT reforça o valor da capacitação em “inteligência emocional e de reconhecimento individual”,

¹²¹ Dados sistematizados no Quadro PPC, do Anexo 2.3., e na Tabela PPC, do Anexo 3.1.

¹²² Nesta questão, a totalidade das respostas validadas (24) refere esta categoria. Assim, apesar de termos 25 profissionais participantes na pesquisa, uma vez que uma das respostas foi considerada inválida, 100% dos respondentes cujas respostas foram validadas mencionaram a relevância destes programas. Desta forma, 96% da totalidade de profissionais, mas 100% das respostas válidas, indicam a presença dessa categoria.

enquanto CFS sublinha a importância de “[educar] para as emoções, para os limites, para as competências verbais”, no desenvolvimento pessoal.

Embora a *prevenção precoce com crianças e jovens* tenha sido amplamente abordada, por quinze profissionais (62,50%), onze (45,83%) defendem que estas iniciativas preventivas devem, também, ser implementadas na *sociedade em geral*, o segundo foco de intervenção (sendo esta categoria de resposta apresentada treze vezes, representando 28,26% do total da natureza de respostas apresentadas). É destacada a importância de programas mais amplos que atinjam um público alargado. ARC menciona a necessidade de uma “sensibilização sociocomunitária”, enquanto AO salienta a importância de envolver “todas as camadas” da sociedade, que envolva “membros ativos da comunidade” (GP), “centros de saúde” (CG) e “meios de comunicação” (AS).

Dentro desta subcategoria, surgem duas novas divisões: a primeira é a *educação para a cidadania e direitos humanos*, que, tal como no contexto escolar, visa promover uma cultura de respeito e equidade a nível social, tal como AV enfatiza, quando refere que a prevenção deve passar por uma “educação de base, mudança cultural e social, empatia”. A segunda subdivisão refere-se a iniciativas *focadas VD e VRI*, visando consciencializar a população sobre estas problemáticas específicas e sobre os mecanismos de apoio disponíveis para vítimas e agressores/as. Em particular, a *educação para cidadania e direitos humanos* continua a ser um foco central, PP2 destaca a importância de “promoção e divulgação de estratégias preventivas específicas centradas na VD”, bem como na VRI.

A segunda grande categoria apontada pelos/as profissionais é o *apoio/acompanhamento psicoterapêutico e/ou psicológico*, que sublinha a importância de uma intervenção clínica para pessoas envolvidas em situações de violência, referido por cinco participantes (20,83%), representando 10,87% do total de categoria de respostas dadas.

Outras respostas sugerem igualmente a necessidade de reforçar os recursos disponíveis, como “mais recursos humanos para equipas a trabalhar com casos sinalizados”, indicado por MP, destacando a importância de uma rede de apoio mais robusta e eficaz. Adicionalmente, o “empoderamento de meninas, raparigas e mulheres”, é destacado por EB como medida fundamental de prevenção, promovendo autonomia e segurança nas relações de intimidade.

Da análise às respostas das pessoas vítimas surgem quatro importantes categorias¹²³: campanhas informativas de consciencialização e capacitação; educação emocional; educação para cidadania e direitos humanos; intervenção na prevenção e/ou reincidência.

¹²³ Dados sistematizados no Quadro PVB, do Anexo 2.3. e na Tabela PVB, do Anexo 3.1.

A primeira categoria emergente, mencionada por sete vítimas (58%), destaca a relevância de iniciativas e *campanhas informativas de consciencialização e capacitação*. As participantes sublinham a importância da “informação” (PV6) e do “suporte” (PV4), incidindo na “[promoção] da consciência individual sobre o que é a violência doméstica e no namoro, e todas as formas que podem tomar, bem como os danos que provocam à vítima e aos que a rodeiam” (PV9).

A segunda categoria, apontada por cinco (42%) das respondentes, centra-se na *educação emocional*, essencial para o “[abandono de] papéis e desempenhos de subalternidade” (PV3) e para a promoção de “resolução saudável de conflitos, desde a infância” (PV9).

A *educação para a cidadania e direitos humanos*, a terceira categoria, também referida por cinco participantes (42%), subdivide-se em dois pontos: por um lado, voltada para a *sociedade em geral*, com a necessidade de “uma educação e cultura não patriarcal (...) que promova o respeito, a igualdade e a cooperação entre pessoas, assente na inclusão e diversidade (...) onde as pessoas saibam quais os seus direitos, o que é violência doméstica, violência no namoro, abuso, agressão, etc” (PV8) e que desmistifique “questões de masculinidade/feminilidade junto dos 2 sexos” (PV12); por outro lado, através de *atuação com crianças e jovens e/ou contexto escolar* (PV1, PV2, PV7, PV12).

Por fim, a quarta categoria, referida por três pessoas vítimas (25%), foca-se na importância da intervenção para a *prevenção e redução da reincidência*, salientando a necessidade de “prevenção” (PV1, PV4, PV7).

Conclui-se que, de forma transversal, tanto profissionais como pessoas vítimas convergem na necessidade de abordar a prevenção da violência em contextos domésticos e nas relações de intimidade, através de programas de sensibilização, educação e capacitação. Os/as profissionais enfatizam a importância de iniciativas que incidam sobre crianças, jovens e a sociedade em geral, promovendo a educação para a cidadania, direitos humanos e inteligência emocional, visando transformações comportamentais e culturais duradouras. As pessoas vítimas reforçam esta visão, destacando a relevância da promoção da consciência individual sobre a violência e sobre os danos que provoca, e a criação de ambientes que favoreçam a igualdade e o respeito mútuo. A educação emocional é considerada vital para dismantelar papéis de subalternidade e fomentar a resolução saudável de conflitos desde a infância. Adicionalmente, a necessidade de prevenir a reincidência e reforçar a intervenção precoce, especialmente no contexto escolar, é vista como um pilar crucial. Assim, torna-se evidente, e em concordância com a evidência científica, que a prevenção da violência exige uma abordagem integrada e multifacetada, onde se envolvem não só pessoas vítimas e pessoas

agressoras, mas também a comunidade e a sociedade, de forma geral, num esforço coletivo pela transformação social.

De forma complementar ao exposto, foi, adicionalmente, questionado aos/às profissionais se família e comunidade poderiam desempenhar um papel preventivo. A totalidade dos/as profissionais inquiridos/as (vinte e cinco) respondeu de forma positiva¹²⁴. Nove participantes reforçam o seu contributo, justificando a sua resposta, o que permitiu identificar três categorias¹²⁵: sendo capacitadas e estando vigilantes; transmissão e mimetização de crenças e comportamentos saudáveis e humanizados; e rede de apoio na restituição e/ou reintegração.

Na primeira categoria, *sendo capacitadas e estando vigilantes*, ME sugere que “se as próprias famílias e a comunidade forem cada vez mais instruídas nestas matérias, compreenderão melhor estas situações e estarão mais capacitadas para prevenir e apoiar”, enquanto MP enfatiza a importância de uma “comunidade mais alerta para sinalizar”. MHA partilha que “a família e a comunidade são cruciais no desenvolvimento de comportamentos humanos e sociais”, a ideia central da segunda categoria, sobre o peso do papel da família e da comunidade na formação individual, que é reforçada por outros/as profissionais, ao destacarem que estes grupos são “muito importantes para a formação da estrutura da personalidade e escolhas de vida” (AR), e que as pessoas “tendem a adotar comportamentos similares aos nossos pares” (PP). Por fim, a terceira categoria salienta a função da família e da comunidade como rede de apoio na reintegração, nomeadamente, tal como referido por DR ao “denunciar e apoiar a reabilitação do agressor, bem como a autonomia e proteção da vítima”, além de, segundo MP, fornecer “suporte para ultrapassar o trauma e as necessidades de âmbito prático”.

Observa-se a unanimidade entre os/as profissionais inquiridos sobre o papel imprescindível que família e comunidade desempenham, na prevenção e resposta à violência, quer através da vigilância, quer pela promoção de comportamentos saudáveis e a atuação como rede de apoio.

Perante os resultados expostos, parece indiscutível que nos deparamos com uma alternativa viável e humanizada ao sistema judicial, que procura a resolução de conflitos, tentando a transformação de relações e comportamentos, superando as limitações das sanções punitivas tradicionais. Esta abordagem holística é fundamental para enfrentar os desafios que esta realidade acarreta e para promover uma transformação comportamental que

¹²⁴ Exemplos de unidades de registo de resposta afirmativa: “sim”, “claro que sim”, “sem dúvida”, “sempre”, “certamente”, “100%”, “imprescindível”, “determinante”, “podem e devem”.

¹²⁵ Dados sistematizados no Quadro PPC, do Anexo 2.3., incluídos como uma última categoria de *possibilidades na atuação preventiva*, e na Tabela PPC1.

vá além da simples punição, visando, acima de tudo, a reabilitação e reintegração dos/as envolvidos/as e a sua (re)valorização.

A presente investigação foca-se, ainda, na pesquisa de programas destinados a pessoas agressoras, em Portugal, bem como dos seus objetivos, através de um levantamento realizado através de pesquisa documental *on-line* e dos questionários decorridos. Em seguida, serão apresentados exemplos de programas restaurativos em Portugal, enquanto estratégia crucial de prevenção e reeducação, no contexto da violência doméstica e em relações de intimidade, detalhando suas características e objetivos na prevenção de comportamentos agressivos em contextos de violência doméstica e relações de intimidade.

3.2. PROGRAMAS PARA PESSOAS AGRESSORAS: ANÁLISE DO PANORAMA PORTUGUÊS

O presente ponto dedica-se à análise dos programas direcionados a pessoas agressoras em contexto de violência doméstica e em relações de intimidade, com foco na realidade portuguesa. Partindo de uma das questões colocada a profissionais e pessoas vítimas sobre a sua crença na possibilidade de redução da violência, nestes cenários, através da implementação destes programas, será abordada a identificação e os objetivos dos mesmos, bem como os fatores que influenciam a sua existência ou ausência, a nível nacional. A partir desta análise, procura entender-se o impacto real e potencial destas iniciativas, na prevenção e redução da violência.

Possibilidade de redução da violência em contexto doméstico e em relações de intimidade, através da execução destes programas:

Os resultados a esta questão, também em escala de Likert, revelam diferentes perceções sobre a eficácia destes programas na redução da violência em contexto doméstico e no namoro, tanto por parte de profissionais¹²⁶ como de pessoas vítimas¹²⁷.

Entre os/as 25 profissionais inquiridos/as, verifica-se uma tendência para acreditar na eficácia dos programas, com oito profissionais (32%) que afirmam que os programas “reduzem muito” a violência (nível 5), seis (24%) que também apresentam uma visão bastante positiva, atribuindo a nível 4. Um considerável número de profissionais (dez, 40%) acredita que os programas têm um impacto moderado, apontando o nível 3. Apenas um profissional (4%)

¹²⁶ Dados apresentados na Tabela N1, do Anexo 3.1.

¹²⁷ Dados apresentados na Tabela N2, do Anexo 3.1.

indicou que os programas pouco reduzem a violência (nível 2), e nenhum considerou que “nada reduzem” (nível 1).

No grupo das pessoas vítimas, a distribuição de respostas é mais diversificada. Observa-se que cinco (41,67%) acreditam que os programas podem “reduzir muito” (nível 5), três (25%) confiam que podem reduzir bastante, indicando o nível 4, enquanto três (25%) indicam uma visão moderada, atribuindo nível 3. Uma participante (8,33%) expressa ceticismo nesta possibilidade, considerando que os programas “não reduzem” (nível 1) a violência nestes contextos.

Estes resultados demonstram uma manifesta confiança na eficácia dos programas, com a maioria a concordar que os programas têm um efeito significativo na redução da violência, sendo que a soma dos/as inquiridos/as que atribuem os níveis 4 ou 5 representa 56%, no caso dos/as profissionais, e 66,67%, no caso das pessoas vítimas. Reconhece-se, ainda, que é bastante superior o número de profissionais (40%) com algumas reticências na eficácia desta abordagem, apontando o nível 3, do que pessoas vítimas (25%). Estes resultados poderão sugerir uma maior confiança ou, eventualmente, uma expectativa diferente em relação aos resultados dos programas, revelando, portanto, que, apesar de uma confiança geral, existem nuances nas percepções, sendo que os/as profissionais, que podem ter uma visão mais abrangente, técnica e de campo, demonstram mais reservas do que as pessoas diretamente afetadas pela violência.

Foi, ainda, em questão aberta, pedido aos/às profissionais que fundamentassem a sua visão sobre a redução da violência. Da análise das respostas, emergiram oito categorias¹²⁸ que explicam esta confiança moderada a alta, por parte dos/as profissionais, quanto à redução da violência, que abordam tanto a eficácia comprovada quanto os desafios e recomendações para a implementação desses programas: existe evidência de resultados positivos; trabalho em prol da transformação comportamental; trabalho em prol da prevenção e/ou reincidência; sensibilizam, consciencializam e responsabilizam; reeducam e trabalham crenças; envolvimento conjunto (comunidade/sociedade); aplicação na infância e/ou adolescência; e existindo vontade de mudança.

A primeira categoria destaca a *existir evidência de resultados positivos*, e é mencionada por sete profissionais (28%). Estes/as profissionais baseiam as suas respostas na evidência de estudos e no trabalho desenvolvido em instituições. Como refere CSS¹²⁹ “garantidamente

¹²⁸ Dados sistematizados no Quadro PPD, do Anexo 2.3. e na Tabela PPD, do Anexo 3.1.

¹²⁹ CSS (PP7): TAV e Presidente da Associação Supera_te.

porque é esse trabalho que desenvolvemos na Associação Supera_te”, ainda que MP reconheça que os resultados são “insuficientes, dado ao seu número reduzido e à falta de monitorização e apoio efetivos, posteriores aos programas”, reforçando DC que “em Portugal ainda são poucas essas evidências”.

Fundamentos relacionados com o *trabalho em prol da transformação comportamental* foram mencionados por cinco participantes (20%), que sublinham a importância de estratégias alternativas ao comportamento violento, como a promoção de interações saudáveis. PP destaca a “utilização de estratégias alternativas ao comportamento violento”, enquanto CG reforça a importância de comportamentos baseados no “respeito ao próximo”. Para FC, é fundamental conduzir as pessoas agressoras ao entendimento de que “o comportamento violento é uma escolha que poderá ser trabalhada”.

A terceira categoria trata do *trabalho em prol da prevenção e/ou da reincidência* e é referida também por cinco profissionais (20%). A prevenção é vista como essencial, como refere PP2: “a prevenção de comportamentos e de atitudes é altamente beneficiada pela dinamização de estratégias preventivas ajustadas aos utentes”. ARC complementa esta visão, destacando a relevância dos “programas educativos nas escolas que previnam a violência”.

No que concerne à quarta categoria, são expostas, por três profissionais (12%), explicações que se referem à *sensibilização, consciencialização e responsabilização*. FC sublinha que “estes programas tornam possível a consciencialização e responsabilização por estes comportamentos” e MHA acrescenta que, por sua vez, a consciencialização leva as pessoas a “procurar ajuda mais precocemente”.

A quinta categoria respeita à *reeducação e ao trabalho de crenças* e é referida por três profissionais (12%). CG fala sobre a importância de “aprender e apreender” e PP sublinha a eficácia dos programas “quando focam a mudança de crenças disruptivas relativamente à violência”.

A sexta categoria sugere a importância do *envolvimento conjunto da comunidade e sociedade* e é mencionada por dois profissionais (8%). CG argumenta que “para se desconstruir e reconstruir de raiz um novo paradigma nesta problemática, toda a sociedade tem de estar envolvida”, promovendo a responsabilidade coletiva na criação de um ambiente de respeito e compreensão.

A sétima categoria, mencionada por dois profissionais (8%), salienta a importância da *aplicação dos programas na infância e/ou adolescência*. AS destaca que “uma intervenção

precoce numa fase inicial é extremamente importante, até porque as crianças e jovens tendem a reproduzir comportamentos das suas figuras de referência”.

Por fim, a oitava categoria, também mencionada por dois profissionais (8%), é respeitante à *vontade de mudança* da pessoa agressora. NG sublinha que “o agressor tem de fazer parte e estar integrado nessa mudança”, um ponto também reforçado por AV¹³⁰, que menciona que, “nem judicialmente se pode curar/tratar/ajudar quem não quer”.

Outros comentários indicam a necessidade de uma intervenção holística, como mencionado por NG, e CE indica que a redução da violência depende da “[aplicação destes programas] nas devidas condições”. De forma geral, as respostas sugerem uma visão multifacetada, com um consenso relativamente positivo quanto ao impacto dos programas, mas identificando, também, áreas a aperfeiçoar, nomeadamente no que diz respeito à sua implementação, monitorização, diagnóstico e um envolvimento mais amplo da sociedade.

Os resultados demonstram que, apesar da confiança moderada a alta dos/as inquiridos/as na eficácia dos programas para pessoas agressoras, persistem dúvidas e desafios quanto à sua implementação, monitorização e abrangência. A maioria acredita no potencial destes programas no retratamento e/ou redução da violência, contudo a variação nas perceções entre profissionais e pessoas vítimas sugere a necessidade de maior clareza nos resultados e na capacidade de transformação comportamental efetiva. A existência de evidências positivas e a relevância de atuar na prevenção, sensibilização e reeducação são vistas como fundamentais, mas a real eficácia dependerá do apoio contínuo, envolvimento da sociedade e da vontade de mudança por parte das pessoas agressoras. Este cenário enfatiza a importância de desenvolver estratégias mais integradas e robustas para alcançar uma redução sustentável e efetiva da violência, em contextos domésticos e nas relações de intimidade e/ou confiança.

Considerando o exposto, revela-se pertinente identificar estas iniciativas, já implementadas em Portugal, bem como elencar os seus objetivos.

3.2.1. Identificação e objetivos

Os dois tipos de programas para agressores de violência doméstica/conjugal mais frequentemente utilizados são os psicoeducacionais (também apontados, por alguns autores, programas socioeducativos) e os psicoterapêuticos. Os primeiros assentam, essencialmente, numa transformação de mentalidade e num treino de competências sociais e cognitivas e têm como objetivo principal a consciencialização, pela pessoa agressora, das responsabilidades e

¹³⁰ AV (PP22): Técnico Superior de Reinserção Social.

consequências dos seus comportamentos e a modificação desses comportamentos, sendo considerados programas didáticos e confrontacionais. São implementados em grupo ou individualmente. Os segundos visam uma mudança psicoemocional e comportamental mais estrutural e podem ser implementados em regime de terapia individual, de terapia de casal e familiar ou em regime de terapia de grupo (Manita, 2005a).

Da pesquisa documental levada a cabo, conclui-se existem nove ¹³¹ programas direcionados a pessoas agressoras, em território nacional ¹³². Destes, três não foram mencionados pelos/as profissionais (programas 7., 8. e 9.), quando questionados/as acerca do seu conhecimento de programas desta natureza, em Portugal. Por outro lado, nestas respostas foi mencionado um programa não detetado na pesquisa.

Ficou, portanto, estabelecido que cinco profissionais não conheciam qualquer programa, enquanto vinte (80%) participantes conheciam pelo menos um ¹³³ e que apenas uma das pessoas vítimas tinha conhecimento ¹³⁴ de uma resposta desta natureza, identificando um programa, conforme a breve apresentação que se detalha em seguida.

1. Programa dirigido a Agressores de Violência Doméstica (PAVD):

Em 2010 e 2011, numa parceria entre a Direção Geral de Reinserção Social e a Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (Presidência do Conselho de Ministros), foi criado e testado o Programa para Agressores de Violência Doméstica (PAVD), tendo como base o “modelo teórico desenvolvido no âmbito do programa congénere da R. A. dos Açores, o Contigo” (Rijo & Manita, 2012, p. 92) – que será apresentado em seguida – e cujo formato definitivo ficou disponível no início de 2012.

O PAVD é uma iniciativa estruturada, aplicada pela Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), destinada a homens agressores de violência conjugal, “que visa promover a consciência e assunção da responsabilidade do comportamento violento” (DGRSP & Ministério da Justiça, s.d., para. 1). O programa promove a consciência sobre a violência e incentiva a adoção de estratégias alternativas, com o objetivo de reduzir a reincidência e prevenir futuros atos agressivos e/ou violentos.

¹³¹ Dos programas identificados, sete são exclusivamente focados e direcionados ao trabalho com pessoas agressoras, em contexto de violência doméstica e em relações de intimidade, enquanto dois, não se direcionando de forma exclusiva e primordial a estas pessoas, incluem-se no presente estudo por também incluírem este grupo no âmbito da sua atuação.

¹³² Não se incluem, nestes números, qualquer tipo de programas reabilitativos, específicos, dentro do ambiente prisional.

¹³³ Dados apresentados na Tabela O1, do Anexo 3.1.

¹³⁴ Dados apresentados na Tabela O2, do Anexo 3.1.

O PAVD é direcionado a homens sem doenças psiquiátricas graves ou défices cognitivos significativos, com processos em tribunal por crimes de violência doméstica. A sua integração requer uma avaliação prévia de risco e pode ser aplicada como injunção¹³⁵ ou pena acessória¹³⁶, sendo complementada por medidas como a vigilância eletrónica, com uma duração mínima de 18 meses. A intervenção é personalizada e inclui sessões de grupo psicoeducacionais, bem como apoio terapêutico em casos de dependência de álcool ou drogas (DGRSP & Ministério da Justiça, s.d.; Rijo & Capinha, 2012). Trata-se de um programa assente “no pressuposto teórico de que a violência conjugal consiste num padrão relacional disfuncional que surge no seio de um vínculo relacional íntimo entre duas pessoas, uma identificada como vítima e outra como agressor”¹³⁷ (Rijo & Capinha, 2012, p. 92).

Uma avaliação realizada pela Cooperativa de Ensino Politécnico e Universitário – Instituto de Ciências da Saúde do Norte (CESPU), em 2012, destacou que o PAVD “produz diminuição do risco de violência, diminuição das crenças de legitimação da violência, diminuição do risco de comportamentos aditivos em especial o abuso do álcool” (DGRSP, 2023, para. 15). Além disso, o programa mostrou um aumento da autorresponsabilização pelo comportamento criminoso, o que contribui para a prevenção da reincidência.

Uma notícia de maio de 2020 (Observador & Lusa), atesta que o programa foi, até àquele momento, elogiado pela sua eficácia, tendo em consideração o aumento do número de condenados por violência doméstica. Desde 2014, e até 2020, cerca de 9.061 pessoas participaram no programa e, segundo o então diretor-geral dos serviços prisionais, Rómulo Mateus, o PAVD conseguiu “dar algumas boas respostas e [conseguiu] mudar alguns comportamentos e crenças, sendo eficaz na sua ação”. Numa outra notícia avançada pelo periódico Público, de novembro do mesmo ano, é ainda referido que “mais 43,62% de homens frequentaram este programa do que em igual período de 2019”, segundo dados publicados pelo Governo (Henriques, 2020, para. 2).

O programa PAVD destaca-se como o mais amplamente (re)conhecido entre os/as profissionais, sendo mencionado por 17 participantes (68%). Entre as pessoas vítimas, apenas uma participante, PV12, demonstrou conhecimento sobre programas direcionados a pessoas

¹³⁵ “A injunção é um procedimento que permite a um credor de uma dívida ter um documento (a que se chama título executivo) que lhe possibilita recorrer a um processo judicial de execução para recuperar junto do devedor o montante que este lhe deve” (definição obtida de Tribunais.org, © Ministério da Justiça, em <https://tribunais.org.pt/Dividas/Procedimento-de-injuncao>).

¹³⁶ “É uma pena aplicada, em simultâneo e pressupondo a aplicação de uma pena principal (por ex. pena de prisão, pena de multa, etc.), visando proteger determinados interesses colocados em perigo com a prática do crime (p. ex., pena acessória de proibição de conduzir prevista para os casos de condução sob influência do álcool)” (definição obtida Ministério Público, em <https://www.ministeriopublico.pt/es/perguntas-frequentes/julgamento-e-penas>).

¹³⁷ Modelo conceitual apresentado na Figura 3, no Anexo 5.

agressoras em contexto de violência doméstica ou em relações de intimidade, referindo, precisamente, o PAVD.

2. CONTIGO (Açores e Cascais):

O Programa CONTIGO Açores, implementado desde 2009, é uma resposta comunitária coordenada pela Direção Regional da Solidariedade e Segurança Social, criado no contexto da Rede de Apoio à Mulher em Situação de Risco dos Açores, que visa o combate à violência conjugal e de género/sexo através de uma intervenção cooperada e em rede, abrangendo tanto as pessoas vítimas quanto as pessoas agressoras e os respetivos contextos familiares e comunitários, num trabalho conjunto que envolve diversas instituições¹³⁸, que operam sob uma abordagem sistémica, com o objetivo de criar uma resposta mais abrangente.

É sustentado por uma visão teórica de que a “violência conjugal consiste num padrão relacional disfuncional que surge no seio de um vínculo relacional íntimo entre duas pessoas, uma identificada como vítima e outra como agressor” (Rijo & Manita, 2012, p. 90), estando este padrão ligado a variáveis individuais, crenças culturais e estereótipos de género. A intervenção inclui trabalho paralelo com vítimas e agressores, independentemente da relação, conjugal, neste caso, se manter ou não, e foca-se na promoção da responsabilização e na capacidade de autocontrolo emocional e comportamental dos agressores (Rijo & Manita, 2012).

O programa inicia-se com a deteção de uma situação de violência conjugal pela PSP ou por organizações de apoio às vítimas, que encaminham as pessoas vítimas para proteção e suporte e as pessoas agressoras para um processo de reinserção social, sujeito a decisão judicial. A intervenção contempla áreas essenciais, como a pré-estabilização emocional e o tratamento de problemáticas aditivas, quando necessário. Além disso, inclui um módulo psicoeducacional com 18 sessões, com vertentes específicas para agressores e vítimas, e ainda sessões de terapia familiar, nos casos em que as vítimas e agressores mantêm a coabitação (Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica [CTFIS], s.d.).

Implementado em todas as ilhas do arquipélago dos Açores, este modelo, que promove a análise e reflexão sobre o comportamento violento, teve uma versão similar adotada no concelho de Cascais, a partir de 2010, tornando-se numa das iniciativas pioneiras a nível nacional no trabalho com pessoas agressoras, em contexto de violência doméstica conjugal.

¹³⁸ “Ministério Público, Instituto para o Desenvolvimento Social dos Açores, Direção Geral de Reinserção Social, Polícia de Segurança Pública, Rede de Apoio Integrado à Mulher em Situação de Risco que integra diversas instituições de apoio às vítimas de violência, e outras IPSS que asseguram a intervenção junto dos agressores” (Rijo & Manita, 2012, p. 90).

O Programa CONTIGO Cascais surgiu em 2010, no âmbito do Fórum Municipal de Cascais contra a Violência Doméstica, e é resultado de uma parceria entre a Câmara Municipal de Cascais, a Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais-Ministério da Justiça e A Barragem – Fundação Portuguesa para o Estudo Prevenção e Tratamento das Dependências (FPEPTD). Este programa, que continua a ser uma resposta inovadora e única no concelho de Cascais, foi uma das pioneiras a nível nacional no trabalho com pessoas agressoras, destacando-se pelo seu modelo de intervenção multideterminada e funcionamento em rede (Rede Social de Cascais, s.d.).

O principal objetivo do CONTIGO Cascais é promover a consciência e a responsabilidade pelos comportamentos agressivos e violentos, ajudando os participantes a cessar os comportamentos violentos e a aprender estratégias alternativas. Além disso, visa diminuir a reincidência e prevenir a revitimação, beneficiando não apenas o agressor, mas também as pessoas vítimas e outros familiares, como os/as filhos/as. É destinado a agressores conjugais primários para o crime de violência doméstica, ou seja, sem história anterior de agressão conjugal, residentes no concelho de Cascais, que podem participar de forma voluntária ou por decisão judicial. A integração de voluntários é vista como uma mais-valia, pois permite que os participantes obrigatórios tomem consciência de que outros agressores estão dispostos a alterar o seu comportamento por iniciativa própria, reforçando a importância da mudança.

Sempre que possível, o CONTIGO Cascais desenvolve um trabalho paralelo com pessoas vítimas, reconhecendo o binómio agressor/a/vítima como fundamental para uma intervenção eficaz. O programa também promove a reflexão sobre as consequências dos comportamentos violentos e reforça a crítica social negativa à violência, devolvendo à pessoa agressora a responsabilidade pelos seus atos e fornecendo-lhe as competências necessárias para o autocontrolo e gestão emocional (Rede Social de Cascais, s.d.).

O Programa CONTIGO foi mencionado por 10 profissionais (40%).

3. Gabinete de Estudos e Atendimento a Agressores e Vítimas (GEAV):

O Gabinete de Estudos e Atendimento a Agressores e Vítimas (GEAV), criado em 1998, “é uma unidade de consulta, investigação e formação integrada no serviço de consultas da FPCEUP¹³⁹” (Sani & Caridade, 2016, p. 156), “especializada na avaliação e intervenção com vítimas e agressores de diversos tipos de violência e/ou crime, de ambos os sexos e de todas as faixas etárias” (Universidade do Porto, s.d., para. 1). Este gabinete combina a intervenção

¹³⁹ Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

clínica, psicoeducacional e psicossocial, com a avaliação psicológica forense, investigação e formação, mantendo-se continuamente atualizado com base em conhecimento científico sólido.

O GEAV oferece programas de intervenção, tanto em regime individual como em grupo, focando-se principalmente em programas psicoeducacionais e psicoterapêuticos para pessoas agressoras, tal como destacado por Manita (2004), no qual “por razões cuja exposição não cabe no espaço disponível, apenas estes dois últimos são implementados no Gabinete de Estudos e de Atendimento a Vítimas (GEAV)” (para. 4). As áreas de intervenção abrangem violência nas relações de intimidade (heterossexuais ou homossexuais), violência sexual, maus-tratos a crianças, jovens e pessoas idosas, bem como *bullying*, *stalking* e crimes como sequestro e tentativa de homicídio (Sani & Caridade, 2016). A intervenção com pessoas agressoras pode ser realizada tanto a pedido das próprias como por encaminhamento judicial, em contexto de suspensão provisória do processo ou execução de pena (Associação de Mulheres contra a Violência [AMCV], 2013; DGRSP, 2021), isto é, de forma voluntária ou não voluntária¹⁴⁰, respetivamente.

O programa é composto por 20 a 25 sessões (dependendo das situações poderá, eventualmente, o número de sessões ser reduzido para um mínimo de 14) que, ao longo da intervenção passam de uma periodicidade semanal a quinzenal e, finalmente, a mensal e tem como objetivos principais

motivar os agressores para a mudança...; levá-los a identificar, a nomear e a assumir a responsabilidade pelos seus atos abusivos, a reconhecer os seus comportamentos como um crime e a assumir o impactos que estes têm...; promover a identificação e a modificação de papéis de género e de estereótipos... crenças...; promover o reconhecimento e a discriminação emocional, assim como a autorregulação emocional e comportamental; trabalhar significações e sentidos da violência/comportamento abusivo; desenvolver competências pessoais e interpessoais; reduzir o risco de (re)vitimização da companheira; e substituir os comportamentos violentos por comportamentos não violentos/não abusivos (Sani & Caridade, 2016, p. 157).

O GEAV destaca-se, ainda, pela sua ligação à comunidade, colaborando com várias instituições, como entidades judiciais, policiais e de proteção à infância, com o objetivo de

¹⁴⁰ “São considerados voluntários os indivíduos que procuram a intervenção sem que exista qualquer tipo de imposição judicial, por sua própria iniciativa ou com um impulso dado pelas companheiras e/ou por instituições de apoio a vítimas onde estas estejam a ser acompanhadas. São considerados não voluntários todos os utentes que são encaminhados para o GEAV pelos tribunais ou pela DGRSP, no âmbito de processos penais de violência doméstica, ou por técnicos de Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), no âmbito de processos de promoção e proteção” (Sani & Caridade, 2016, pp. 156-157); “Por vezes os agressores são encaminhados para o GEAV e iniciam um programa de intervenção ao abrigo de uma determinação da CPCJ e, durante o processo de acompanhamento, acabam por ser judicialmente condenados por crimes de violência doméstica, impondo o tribunal a continuação da frequência do programa já iniciado” (Sani & Caridade, 2016, p. 157).

garantir boas práticas de intervenção. Além disto, o gabinete realiza avaliações psicológicas forenses, normalmente a pedido de entidades judiciais ou Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), em casos de abuso sexual, violência doméstica e regulação parental (Universidade do Porto, s.d.).

Este programa foi mencionado por dois profissionais (8%), MP e GC, nas respostas aos questionários.

4. Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais (PPRIAC):

O Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais (PPRIAC) é um projeto inovador desenvolvido na Unidade de Consulta em Psicologia da Justiça (UCPJ) da Universidade do Minho, pela investigadora Olga Cunha. O PPRIAC é focado na intervenção com agressores conjugais, tanto autorreferenciados como encaminhados por entidades judiciais ou outras instituições de apoio, como a Segurança Social. O programa, cuja frequência tem uma duração de seis meses e sessões semanais, combina seis sessões individuais (duas de avaliação e quatro de entrevista motivacional) e 18 sessões em grupo. Este modelo foi descrito como tendo uma abordagem multidisciplinar, englobando fatores sociológicos, psicológicos, culturais e situacionais que influenciam a violência doméstica (Costa, 2012; AMCV, 2013).

Os objetivos principais do PPRIAC incluem a cessação dos comportamentos abusivos, a aceitação de responsabilidades pelos atos violentos, a promoção de competências pessoais e sociais, e a modificação das crenças sobre os papéis de género e o uso da violência. O programa utiliza uma entrevista motivacional para ajudar os agressores a explorar e resolver a ambivalência em relação à mudança, e a terapia cognitivo-comportamental em grupo como forma eficaz de promover mudanças nas atitudes e comportamentos¹⁴¹. A terapeuta e investigadora Olga Cunha, responsável pela implementação, afirma que o PPRIAC procura “ensinar estratégias e competências de não-violência e a modificação de atitudes e comportamentos rígidos em relação aos papéis de género e ao uso da violência mas, acima de tudo, procura-se a cessação dos comportamentos abusivos em relação à parceria” (como citado em Costa, 2012).

Outro destaque do PPRIAC é o seu foco em ajudar pessoas agressoras a identificar os fatores que desencadeiam a violência, aprendendo a avaliar os pensamentos subjacentes à agressão e desenvolver novas formas de lidar com situações potencialmente abusivas. Ao trabalhar no desenvolvimento de competências de comunicação, assertividade e gestão da raiva, o programa promove uma intervenção remediativa e promocional, visando não apenas a

¹⁴¹ Modelo esquemático da intervenção com agressores conjugais no Anexo 5 (Figura 4).

cessação da violência, mas também o desenvolvimento de habilidades para prevenir a reincidência. O *follow-up* realizado por Cunha e Gonçalves (2011) aferiu, a partir dos resultados obtidos, “um bom desempenho do programa ainda que tenham de ser considerados sob a égide do reduzido número de participantes envolvidos (pouco mais de três dezenas) desde o início do programa” (AMCV, 2013, p. 102)”.

Dois profissionais, MP e DR (8%) mencionaram este programa nas respostas aos questionários.

5. Unidade de Violência Familiar (UVF):

A Unidade de Violência Familiar (UVF) do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC) é uma entidade de referência em Portugal, orientada para a intervenção em casos de violência familiar, abrangendo tanto as pessoas vítimas como as pessoas agressoras. Fundada por João Redondo, a UVF tem como objetivo principal oferecer uma resposta integrada às questões de saúde mental relacionadas com a violência doméstica e entre parceiros/as íntimos/as. A unidade “defende uma estratégia de intervenção multidisciplinar, multissetorial e em rede” (Redondo et al., 2012, p. 120), destinada à população da área de influência do CHUC, no entanto, devido à falta de serviços semelhantes no país, a UVF procura, na medida do possível, responder a casos de outras regiões.

O programa de intervenção com pessoas agressoras da UVF caracteriza-se por uma abordagem que valoriza a singularidade de cada situação. Cada agressor/a e o respetivo contexto familiar são alvo de uma avaliação aprofundada, com foco na proteção da vítima. As intervenções podem ocorrer a nível individual, familiar ou grupal e são sempre adaptadas às necessidades específicas do caso. Em vez de uma atitude punitiva ou moralizadora, o programa privilegia uma postura terapêutica empática, procurando fortalecer as capacidades positivas da pessoa que agrediu/agride e incentivando novas formas de comportamento e pensamento e de valorização e compreensão emocional (Redondo et al., 2012; CIG, 2013; AMCV, 2013).

O programa inclui uma avaliação contínua (semestral/anual), que envolve vários atores da rede de apoio, como entidades judiciais, policiais e de reinserção social. Esta avaliação regular permite verificar a eficácia da intervenção e, de facto,

“em relação aos casos em acompanhamento ou que já tiveram alta da Unidade de Violência Familiar, não se voltaram a registar novos episódios de violência física, na larga maioria. Importa registar que, em algumas das situações em que a tensão na relação do casal aumentou, o agressor e/ ou a vítima têm recorrido à UVF a pedir apoio, antes da violência física se concretizar (mesmo após a alta)” (AMCV, 2013, p. 102),

demonstrando o impacto prolongado deste serviço, que tem uma duração média de dois anos.

Este programa foi referido por uma profissional (4%), MP.

6. Espaço Arruda:

O Espaço Arruda, um dos projetos da Casa dos Choupos – Cooperativa Multisectorial de Solidariedade Social CRL, tem como principal foco a intervenção junto de pessoas responsáveis por atos de violência, em estreita articulação com a DGRSP. Criado em 2006, inicialmente integrado no Espaço Trevo¹⁴², o projeto autonomizou-se em 2019 e a sua intervenção está alinhada com as orientações da Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação (ENIND) – Portugal + Igual (Casa dos Choupos, s.d.).

O objetivo central do Espaço Arruda é promover a responsabilização das pessoas agressoras, procurando pôr fim às situações de violência e aumentar os níveis de segurança das vítimas. Através de um acompanhamento psicológico gratuito e confidencial, busca-se incentivar a reflexão e ação sobre os comportamentos violentos, de modo a encontrar “alternativas atitudinais e comportamentais não violentas” (Casa dos Choupos, s.d., para. 1). Esta intervenção está ancorada nos princípios da igualdade, dos direitos humanos e da não discriminação, combatendo a tolerância social à violência.

Além da intervenção direta com pessoas responsáveis por atos de violência, o projeto também visa qualificar e capacitar profissionais e serviços para lidarem com este tipo de problemáticas, promovendo uma cultura de não-violência e o combate à discriminação com base na orientação sexual, identidade de género e características sexuais, bem como o cumprimento dos Planos Nacionais de Ação para a Igualdade, a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica.

O Espaço Arruda é um dos programas apontados no questionário realizado a profissionais, por ARC (4%).

7. O Companheiro:

O Companheiro é uma instituição de solidariedade social que oferece apoio à reintegração de pessoas que estiveram envolvidas com o sistema judicial, bem como às suas famílias. Fundada em 1987, a organização desenvolve um trabalho multidisciplinar durante e após o cumprimento de penas, promovendo a inclusão social e profissional de ex-reclusos. A instituição atua em várias frentes, como o acolhimento, a capacitação para mudança comportamental e o desenvolvimento de atividades que fomentam a autonomia.

¹⁴² “Estrutura de Atendimento a Vítimas de Violência Doméstica e Violência de Género, que surge em 2006 no Município de Santa Maria da Feira” (Casa dos Choupos, s.d., para. 1, definição em <https://www.casadoschoupos.com/projetos/espaco-trevo>).

O principal objetivo da Instituição é facilitar a reintegração social destas pessoas, desmistificando preconceitos e promovendo o reencontro com laços familiares e a inclusão no mercado de trabalho, enquanto previne a reincidência criminal. A sua intervenção levada a cabo vai além da simples correção de comportamentos, procurando criar uma mudança positiva e duradoura na vida das pessoas alcançadas (O Companheiro, 2023).

Um dos pilares do trabalho desenvolvido é focar-se no bem-estar e no funcionamento adaptativo do ser humano, valorizando traços e experiências psicológicas positivas, como a resiliência, a gratidão, a esperança e a empatia. Como destaca a instituição, esta abordagem está centrada na promoção do “funcionamento saudável e adaptativo do ser humano, valorizando traços e experiências psicológicas positivas, como o otimismo, a satisfação, o bem-estar, a felicidade, a gratidão, a esperança, a resiliência e a empatia” (Brites et al., 2019, p. 1).

Este programa foi identificado durante a pesquisa documental *on-line*, sendo estabelecido que, apesar de não ser focado exclusivamente no trabalho com pessoas agressoras, em contexto de violência doméstica e em relações de intimidade, cumpre os requisitos de inclusão neste ponto, por também se direcionar a estas pessoas, e não foi mencionado por nenhum dos/as participantes, quer profissionais, quer pessoais vítimas.

8. Confiar Portugal:

A Confiar – Associação de Reinserção Social, Portugal, é uma IIPSS de utilidade pública, sem fins lucrativos, que, desde 1999, se dedica à prevenção de comportamentos desviantes e à inclusão e reinserção social de jovens, reclusos/as, ex-reclusos/as e das suas famílias. O lema da associação, e o seu princípio orientador, “Toda a pessoa é maior que o seu erro!”, reflete o seu compromisso na promoção da responsabilização e transformação pessoal daqueles/as que passaram por situações de privação da liberdade, ajudando-os/as a reconstruir as suas vidas e a romper com o estigma associado à reclusão.

A atuação da Confiar centra-se em três pilares fundamentais: em primeiro lugar, a prevenção, desenvolvendo ações direcionadas à sensibilização da comunidade, sobretudo junto de jovens em situação de vulnerabilidade psicossocial, com o objetivo de diminuir comportamentos de risco e prevenir a reincidência criminal.

O segundo pilar é a inclusão, baseada em práticas restaurativas que envolvem a admissão de responsabilidade por parte das pessoas integrantes do programa e a reparação das relações interpessoais, especialmente com as suas famílias e vítimas, e envolvendo a comunidade nos processos de reintegração, contribuindo para combater o estigma social e facilitando a reconstrução dos laços entre os/as utentes e o meio social.

Por fim, a reinserção, atuando através de uma abordagem holística e individualizada, que disponibiliza apoio desde o suprimento de necessidades básicas (como habitação, alimentação e saúde) até ao apoio psicossocial, psicológico, formação profissional e apoio jurídico. O objetivo final é capacitar os/as utentes, promovendo a sua autonomia, independência e reintegração na sociedade, enquanto se reparam relações e se restaura o sentido de pertença à comunidade (Confiar Portugal, s.d.).

À semelhança de O Companheiro, também a Confiar não se foca apenas no trabalho com pessoas agressoras, mas também lhes é direcionado. Esta resposta foi, igualmente, detetada durante a pesquisa documental *on-line* e não mencionada em nenhum dos questionários aplicados.

9. Programa de Intervenção Com Agressores (PICA) – Associação A4:

O PICA (Programa de Intervenção Com Agressores) é uma iniciativa da Associação A4 – Acolher, Aceitar, Agir, Adaptar, criada em 2017 para apoiar pessoas com problemas relacionados com o álcool. Inicialmente centrada no tratamento e acompanhamento de pessoas com dependência alcoólica, a Associação A4 expandiu o seu campo de ação em 2019 para outras áreas, incluindo a intervenção em comportamentos violentos.

O PICA tem como objetivo principal garantir a proteção e segurança das vítimas, promovendo o reconhecimento dos comportamentos violentos por parte dos agressores. Através deste reconhecimento, o programa procura oferecer estratégias para alterar atitudes e comportamentos, incentivando a igualdade de género e a redefinição das relações de poder (Associação A4, s.d.a e s.d.b).

O programa aposta no acompanhamento psicológico para fomentar “uma mudança psicoemocional e comportamental mais estrutural no sentido de serem exploradas perspetivas, comportamentos e atitudes alternativas mais adaptativas e não-violentas” (Associação A4, s.b.b), de forma a promover uma convivência mais saudável e segura, tanto para as pessoas vítimas, quanto para as próprias pessoas agressoras.

Este programa foi identificado, tal como O Companheiro e a Confiar, na pesquisa on-line encetada. Apesar da abrangência de atuação da Associação A4, onde decorre a iniciativa, o PICA é especificamente direcionado a pessoa agressoras, nomeadamente em contextos de VD e VRI.

3.2.2. Panorama nacional: fatores que influenciam a ausência de programas desta natureza

O presente ponto tem como objetivo abordar os fatores que influenciam a presença ou ausência de programas destinados a pessoas agressoras, no contexto da violência doméstica e de relações de intimidade, com foco na percepção dos profissionais. Através da análise das respostas obtidas, será discutida a quantidade e distribuição destes programas a nível nacional, com base na experiência e conhecimento de profissionais da área. Posteriormente, para aqueles que indicam a ausência de tais programas, serão exploradas as razões apontadas para essa carência, investigando os fatores estruturais, económicos, sociais ou institucionais que possam justificar a sua falta em diferentes regiões do país. A análise permitirá compreender não só os obstáculos à implementação destes projetos, como também refletir sobre as potencialidades para a sua expansão e eficácia na prevenção e combate à violência.

Suficiência deste tipo de respostas, a nível nacional:

Foi questionado ao grupo de participantes profissionais se considerava existir um número suficiente de programas de intervenção para pessoas agressoras, em contexto de VD e VRI, a nível nacional. A pergunta, de resposta fechada e dicotómica, revelou que 96% dos/as profissionais¹⁴³ (24 respostas) indicaram que estes programas não existem em quantidade suficiente, enquanto apenas 4% (1 resposta) consideraram que o número atual de respostas é adequado. Os resultados indicam, pois, a valorização destes programas e o reconhecimento de existirem em quantidade insuficiente.

Fatores que explicam a ausência destes programas:

De forma a complementar a questão anterior, foi pedido aos/às profissionais que responderam “sim” que identificassem os fatores que, na sua opinião, explicam a ausência de programas deste tipo em Portugal. Da análise aos resultados desta questão, aberta, emergiram seis importantes categorias¹⁴⁴ de resposta: falta de investimento (nomeadamente no financiamento e nos recursos humanos); políticas público-governamentais e legais deficitárias; desvalorização da evidência científica; desvalorização da realidade; falta de visibilização e limitações no acesso.

Segundo os/as inquiridos/as, a categoria *falta de investimento* constitui um importante fator na base da ausência destes programas, com dezoito respostas (48,65% da totalidade de

¹⁴³ Dados apresentados na Tabela Q, do Anexo 3.1.

¹⁴⁴ Dados sistematizados no Quadro PPE, do Anexo 2.3. e na Tabela PPE, do Anexo 3.1.

respostas nesta categoria), tendo dezassete participantes (70,83%) apontado a “falta” ou “ausência” de “investimento” ou “financiamento” nestes programas (CFS, PP2, NG, BR, MCL, AS, VT, FC), indicando-se, especificamente, o *desequilíbrio no investimento*, nomeadamente uma maior “consolidação” (ME), “resposta” (NG) e “foco” (PP, BR) às pessoas vítimas; bem como a falta de investimento nos *recursos humanos*, tal como apontado por DR, ao referir que os programas existem, contudo, “os recursos humanos para os aplicarmos de acordo com as necessidades são em número insuficiente”.

Políticas público-governamentais e legais deficitárias constitui a segunda categoria mais apontada, enquanto fator determinante na ausência destes programas, sendo mencionado por seis participantes (25%), que referem existir “pouco interesse e conseqüente envolvimento político” (FC) e “medidas desconexas e políticas pensadas a curto-prazo à medida de ciclos eleitorais” (CFS).

A terceira categoria, *desvalorização da evidência científica*, é referida por quatro profissionais (16,67%). MCL enfatiza que se verifica “desinteresse pelos dados que demonstram a eficácia dos mesmos”, enquanto CFS aponta para a existência de “programas desgarrados da evidência científica”.

Três profissionais identificam que a *desvalorização da realidade* estará na base da ausência destes programas, ou mesmo, tal como afirma FC, a “dificuldade em compreender os objetivos desta intervenção”, constituindo-se, esta, a quarta categoria.

Por fim, a *falta de visibilização e limitações no acesso*, a quinta categoria, é referida por MHA, que aponta, especificamente, para a “falta de acessibilidade dos programas à população em geral” e por MCL, que indica a “falta de visibilização [sic] dos programas existentes”.

Outras profissionais referem, ainda, a falta de obrigatoriedade (CSS) e a falta de rentabilidade (CE), como fatores que justificam a ausência deste tipo de programas, no país.

Estas descobertas sublinham a importância de investir em programas direcionados a pessoas agressoras, em contexto de violência doméstica e de relações de intimidade e confiança, uma vez que os principais fatores apontados pelos/as profissionais, para a ausência destes programas em Portugal, estão ligados à falta de investimento, a políticas público-governamentais e legais deficitárias e à desvalorização da evidência científica e da realidade. Conclui-se, assim, que é fundamental fortalecer o investimento financeiro e humano, bem como implementar políticas públicas mais robustas e conectadas à evidência científica, de modo a garantir uma resposta eficaz e acessível a toda a população. A visibilização e uma acessibilidade mais facilitada aos programas são também essenciais para o sucesso destas iniciativas.

3.2.3. Resultados: desaprender o aprendido – (re)tratamento de comportamentos agressivos

Os resultados revelaram a existência de uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre a possibilidade de (re)tratamento do comportamento agressivo e os benefícios trazidos pelos programas que atuam neste sentido, o que vem reforçar o ponto de vista de Manita (2008), ao referir que

a violência conjugal é, na maior parte dos casos, um comportamento familiar e socialmente aprendido. Como tal, poderá ser “desaprendido”. [Para tanto, é essencial] desconstruir a ideia tão difundida, no público em geral mas também em profissionais desta área, da imutabilidade do comportamento dos agressores (p. 31).

Não obstante, de acordo com os resultados obtidos, embora existam vários programas destinados a abordar e prevenir a violência e os comportamentos agressivos, como o PAVD, o CONTIGO, o PPRIAC, o GEAV e a UVF, é possível afirmar que este formato de atuação ainda enfrenta desafios em termos de implementação, reconhecimento, investimento, divulgação e eficácia.

Perante o exposto e a preocupação com comportamentos agressivos no contexto português e mundial, o estudo apresentado visa responder à seguinte questão: *De que forma programas direcionados a pessoas agressoras podem contribuir para a prevenção e/ou redução da reincidência de agressões em contextos domésticos e de relações de intimidade ou confiança?*

Neste sentido, a presente pesquisa centrou-se em conhecer as possibilidades e benefícios da atuação restaurativa e preventiva, junto de pessoas agressoras, em detrimento de uma atuação punitiva, intentando que os resultados da sua análise pudessem alavancar soluções e estratégias eficazes e duradouras, que contribuam para o bem-estar e qualidade de vida destas pessoas, gerando um impacto social significativo e também contribuindo com conhecimento e informações úteis para academia e profissionais destas áreas de atuação.

Manita (2008), refere que “quando bem planificada, bem implementada e avaliada, esta intervenção pode contribuir para a mudança de comportamento destes indivíduos e, desta forma, ser decisiva para a prevenção da violência doméstica/conjugal” (p.31).

Concorda-se, pois, com a postura de Gonçalves (2007) ao afirmar que a “intervenção e tratamento dos ofensores é um dever e simultaneamente um direito, de todos os que nos preocupamos com o bem-estar social e a segurança em geral” (pp. 578-582). Promover comportamentos não violentos é uma meta importante na intervenção. Isto envolve intervir junto

de pessoas agressoras, para desenvolver formas de mudança, mas também implementar programas de intervenção social, de forma generalizada, e direcionadas a crianças e jovens, em ambientes escolares, bem como capacitar profissionais e proporcionar meios e recursos adequados para o efeito.

Assim, e estabelecendo-se que os programas preventivos e restaurativos visam não apenas a mitigação de comportamentos agressivos, mas também a construção de um ambiente onde os direitos humanos são respeitados e valorizados, bem como a transformação da percepção do conflito, abordando-o de maneira construtiva, “[rememora-se o] que deve ser a finalidade da intervenção com agressores: o bem-estar social, que se deve sobrepor ao bem-estar individual” (Gonçalves, 2007, p.577).

Com esta afirmação em mente, recordam-se os cinco objetivos específicos definidos, em seguida elencados, tentando responder à questão de investigação:

1) Identificar a nível nacional, a existência de programas restaurativos/preventivos da violência em contexto doméstico e no namoro, direcionados a pessoas agressoras:

A pesquisa conclui que existem poucos programas, contudo, os que existem visam promover a reeducação, ressocialização e reinserção das pessoas agressoras. O processo de reabilitação é lento, porém de sucesso, se comparado com a tradicional forma punitiva. Estes programas não substituem, visto está, as rápidas e adequadas intervenções de apoio e proteção da vítima, contudo, uma intervenção holística pressupõe, paralelamente, a implementação de alternativas que se foquem na intervenção com a pessoa agressora.

2) Conhecer os objetivos e as características na implementação destes programas:

Foi possível atestar a existência de nove programas direcionados a pessoas agressoras, em contexto de violência doméstica, em Portugal (ainda que, nem todos, exclusivamente). A análise levada a cabo permitiu compreender os diferentes focos e abordagens. A maioria dos profissionais inquiridos conhecia pelo menos um destes programas, com destaque para o PAVD (Programa para Agressores de Violência Doméstica), o mais mencionado. Além deste, outros programas como o CONTIGO (Açores e Cascais), o GEAV (Gabinete de Estudos e Atendimento a Agressores e Vítimas) e o PPRIAC (Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais), são também amplamente reconhecidos.

Estes programas objetivam, essencialmente, a prevenção e a redução da reincidência de comportamentos agressivos, a promoção da autorresponsabilização e a modificação de crenças sobre o uso da violência e papéis de género. Cada programa segue metodologias

específicas, que combinam intervenção psicoeducacional, terapias individuais e/ou em grupo e, em alguns casos, o acompanhamento de vítimas, quando se verifica coabitação contínua.

Os programas são aplicados em diferentes regiões de Portugal, com destaque para as regiões dos Açores, Cascais, Porto, Minho e Coimbra, e podem ser implementados de forma voluntária ou por decisão judicial, envolvendo, geralmente, uma rede multidisciplinar que inclui instituições judiciais, policiais, de reinserção social e instituições e/ou associações.

3) Conhecer fatores que explicam a existência ou ausência destes programas:

No que respeita à percepção dos profissionais sobre a existência de programas direcionados a pessoas agressoras em Portugal, foi solicitado que identificassem os fatores que explicam 96% de resposta negativa à questão: *Na sua opinião, este tipo de respostas existe em quantidade suficiente?*

Da análise das respostas emergiram seis categorias principais: falta de investimento (incluindo financiamento e recursos humanos), sendo especificado, ainda, um desequilíbrio no investimento, com maior foco na assistência a vítimas; políticas público-governamentais e legais deficitárias; desvalorização da evidência científica; desvalorização da realidade; falta de visibilização e limitações no acesso. Além destas categorias, outros profissionais mencionam a falta de obrigatoriedade (CSS) e a falta de rentabilidade (CE) como fatores adicionais para a ausência de programas no país.

A escassez de estudos e a falta de evidência científica sólida, longitudinal, sobre os benefícios dos programas de prevenção, particularmente no que se refere ao acompanhamento das pessoas agressoras que neles participaram. Com efeito, os resultados sugerem falta de foco em medidas preventivas e sobrevalorização da punição, reflexo de uma realidade que ignora os dados científicos comprovam a eficácia de programas de reabilitação e mudança comportamental (Manita, 2004; Gonçalves, 2007; Rijo & Capinha, 2012; Brazão et al., 2013; Ribeiro, 2016; Sani & Caridade, 2016; Rodrigues, 2018; Amaro & Costa, 2019; Davis, 2020; Observador & Lusa, 2020; Oliveira & Alves 2022; Cunha & Caridade 2023; Cunha et al, 2023a, 2023b).

Além disso, estas conclusões podem estar ligadas ao estigma social associado às pessoas agressoras e a prevalência de uma abordagem cultural centrada na punição, em vez de reabilitação, parecem dificultar uma compreensão mais abrangente da eficácia destas intervenções. Esta visão é suportada por autores como Lee et al. (2004), Gonçalves (2007), Lehmann e Simmons (2009), Dias et al. (2014), Amaro e Costa (2019), CEJ (2019, 2020), que destacam o papel das representações sociais na marginalização de determinados grupos,

incluindo pessoas agressoras, e a importância de um trabalho estruturado, direcionado a estas pessoas e estes comportamentos.

4) Conhecer o ponto de vista de profissionais sobre estes programas:

Com este estudo procurou conhecer-se a perspectiva dos/as profissionais sobre estes programas, avaliando: (1.) os benefícios das intervenções focadas na prevenção de comportamentos agressivos junto de pessoas agressoras; (2.) a eficácia dos programas direcionados à redução da violência.

Os resultados mostram uma avaliação amplamente positiva quanto aos benefícios percebidos: dezoito profissionais (72%) consideram-nos “muito benéficos”, enquanto seis (24%) atribuem uma avaliação alta, apenas um (4%) optou por uma classificação mais neutra.

Também quanto à sua eficácia se observou uma tendência predominante no reconhecimento da mesma, com oito profissionais (32%) afirmando que estes programas “reduzem muito” a violência (nível 5), e seis (24%) atribuindo uma avaliação positiva, no nível 4. Dez profissionais (40%) consideram que os programas têm um impacto moderado (nível 3) e apenas um/a profissional (4%) acredita que os programas pouco reduzem a violência (nível 2). Nenhum/a considerou que os programas “nada reduzem” (nível 1).

A transformação comportamental, através de estratégias educacionais e de sensibilização, aplicadas desde a infância ou adolescência, bem como o envolvimento da comunidade, são vistos como fatores críticos para o sucesso das intervenções. A formação individual durante a infância e a influência das relações entre pares são amplamente discutidas na literatura, como fundamentais para o desenvolvimento de competências sociais e emocionais, que promovem a formação de indivíduos mais conscientes e capazes de estabelecer relações saudáveis (Vieira et al., 2005; Manita, 2008; Tremblay, 2010; Antunes & Machado, 2012; Lima, 2018; Mort, 2021). Além disso, a existência de vontade de mudança por parte das pessoas agressoras é considerada um elemento fundamental para a eficácia dos programas, uma questão estudada e exposta por Cunha e Caridade (2023) e Cunha et al. (2023a).

Não obstante esta visão predominantemente positiva dos profissionais, baseada não apenas no conhecimento da realidade, mas também na evidência científica (como apontando por vários/as participantes), é crucial existirem mais estudos de avaliação dos resultados dos programas já existentes, desenvolvendo bases assentes em evidências sólidas, que permitem a implementação de novas soluções, ajustados aos desafios específicos.

5) Conhecer o ponto de vista de pessoas vítimas sobre estes programas:

Com este estudo procurou-se conhecer a perspectiva das pessoas vítimas sobre os programas direcionados à prevenção de comportamentos agressivos. O objetivo foi avaliar os mesmos parâmetros avaliados nas percepções dos/as profissionais: (1.) os benefícios das intervenções focadas na prevenção de comportamentos agressivos junto de pessoas agressoras; (2.) a eficácia dos programas direcionados à redução da violência.

Os resultados demonstram uma visão maioritariamente positiva quanto aos benefícios dos programas. Sete participantes (58,33%) consideraram a intervenção como “totalmente benéfica”, atribuindo-lhe o nível 5. Três participantes (25%) classificaram a intervenção com o nível 4, enquanto duas (16,67%) deram uma avaliação mais moderada, no nível 3. Não se verificaram respostas nos níveis 1 ou 2, o que indica ausência de percepções extremamente negativas sobre os benefícios.

Quanto à eficácia dos programas na redução da violência, a visão das pessoas vítimas revelou uma distribuição com uma variação superior no nível de respostas dadas: cinco participantes (41,67%) acreditam que os programas podem “reduzir muito” a violência (nível 5) e três (25%) confiam que podem reduzir bastante (nível 4). Três participantes (25%) expõem uma perspectiva mais cautelosa sobre o tema, atribuindo o nível 3. Apenas uma participante (8,33%) expressou ceticismo, considerando que os programas “não reduzem” a violência (nível 1). Não foram registadas respostas do nível 2.

Estes resultados sugerem que, apesar da tendência positiva em relação aos benefícios e à eficácia dos programas, algumas das pessoas vítimas apresentam uma visão mais crítica sobre a real competência dos programas, para efetivamente reduzir a violência nestes contextos específicos. Esta avaliação poderá estar relacionada com a experiência direta destas participantes, que, ao terem vivenciado esta realidade na primeira pessoa, enquanto recetoras destes comportamentos agressivos, têm uma compreensão mais profunda da personalidade e dos traços dos/as agressores/as. Esta experiência poderá influenciar a percepção das participantes quanto à eficácia dos programas, gerando dúvidas sobre a possibilidade de uma transformação efetiva nas pessoas agressoras e, conseqüentemente, nos seus comportamentos.

A ausência de estudos que explorem diretamente a percepção das pessoas vítimas sobre o processo e os resultados de programas de prevenção e intervenção contra a violência em contextos domésticos e/ou em relações de intimidade e confiança limita a compreensão sobre a origem das percepções expostas. A reduzida quantidade de literatura dificulta o estabelecimento de correlações mais claras entre as vivências das pessoas vítimas e a forma como estas avaliam a eficácia dos programas e impossibilita afirmações que vão além dos dados

expostos pelos resultados dos questionários. No entanto, é interessante notar que, embora reconheçam, significativamente, os benefícios destes programas, a confiança na sua eficácia, numa redução efetiva dos comportamentos agressivos, revela-se mais descrente.

Esta discrepância pode refletir um ceticismo justificado pela natureza complexa das relações de intimidade, onde o comportamento agressivo é muitas vezes persistente e multifacetado. As vítimas, ao reconhecerem a profundidade dos desafios envolvidos na mudança de comportamentos, podem acreditar que, embora os programas ofereçam ferramentas e apoio, estes nem sempre são suficientes para produzir uma transformação completa. Assim, a diferença entre a perceção dos benefícios e a eficácia dos programas poderá apontar para a necessidade de complementar estas intervenções com outro tipo de apoio, como um acompanhamento psicológico conjunto ou mais prolongado, ou estratégias mais direcionadas, ou mesmo individualizadas, para lidar com casos mais complexos de agressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da importante abrangência a que temos assistido nos últimos anos, no estudo da violência com base no sexo e da violência em contexto doméstico, bem como dos avanços na compreensão e tratamento de comportamentos agressivos, esta realidade persiste, frequentemente resultando em situações de grande vulnerabilidade para as vítimas (Rijo & Capinha, 2012). As pessoas agressoras, muitas vezes, enfrentam barreiras significativas para o reconhecimento e a mudança dos seus comportamentos, devido a uma combinação de fatores individuais e contextuais (DGRSP & Ministério da Justiça, s.d.; Gonçalves, 2007; Manita, 2008; Cunha, 2012; Brites et al. 2019; Cunha et al., 2023).

A literatura revela que é possível retratar comportamentos agressivos (Krug et al., 2002¹⁴⁵; Gonçalves, 2007¹⁴⁶; Manita, 2008; Brites et al. 2019; Cunha et al., 2023¹⁴⁷), tendo por base estudos que indicam resultados positivos neste tipo de intervenção, ainda que pouco expressivos em quantidade.

Programas de intervenção baseados em evidências não só aumentam a demanda por essas intervenções, mas também destacam a importância da pesquisa contínua sobre a sua implementação. Contudo, é igualmente vital que os profissionais tenham a flexibilidade necessária para adaptar as intervenções às necessidades específicas das comunidades e dos indivíduos que atendem. Esta adaptação requer uma base sólida de pesquisas que forneçam orientações sobre como ajustar as intervenções sem comprometer sua eficácia, mas também a capacitação e acompanhamento dos profissionais que, no terreno, implementam essas adaptações. Esse suporte, formação adequada e um apoio contínuo são cruciais para garantir a eficácia das intervenções, alcançando um impacto positivo nas comunidades e nos indivíduos abrangidos.

Por outro lado, recusando uma ideia de “identidade fixista”, e abraçando, sim, a ideia de “identificação processual” (Vieira, 2009, p. 12), o presente estudo focou na eficácia de

¹⁴⁵ “Pesquisas dos Estados Unidos sugerem que a maioria dos homens (53–85%) que concluem programas de tratamento permanece fisicamente não violenta até durante 2 anos, com taxas mais baixas para períodos de acompanhamento mais longos” (Krug et al., 2002, p. 106).

¹⁴⁶ “O grau de eficácia do tratamento penitenciário se situa em torno dos 10% de redução da reincidência. ... Os mesmos autores (e.g., Redondo, Sanchez-Meca & Garrido, 1999), verificaram posteriormente, através de uma meta-análise efectuada sobre 32 estudos europeus após um período de follow-up médio de dois anos, um efeito global positivo de .12 na redução da taxa de reincidência” (Gonçalves, 2007, p. 576).

¹⁴⁷ “Sem uma intervenção especializada, é provável que os homens repitam comportamentos abusivos nos seus relacionamentos atuais ou futuros” (Cunha et al., 2023, p. 2).

“Indivíduos que participaram de uma intervenção multimodal mostraram reduções significativas ao auto reportar violência contra o(a) parceiro(a) íntimo(a) e melhorias significativas na autoestima e no autoconceito, tanto no pós-teste quanto no acompanhamento” (Cunha et al., 2023, p. 18).

programas desta natureza, partindo da perspectiva de profissionais e de pessoas vítimas – grupos que, pelo seu envolvimento direto nesta realidade, se considera serem bastante conhecedores da mesma – e na forma como esses programas contribuem para a promoção de mudanças positivas nas crenças, atitudes e comportamentos das pessoas agressoras, bem como na importância de uma abordagem integrada, que inclua apoio às vítimas e capacitação para os profissionais envolvidos (Redondo et al, 2012; AMCV, 2013; CIG & APF 2020).

Parafraseando Vieira (2009), a identidade das pessoas, incluindo aquelas agressoras e que cometem atos violentos, “está sempre em constante construção, reconstrução. É por isso que acredito ser possível usar metodologias educativas para encetar mudanças nas mentalidades e representações” (pp. 15-16).

Quanto ao primeiro objetivo específico, *identificar a nível nacional, a existência de programas restaurativos/preventivos da violência em contexto doméstico e no namoro, direcionados a pessoas agressoras*, a pesquisa identificou sete programas restaurativos e preventivos da violência em contexto doméstico em Portugal e dois que também incluem, no seu escopo, este tipo de atuação, e considera-se serem, na sua totalidade, complementares à proteção e apoio prestado às pessoas vítimas, sem o substituir.

Detetaram-se, relativamente ao segundo objetivo específico, *conhecer os objetivos e as características na implementação destes programas*, diferentes abordagens quanto à implementação dos programas, ainda que, de forma transversal a maioria objetiva e todos trabalham em prol da reeducação e reinserção das pessoas agressoras, focando a prevenção da reincidência e a autorresponsabilização.

Estabeleceu-se, quanto ao terceiro objetivo específico, *conhecer fatores que explicam a existência ou ausência destes programas*, que a escassez de investimento, políticas públicas deficitárias, desvalorização da evidência científica e falta de visibilidade pública são fatores apontados pelos/as profissionais para justificar a escassez destes programas.

Em relação a *conhecer o ponto de vista de profissionais sobre estes programas*, o quarto objetivo específico, os resultados mostraram uma avaliação amplamente positiva, no entanto, detetam-se dúvidas sobre a real extensão da eficácia na redução da violência e transformação comportamental a longo prazo. Já quanto a *conhecer o ponto de vista de pessoas vítimas sobre estes programas*, o quinto objetivo específico, observou-se uma tendência positiva na perceção dos benefícios, contudo, algumas vítimas demonstraram ceticismo quanto à capacidade dos programas para reduzir efetivamente a violência, o que reforça a complexidade do processo de mudança nas pessoas agressoras.

Assim, a presente investigação conclui ser pertinente contrariar as tendências de foco exclusivo na punição¹⁴⁸ das pessoas agressoras, promovendo intervenções mais integradas e eficazes que aliem medidas de responsabilização a estratégias de mudança comportamental. Os resultados deste estudo evidenciam a necessidade urgente de uma abordagem multidisciplinar que integre parcerias, partilha de dados e, sobretudo, a capacitação e formação contínua dos/as profissionais envolvidos/as. A sensibilização social em torno das questões de cidadania e a educação para a não-violência constituem pilares fundamentais para que se possa alcançar uma verdadeira transformação no comportamento agressivo.

Conforme sugerido por Manita (2004, 2008), durante muitos anos, a intervenção junto de agressores/as foi mal vista por profissionais e pela sociedade, de forma generalizada, que consideravam que os recursos destinados a estas intervenções seriam mais bem utilizados no apoio às vítimas. No entanto, apostar apenas na punição das pessoas agressoras e no apoio a pessoas vítimas não elimina, nem reduz os níveis de violência em contexto doméstico. A intervenção junto de agressores/as não desculpabiliza ou desresponsabiliza os seus comportamentos, mas promove a proteção das vítimas e previne a reincidência, o que, por sua vez, contribui para a diminuição dos custos individuais, familiares, médicos, judiciais e sociais inerentes e resultantes desta realidade.

Torna-se cada vez mais consensual que o desenvolvimento de programas de intervenção para agressores é crucial, não apenas para evitar a revitimação, mas para instigar mudanças comportamentais que levem à cessação dos comportamentos abusivos. Como destacado por Ribeiro (2016, p. 56), estes programas devem ser complementares às intervenções nas vítimas, criando uma abordagem holística que promova a redução do risco de reincidência.

Além de se focarem no ensino de estratégias e competências de não-violência, estes programas, pretendem reestruturar as atitudes das pessoas agressoras em relação aos papéis de género e ao uso da violência. Como tal, são essenciais para promover a tomada de consciência e a responsabilização pelos comportamentos violentos, identificando os padrões de pensamento que levam à agressão e desenvolvendo novas formas de compreender as situações que conduzem à violência. “Punir, por si só, não ressocializa”, como salienta Ribeiro (2016, p. 89). É necessária “uma intervenção verdadeiramente multidisciplinar, pluriinstitucional e interinstitucional, de cariz mediador e capaz de (entre)cruzar conhecimentos, como estratégia complementar ou até em alguns casos, alternativa à punição” (p. 89).

¹⁴⁸ O “movimento securizante”, apresentado por Carla Pinto (2019, em Amaro & Costa, p. 215), anteriormente referido.

O reforço desta ideia encontra eco na perspectiva de que a identidade humana é um processo em constante transformação (Jares, 2002, 2005; Torremorell, 2008; Vieira, 2009; Lima, 2018; Vieira et al. 2018; Mort, 2021; Maalouf, 2023). Esta visão sustenta que é possível investir na transformação das pessoas agressores, promovendo intervenções que favoreçam novas formas de sociabilidade, construídas no diálogo intercultural e na coesão social, “numa atitude que se centre na efetiva aprendizagem de novas formas de sociabilidade, que se constroem através de intervenções entre estes agressores e o meio sociocultural em que se inserem, como uma estratégia fundamental na perspectiva do reforço do diálogo intercultural e da coesão social e, conseqüentemente, do fortalecimento e manutenção de laços e afetos” Ribeiro, 2016, p. 91

Conclui-se, portanto, que a intervenção com agressores/as não compromete ou prejudica as pessoas vítimas ou o apoio que lhes é prestado. Pelo contrário: proteger as vítimas e reduzir a sua (re)vitimização não pode depender apenas da punição de quem agride, mas exige o desenvolvimento de ações concomitantes e complementares, capazes de gerar mudanças duradouras. Assim, as conclusões deste estudo poderão servir de base para a implementação de soluções mais eficazes e sustentáveis, promovendo uma sociedade mais justa e segura.

DESAFIOS E LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Um dos principais desafios encontrados neste estudo foi a escassez de literatura académica e científica sobre o funcionamento e implementação dos programas existentes, em Portugal, bem como dos resultados dos mesmos, nomeadamente no acompanhamento longitudinal dos/as seus/suas beneficiários/as, destacando-se a ausência de avaliações abrangentes de muitas destas intervenções, o que limita a compreensão sobre o seu impacto real.

Conclui-se que a investigação neste campo ainda é incipiente e carece de mais¹⁴⁹ estudos que avaliem a eficácia dos programas de uma forma integrada. De facto, a falta de dados concretos sobre a reincidência de comportamentos agressivos, após a participação nestes programas, revela-se uma limitação significativa e sublinha a importância de mais estudos que incluam a perspectiva de diferentes intervenientes, nomeadamente das pessoas agressoras¹⁵⁰.

¹⁴⁹ Reconhece-se, contudo, que poderão existir estudos não divulgados e/ou disponibilizados ao público e, por esse motivo, não devolvidos ao longo da pesquisa.

¹⁵⁰ Embora essa abordagem tenha sido inicialmente ponderada, acabou por não ser concretizada, constituindo uma lacuna que poderia oferecer uma visão mais completa e detalhada dos resultados e do alcance real desses programas.

De facto, complementar esta investigação a visão de pessoas agressoras beneficiárias deste tipo de programas, teria dado mais robustez a esta investigação. Além disso, a incidência evidente da presente investigação em pessoas agressoras em relações conjugais, de intimidade ou confiança, perceptível no enquadramento teórico realizado, de acordo com a fundamentação científica disponível, bem como nos cargos dos/as profissionais participantes e na violência sofrida pelas mulheres vítimas participantes, limita a abrangência dos resultados, excluindo outras formas de violência doméstica que poderiam beneficiar de intervenções semelhantes.

No futuro, seria igualmente interessante incluir a perspetiva de pessoas agressoras que tenham participado destes programas, oferecendo-lhes a oportunidade de refletirem sobre o impacto dos programas na sua transformação comportamental, bem como dos/as técnicos/as superiores de reinserção social, responsáveis pela implementação e acompanhamento destas intervenções, e das famílias e pares das pessoas intervencionadas. Estes contributos permitiriam uma compreensão mais rica das suas experiências e dos significados que atribuem aos programas de intervenção e, igualmente, do alcance e das limitações destas intervenções.

Relativamente às limitações da investigação, estas poderão relacionadas com o seu carácter qualitativo que, apesar de permitir uma análise mais detalhada e aprofundada dos fenómenos observados, também pode resultar em conclusões diferentes, de acordo com a subjetividade individual das interpretações, no caso este mesmo estudo fosse realizado por outros/as investigadores/as. Assim, a inclusão de uma abordagem quantitativa em futuras pesquisas poderia conferir uma visão mais ampla e objetiva, complementando a análise qualitativa e, talvez, resultando numa avaliação mais robusta da eficácia dos programas.

Além do exposto, importa referir a notória existência de consciencialização entre os/as profissionais sobre a eficácia dos programas direcionados a pessoas agressoras, baseados em evidências, o que não só impulsiona a procura por estas intervenções, como também destaca a importância da pesquisa contínua sobre a sua implementação. É fundamental garantir que a fidelidade ao programa é mantida, para preservar os elementos cruciais que garantem o sucesso da intervenção (Domitrovich et al, 2003). Esta questão, por sua vez, sublinha a urgente necessidade de mais estudos que investiguem a implementação eficaz dos programas, não apenas no seu formato original, mas também na sua adaptação às necessidades específicas de diferentes comunidades e indivíduos.

É, também, importante garantir a capacitação e acompanhamento psicológico adequado dos/as profissionais que atuam diretamente com pessoas agressoras, bem como o detalhado levantamento de perfil das pessoas agressoras, o que possibilitará um acompanhamento mais rigoroso dos resultados, como sublinhado por Gonçalves (2007), mas também a adequação

dos programas aos perfis e características individuais destas pessoas. Para tanto, requer-se uma base sólida de investigação, que oriente estas (re)adaptações sem comprometer a eficácia das intervenções. A capacitação adequada dos profissionais e um acompanhamento contínuo no terreno são fatores essenciais para alcançar eficácia e sucesso e, conseqüentemente, os resultados positivos almejados, quer nos indivíduos envolvidos, quer nas suas comunidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaro, F. & Costa, D. (2019). *Criminologia e Reinserção Social*. Factor.
- Antunes, M. J. & Machado, C. (2012). Violência nas relações íntimas ocasionais de uma amostra estudantil. *Análise Psicológica*, XXX(1-2), 93-107.
- Associação A4 (s.d.-a). PICA – Projeto de Intervenção Com Pessoas Agressoras. <https://www.associacao4.com/>
- Associação A4 (s.d.-b). PICA – Programa de Intervenção Com Agressores/as. https://www.associacao4.com/files/ugd/006179_3c945126166e4b18a6ac63fd0204ce2b.pdf.
- Associação de Mulheres Contra a Violência [AMCV] (2013). *Avaliação e Gestão de Risco em Rede: Manual para Profissionais*. https://www.pgdlisboa.pt/docpgd/files/1436798180_gestao_risco_emar.pdf
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima [APAV] (2019). *Estatísticas APAV – Crimes de Violência doméstica, violência filio-parental 2013-2018*. Unidade de Estatística. https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV_VD_Violencia_Filioparental_2013_2018.pdf
- Association for Behavioral and Cognitive Therapies [ABCT] (s.d.). Intimate Partner Violence Fact Sheet. <https://www.abct.org/wp-content/uploads/2021/03/intimate-partner-violence.pdf>
- Baldry, A. C. & Winkel, F. W. [Eds.] (2008). *Intimate Partner Violence Prevention and Intervention: The Risk Assessment and Management Approach*. Nova Science Publishers.
- Bancroft, L. (2002). *Why Does He Do That? Inside the Minds of Angry and Controlling Men*. Berkley Books.
- Berliner, L., Merchant, L., Roberts, A. & Martin, D. (2020). *CBT Guide for Intimate Partner Violence*. <https://www.courts.wa.gov/content/publicUpload/GJCOM/CBT%20for%20IPV%20Guide.pdf>
- Bonta, J. (2002). Offender risk assessment: Guidelines for selection and use. *American Association for Correctional Psychology, Criminal Justice and Behavior*, 29(4), 355-379. https://www.researchgate.net/publication/327536921_OFFENDER_RISK_ASSESSMENT_Guidelines_for_Selection_and_Use
- Brazão, B., Motta, C. & Rijo, D. (2013). Cognitive approach in the rehabilitation of offenders. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra. https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/46700/1/Braz%20c%20a%20et%20al%202013_From%20multimodal%20programs%20to%20a%20new%20cognitive-interpersonal%20approach.pdf
- Brites, J. A., Baptista, A., Abrantes, C. & Simão, V. F. (2019). Prevention of deviant pathways and rehabilitation from criminal activities: Social school by “O Companheiro” providing an alternative to the prison system. *Empathy Study*. <https://www.intechopen.com/chapters/65323>

- Butchart, A., Brown, D., Khanh-Huynh, A., Corso, P., Florquin, N. & Muggah, R. (2008). *Manual for Estimating the Economic Costs of Injuries Due to Interpersonal and Self-Directed Violence*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43837/9789241596367_eng.pdf?sequence=1
- Casa dos Choupos (s.d.). Espaço Arruda. <https://www.casadoschoupos.com/projetos/espaco-arruda>
- Casimiro, C. (2008). Violências na conjugalidade: a questão da simetria do género. *Análise Social*, XLIII(188), 579-601. <https://revistas.rcaap.pt/analisesocial/article/view/29991/21504>.
- Centro de Estudos Judiciários [CEJ]. (2019). *Violência familiar e filio-parental*. Coleção Formação Contínua. <https://cej.justica.gov.pt/LinkClick.aspx?fileticket=CiofAVgy12l%3d&portalid=30>
- Centro de Estudos Judiciários [CEJ]. (2021). *Violência doméstica e violência na intimidade*. Coleção Formação Contínua.
<https://cej.justica.gov.pt/LinkClick.aspx?fileticket=Wb59YCBSB3l%3d&portalid=30>
- Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica [CTFIS]. (s.d.). *CONTIGO*. http://ctfis-acores.org/wordpress/?page_id=473
- Cerejo, S. D. A. (2014). *Viver sobrevivendo: Emoções e dinâmicas socioculturais nos processos de manutenção das relações conjugais violentas*. (Tese de Doutoramento, Universidade Nova de Lisboa).
- Código Penal [CP]. (1995). Artigo 152.º. *Diário da República n.º 63/1995, Série I-A de 15 de março*.
<https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/1995-34437675-169645609>
- Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género [CIG]. (2013). *Notícias 88 – Violência doméstica*. Periódico da CIG, referente ao primeiro semestre de 2013. <https://www.cig.gov.pt/2013/07/noticias-no-88/>
- Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género [CIG] & Associação para o Planeamento da Família [APF]. (2020). *Violência sexual nas relações de intimidade: Manual de boas práticas* (Edição 2020).
https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2021/09/VSRI_Manual.pdf
- Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género [CIG]. (2022). *Relatório de atividades CIG 2022*.
https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2023/12/CIG_RA-2022_FINAL.pdf
- Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género [CIG]. (2024). *Portal da violência doméstica: Indicadores estatísticos*. <https://www.cig.gov.pt/area-portal-da-violencia/portal-violencia-domestica/indicadores-estatisticos/#title5>
- Confiar Portugal. (s.d.). *Quem somos*. <https://confiarportugal.pt/pt/quem-somos/>
- Council of Europe. (2011). *Convenção do Conselho da Europa sobre a Prevenção e Combate à Violência contra as Mulheres e à Violência Doméstica* (Istanbul Convention).
https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1878&tabela=leis&ficha=1&pagina=1

- Convenção do Conselho da Europa sobre a Prevenção e Combate à Violência contra as Mulheres e à Violência Doméstica*. Conselho da Europa.
- Cortez, M. B., Padovani, R. C., & Williams, L. C. A. (2005). Terapia de grupo cognitivo-comportamental com agressores conjugais. *Estudos de Psicologia*, 22(1), 13–21.
- Costa, P. (2012, 27 de janeiro). Investigadora da UMinho cria programa para agressores conjugais em grupo. *Universidade do Minho – Gabinete de Comunicação, Informação e Imagem*. <https://www.sas.uminho.pt/arquivo/55460>
- Cunha, O. (2016). Violência em relações de intimidade: A intervenção com o autor da violência. *Barómetro Social*. <https://www.barometro.com.pt/2016/04/08/violencia-em-relacoes-de-intimidade-a-intervencao-com-o-autor-da-violencia/>
- Cunha, O., & Caridade, S. (2023). Batterer Intervention Program (BIP). Em T. K. Shackelford (Ed.), *Encyclopedia of Domestic Violence*. https://www.researchgate.net/publication/366923658_Batterer_Intervention_Program_BIP
- Cunha, O., Silva, T., Almeida, T. C., Gonçalves, R. A., & Caridade, S. (2023a). Effectiveness of the motivational interviewing techniques with perpetrators of intimate partner violence: A non-randomized clinical trial. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 33(3), 291–310. https://www.researchgate.net/publication/369299845_Effectiveness_of_the_Motivational_Interviewing_Techniques_with_Perpetrators_of_Intimate_Partner_Violence_A_Non-Randomized_Clinical_Trial
- Cunha, O., Silva, T., Almeida, T. C., Caridade, S., & Gonçalves, R. A. (2023b). The impact of an intervention program on abusive intimate behaviors, self-esteem, and self-concept of male perpetrators of intimate partner violence. *Journal of Experimental Criminology*, 20(3), 1057–1078. https://www.researchgate.net/publication/370631664_The_impact_of_an_intervention_program_on_abusive_intimate_behaviors_self-esteem_and_self-concept_of_male_perpetrators_of_intimate_partner_violence
- Davis, A. (2020). *A liberdade é uma luta constante* (1ª ed.). Antígona Editores Refractários.
- Dias, A. R., Machado, C., Gonçalves, R. A., & Manita, C. (2014). Discursos sobre o amor em Portugal: Um percurso geracional? *Psicologia*, 28(1), 1–18. https://www.researchgate.net/publication/263970399_Discursos_socioculturais_sobre_o_amor_em_Portugal_Um_percurso_geracional
- Direção-Geral da Saúde [DGS] & Ação de Saúde Sobre Género, Violência e Ciclo de Vida [ASGVCV]. (2016). *Violência interpessoal: Abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde* (2ª ed.). https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/violencia_interpessoal-pdf.aspx
- Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais [DGRSP]. (s.d.). *Programa para Agressores de Violência Doméstica*. <https://www.oa.pt/upl/%7Bbbe0cbaa-5794-4f2f-8a49-adf014f72d39%7D.PDF>

- Domitrovich, C. E., & Greenberg, M. T. (2003). Intervenções preventivas que reduzem a agressividade em crianças pequenas. Em R. E. Tremblay, M. Boivin & R. D. Peters (Eds.), *Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância*. <https://www.encyclopedia-crianca.com/agressividade-agressao/segundo-especialistas/intervencoes-preventivas-que-reduzem-agressividade-em>
- Flick, U. (2008). O que é pesquisa qualitativa. Em U. Flick, *Desenho da pesquisa qualitativa* (pp. 15-32). Artmed.
- Flick, U. (2009a). Pesquisa qualitativa: Por que e como fazê-la. Em U. Flick, *Introdução à pesquisa qualitativa* (3ª ed., pp. 20-38). Artmed.
- Flick, U. (2009b). Pesquisa qualitativa: Por que e como fazê-la. Em U. Flick, *Introdução à pesquisa qualitativa* (3ª ed., pp. 39-49). Artmed.
- Gomes, S., Duarte, V., & Carvalho, M. J. L. (2015). Violência e criminalidade. *Revista Configurações*, 16, 7-10. https://research.unl.pt/ws/portalfiles/portalf/5828046/Violencia_e_Criminalidade_MJLeote.pdf
- Gonçalves, R. A. (2007). Promover a mudança em personalidades anti-sociais: Punir, tratar e controlar. *Análise Psicológica*, 4 (XXV), 571-583. <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/466/pdf>
- Guerra, I. (2002). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção: O planeamento em ciência sociais*. Principia.
- Henriques, J. G. (2020, novembro 20). Número de homens em programas para agressores sobe 43%. *Público*. <https://www.publico.pt/2020/11/20/sociedade/noticia/numero-homens-programas-agressores-sobe-43-1940058>
- Instituto Nacional de Estatística [INE]. (2023). *Inquérito sobre segurança no espaço público e privado 2022*. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=625453725&DESTAQUESmodo=2
- Instituto Nacional de Estatística [INE]. (2024). Lesadas/os/ofendidas/os identificadas/os em crimes de violência doméstica contra o cônjuge ou análogo registados pela PSP e GNR (N.º) por sexo; anual - Direcção-Geral da Política de Justiça. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008156&contexto=bd&selTab=tab2
- Jares, X. R. (2001). *Educación e conflicto: Guía de educación para la convivencia* (2ª ed.). Editorial Popular.
- Jares, X. R. (2002). Aprender a convivir. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 44, 79-92. <https://www.redalyc.org/pdf/274/27404405.pdf>
- Jares, X. R. (2005). *Educación para la paz: Su teoría y su práctica* (5ª ed.). Editorial Popular.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. WHO Library. <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>

- Lee, M. Y., Uken, A., & Sebold, J. (2004). Accountability for change: Solution-focused treatment with domestic violence offenders. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 85(4), 463–476.
https://www.researchgate.net/publication/270399449_Accountability_for_Change_Solution-Focused_Treatment_With_Domestic_Violence_Offenders
- Lehmann, P., & Simmons, C. (2009). The state of batterer intervention programs: An analytical discussion. In P. Lehmann & C. Simmons (Eds.), *Strengths-based batterer intervention: A new paradigm in ending family violence* (pp. 3–37).
<https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=88590f1725040a37af9d06148e48093d8367c59a>
- Lima, M. L. (2018). *Nós e os outros, o poder dos laços sociais*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Maalouf, A. (2023). *As identidades assassinas: A violência e a necessidade de pertença*. Marcador.
- Manita, C. (2004). Intervir junto dos agressores para favorecer a mudança. *A Página da Educação*, (135).
<https://www.apagina.pt/?aba=7&cat=135&doc=10188&mid=2>
- Manita, C. (2008). Programas de intervenção em agressores de violência conjugal, intervenção psicológica e prevenção da violência doméstica. *Ousar Integrar – Revista de Reinserção Social e Prova*, 1, 21–32. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/64477/2/87954.pdf>
- Manita, C. (Coord.), Ribeiro, C., & Peixoto, C. (2009). *Violência doméstica: Compreender para intervir – Guia de boas práticas para profissionais de instituições de apoio a vítimas*. Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género. https://www.cig.gov.pt/siic/pdf/2014/siic-VD2_GBP_Profissionais_apoio_vitimas.pdf
- Maroy, C. (1997). A análise qualitativa de entrevistas. In L. Albarello, F. Digneffe, J.-P. Hiernaux, C. Maroy, D. Ruquoy, & P. Saint-Georges (Eds.), *Práticas e métodos de investigação em ciências sociais* (pp. 117–155). Gradiva.
- Marques, M. M. F. (2019). *Eu, nós, eles e o projeto de vida* (Dissertação de Mestrado em Mediação Intercultural e Intervenção Social). Escola Superior de Educação de Leiria.
- Ministério Público [MP] Portugal. (s.d.). Crime. <https://www.ministeriopublico.pt/perguntas-frequentes/crime>
- Moleiro, R. (2023, maio 6). Quase 30% dos agressores de violência doméstica reincidem no crime. *Expresso*. <https://expresso.pt/sociedade/2023-05-06-Quase-30-dos-agressores-de-violencia-domestica-reincidem-no-crime-39bf5267>
- Monteiro, C. (2023). *La reincidencia de hechos de violencia de género en mujeres, en el marco de las relaciones conyugales*. Editora Dialética.
- Monteiro, F. S. P. (2013). *Mediação penal e violência doméstica: Uma harmonia possível* (Dissertação de Mestrado em Ciências Jurídico-Forenses, Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra).

- Mort, S. (2021). *Como ser humano: Porque somos como somos e porque é importante conhecermo-nos*. Penguin Random House Grupo Editorial.
- Neves, S. M. P. (2007). *Violência doméstica e justiça restaurativa: Mediação penal* (Dissertação de Mestrado em Direito Criminal). Universidade Católica Portuguesa.
- O Companheiro. (2023). Gabinete de Intervenção Clínica e Psicológica. <https://companheiro.org/wp/project/how-to-feed-the-world/>
- Observador, & Lusa. (2020, maio 26). Programa para agressores de violência doméstica é eficaz. *Observador*. <https://observador.pt/2020/05/26/programa-para-agressores-de-violencia-domestica-e-eficaz/>
- Oliveira, E. G., & Alves, A. S. (2022). Reflexões sobre programas de reabilitação que têm como foco a intervenção com o agressor. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 7(8), 5–17. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/programas-de-reabilitacao>
- Paulino, M., & Rodrigues, M. (2016). *Violência doméstica: Identificar - Avaliar - Intervir*. Prime Books.
- Padovani, R. C., & Williams, L. C. A. (2002). Intervenção psicoterapêutica com agressor conjugal: Um estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, 7(2), 13–17.
- Portugal, A., Caridade, S., Santos, A. S., Spinola, J., & Sani, A. (2023). Dating conflict-resolution tactics and exposure to family violence: University students' experiences. *Social Sciences*, 12, 209. https://www.researchgate.net/publication/369762505_Dating_Conflict-Resolution_Tactics_and_Exposure_to_Family_Violence_University_Students'_Experiences
- Presidência do Conselho de Ministros. (2003). Resolução do Conselho de Ministros nº 88/2003, de 7 de julho. *Diário da República*, 154(I-B), 3866–3871. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/resolucao-conselho-ministros/88-2003-666708>
- Presidência do Conselho de Ministros. (2010). Resolução do Conselho de Ministros nº 100/2010, de 17 de dezembro. *Diário da República*, 243(I), 5763–5773. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/resolucao-conselho-ministros/100-2010-306432>
- Público, & Lusa. (2024, março 31). Criminalidade atinge em 2023 valor mais elevado em 10 anos. *Público*. <https://www.publico.pt/2024/03/31/sociedade/noticia/criminalidade-atinge-2023-valor-elevado-10-anos-2085387>
- Quaresma, C., & Cardoso, C. C. P. (2012). *Violência doméstica: Da participação da ocorrência à investigação criminal*. Ministério da Administração Interna Direção-Geral de Administração Interna. https://popdesenvolvimento.org/outros-documentos/descarregar.html?path=Publicacao_VD_dez_2012_v1.pdf
- Rede social de Cascais – Fórum contra a violência doméstica. (s.d.). *CONTIGO CASCAIS: Programa para agressores conjugais*. <https://vida.cascais.pt/sites/default/files/2023-02/Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20Programa%20Contigo.pdf>

- Redondo, J., Pimentel, I., & Correia, A. (Coords.). (2012). *Manual SARAR – Sinalizar, Apoiar, Registrar, Avaliar, Referenciar: Uma proposta de Manual para profissionais de saúde na área da violência familiar / entre parceiros íntimos*. Administração Regional de Saúde do Centro. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/20035/1/Manual%20SARAR.pdf>
- Renzetti, C., Follingstad, D., & Coker, A. (2017). *Preventing intimate partner violence: Interdisciplinary perspectives*. Policy Press.
- Reshape. (s.d.). Crime e políticas. <https://reshape.org/explicar-o-sistema/crime-e-politicas/>
- Ribeiro, S. I. C. (2016). *O lado B da violência doméstica: Agressores conjugais, que planos de intervenção?* (Dissertação de Mestrado em Mediação Intercultural e Intervenção Social). Escola Superior de Educação e Ciências Sociais de Leiria.
- 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 – Revista de Reinserção Social e Prova*, 11, 83–97. [https://www.researchgate.net/publication/347564231_A_reabilitacao_dos_agressores_conjugais_dos_modelos_tradicionais_de_reabilitacao_ao_Programa_Portugues_para_Agressores_de_Violencia_Domestica_PAVD_Rehabilitation_of_perpetrators_of_intimate_partner_v](https://www.researchgate.net/publication/347564231_A_reabilitacao_dos_agressores_conjugais_dos_modelos_tradicionais_de_reabilitacao_ao_Programa_Portugues_para_Agressores_de_Violencia_Domestica_PAVD_Rehabilitation_of_perpetrators_of_intimate_partner_vi)
- Rodrigues, A. (2018). *Contigo ou sem ti: Avaliação da eficácia de um programa de intervenção dirigido a agressores conjugais* (Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação). Universidade da Madeira.
- Sani, A. I., & Caridade, S. (2016). *Práticas de intervenção na violência e no crime*. Pactor.
- Silva, P. C., & Santos, A. (2016). Violência nas relações de intimidade: As perceções das vítimas sobre os procedimentos policiais e judiciais, redes formais de apoio e a sintomatologia associada. https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=221819
- Silva, L., Mota, V., Silva, L., & Bessa, J. (2018). Caracterização sociodemográfica e clínica do agressor/a conjugal. *Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE*, 16(2). <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/13542/18262>
- Sistema de Segurança Interna [SSI] – Gabinete do Secretário-Geral. (2019). *Relatório Anual de Segurança Interna 2018*. <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/comunicacao/documento?i=relatorio-anual-de-seguranca-interna-2018>
- Sistema de Segurança Interna [SSI] – Gabinete do Secretário-Geral. (2020). *Relatório Anual de Segurança Interna 2019*. https://ssi.gov.pt/publicacoes/relatorio-anual-de-seguranca-interna/RASI_2019.pdf
- Sistema de Segurança Interna [SSI] – Gabinete do Secretário-Geral. (2021). *Relatório Anual de Segurança Interna 2020*. https://ssi.gov.pt/publicacoes/relatorio-anual-de-seguranca-interna/RASI_2020.pdf

- Sistema de Segurança Interna [SSI] – Gabinete do Secretário-Geral. (2022). *Relatório Anual de Segurança Interna 2021*. https://ssi.gov.pt/publicacoes/relatorio-anual-de-seguranca-interna/RASI_2021.pdf
- Sistema de Segurança Interna [SSI] – Gabinete do Secretário-Geral. (2023). *Relatório Anual de Segurança Interna 2022*. https://ssi.gov.pt/publicacoes/relatorio-anual-de-seguranca-interna/RASI_2022.pdf
- Sistema de Segurança Interna [SSI] – Gabinete do Secretário-Geral. (2024). *Relatório Anual de Segurança Interna 2023*. <https://ssi.gov.pt/publicacoes/relatorio-anual-de-seguranca-interna/RASI%202023.pdf>
- Souza, C. A. (2019). Justiça restaurativa, mediação vítima-ofensor e teorias psicanalíticas de grupo: Uma possível aproximação. *Revista de Psicologia*, 11(1), 146–157.
- Tremblay, R. E. (2010). Agressividade – Agressão. Em R. E. Tremblay, M. Boivin, & R. D. Peters (Eds.), *Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância*. <https://www.encyclopedia-crianca.com/pdf/complet/agressividade-agressao>
- Torremorell, M. C. B. (2008). *Cultura de mediação e mudança social*. Porto Editora.
- União de Mulheres Alternativa e Resposta [UMAR]. (2016). *CENAS.IGUALDADE – Programa de Prevenção da Violência e Delinquência Juvenil*. https://www.fpce.up.pt/love_fear_power/pdfs/publicacoes/2016_MJM_CP_AG_PR_Artways_Cenas_Igualdade.pdf
- United Nations [UN]. (s.d.). *Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power – Adopted by General Assembly resolution 40/34 of 29 November 1985*. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-basic-principles-justice-victims-crime-and-abuse>
- United Nations [UN]. (2010). *Handbook for Legislation on Violence against Women*. <https://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Handbook%20for%20legislation%20on%20violence%20against%20women.pdf>
- United Nations [UN]. (2024). *Violence against women*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2020). *Manual sobre Programas de Justiça Restaurativa, 2ª edição, Série de Manuais da Justiça Criminal* (pp. 1–14). https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Portugues_Handbook_on_Restorative_Justice_Programmes_-_Final.pdf
- Universidade do Porto – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. (s.d.). *Unidade / Gabinete de Estudos e Atendimento a Agressores e Vítimas (GEAV)*. https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/uni_geral.unidade_view?pv_unidade=250

- Valentim, J. P. (2022). *Representações sociais – Para conhecer o senso comum*. Edições Sílabo.
- Vasconcelos, C. E. (2008). *Mediação de conflitos e práticas restaurativas: Modelos, processos, ética e aplicações*. Editora Método.
- Vieira, C., Seixas, A. M., Matos, A., Lima, M. P., Vilar, M., & Pinheiro, M. R. (2005). *Ensaio sobre o comportamento humano: Do diagnóstico à intervenção, contributos nacionais e internacionais*. Edições Almedina.
- Vieira, R. (2009). *Identidades pessoais, interações, campos de possibilidade e metamorfoses culturais*. Edições Colibri.
- Vieira, A. (2012). Tensões sociais e conflitos na escola: Da prevenção e da resolução. *A página da educação*, 30–31.
- Vieira, R., Silva, P., Marques, J., Vieira, A., & Margarido, C. (2018). *Concepções e práticas de mediação intercultural e intervenção social*. Edições Afrontamento.
- Wagner, W. (2022). Do comportamento social à representação. Em J. P. Valentim, *Representações sociais – Para conhecer o senso comum* (pp. 77–91). Edições Sílabo.
- Wexler, D. B. (2004). *When good men behave badly: Change your behaviour, change your relationship*. New Harbinger Publications.
- World Health Organization [WHO]. (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564007>
- World Health Organization [WHO]. (2012). *Understanding and addressing violence against women*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf
- World Health Organization [WHO]. (2014). *Global status report on violence prevention 2014*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564793>
- World Health Organization [WHO]. (2022). *World Health Organization Violence Prevention Unit: Approach, Objectives and Activities, 2022-2026*. <https://www.who.int/publications/m/item/who-violence-prevention-unit--approach--objectives-and-activities--2022-2026>

ANEXOS

ANEXO 1 – QUESTIONÁRIOS

1.1. Questionário direcionado a profissionais

Questionário PP: Guião de Questionário direcionado a profissionais, indicando a forma da pergunta e objetivos a que se direciona:

Questões	Forma da pergunta	Objetivos
Q1. Qual o seu cargo profissional?	Aberta	
Q1.2. Lida, no seu cargo ou funções profissionais, com pessoas vítimas de violência em contextos domésticos ou em relações de intimidade?	Fechada - dicotómica	
Q1.2. Lida, no seu cargo ou funções profissionais, com pessoas agressoras, em contextos domésticos ou em relações de intimidade?	Fechada - dicotómica	
Q2. Quais as funções que desempenha, na sua profissão?	Aberta	
Q3. Conhece programas restaurativos e/ou preventivos de comportamentos agressivos, direcionados a pessoas agressoras em contexto doméstico ou em relacionamentos íntimos, em Portugal?	Aberta	O1
(caso tenha respondido positivamente à Q3)		
Q3.1. Pode identificar os programas que conhece?	Aberta	O1
Q3.2. Quais os objetivos dos programas que identificou?	Aberta	O2
Q4. Na sua opinião, este tipo de respostas existe em quantidade suficiente?	Fechada - dicotómica	O3
(caso tenha respondido positivamente à Q4)		
Q4.1. Quais lhe parecem ser os fatores que explicam a ausência desses programas, em Portugal?	Aberta	O3
Q5. Acredita ser possível a transformação e o (re)tratamento do comportamento agressivo?	Fechada, matriz - com resposta em escala de likert	O4
Q6. Na sua opinião, a punição (através de multas e prisão, por exemplo), é suficiente para corrigir e/ou evitar comportamentos agressivos?	Fechada, matriz - com resposta em escala de likert	O4
Q6.1. Pedimos que justifique a resposta anterior.	Aberta	O4
Q7. Considera que seria benéfico trabalhar em prol da prevenção de comportamentos agressivos, junto de pessoas agressoras?	Fechada, matriz - com resposta em escala de likert	O4
Q7.1. Pedimos que justifique a resposta anterior.	Aberta	O4
Q8. Considera que estes programas reduzem a violência doméstica e no namoro?	Fechada, matriz - com resposta em escala de likert	O4
Q8.1. Pedimos que justifique a resposta anterior.	Aberta	O4
Q9. O que pode ser feito para prevenir as situações violência em contexto doméstico e no namoro?	Aberta	
Q10 Família e comunidade poderão contribuir na prevenção destas situações?	Aberta	
Caso tenha algum comentário ou tópico de discussão que gostasse de acrescentar, por favor indique:	Aberta	

1.2. Questionário direcionado a pessoas vítimas

Questionário PV: Guião de Questionário direcionado a pessoas vítimas, indicando a forma da pergunta e objetivos a que se direciona:

Questões	Forma da pergunta	Objetivos
Q1. Identifique o seu sexo.	Fechada	
2. Que idade tem?	Aberta	
3. Já foi vítima de manipulação, controlo e/ou agressão emocional, física, financeira, social ou sexual, durante uma relação romântica e/ou de intimidade, pelo/a seu/sua parceiro/a?	Fechada - dicotómica	
3.1. Que idade tinha, quando ocorreu(ram) a(s) agressão(s)?	Aberta	
3.2. Que tipo(s) de violência sofreu durante essa relação de intimidade? Assinale todas as que se aplicam:	Fechada – escolha múltipla	
3.3. Qual a sua relação com a(s) pessoa(s) agressora(s) no momento da agressão?	Aberta	
3.4. Identifique o sexo da(s) pessoa(s) agressora(s):	Fechada	Não refletido no trabalho
3.5. Qual a idade da(s) pessoa(s) agressora(s), quando ocorreu a agressão?	Aberta	Não refletido no trabalho
4. Já tinha sido vítima de algum tipo de agressão anteriormente, por outra(s) pessoa(s)?	Fechada - dicotómica	
4.1. Que idade tinha, quando ocorreu essa(s) agressão(s) anterior(es)?	Aberta	
4.2. Que tipo(s) de violência sofreu anteriormente? Assinale todas as que se aplicam:	Fechada – escolha múltipla	
4.3. Qual a sua relação com essa(s) pessoa(s), que cometeu a agressão anterior?	Aberta	
4.4. Identifique o sexo da(s) pessoa(s) que cometeu a agressão anterior:	Fechada	Não refletido no trabalho
4.5. Qual a idade dessa(s) pessoa(s) agressora(s), quando ocorreu a agressão?	Aberta	Não refletido no trabalho
5. Utilize este espaço caso queira partilhar alguma experiência e/ou vivência que lhe pareça relevante.	Aberta	
6. Acha que é possível mudar e (re)tratar comportamentos agressivos?	Fechada, matriz - com resposta em escala de likert	O5
6.1. Explique a sua anterior resposta:	Aberta	O5
7. Acha que a punição, através de multas e prisão, por exemplo, é suficiente para corrigir e/ou evitar comportamentos agressivos?	Fechada, matriz - com resposta em escala de likert	O5
7.1. Explique a sua anterior resposta:	Aberta	O5
8. Acha que seria benéfico trabalhar com pessoas agressoras, na prevenção da repetição de agressões?	Fechada, matriz - com resposta em escala de likert	O5
9. Acha que estes programas podem reduzir violência doméstica e no namoro?	Fechada, matriz - com resposta em escala de likert	O5
10. Conhece programas que ajudem pessoas agressoras, em violência doméstica ou no namoro, a controlar os comportamentos agressivos, em Portugal?	Fechada - dicotómica	O1
(caso tenha respondido positivamente à Q10)		
10.1. Se respondeu "Sim" na questão anterior, indique qual ou quais conhece e quais e quais os objetivos:	Aberta	O1
10.2. Na sua opinião, é importante existirem programas deste tipo, em Portugal?	Aberta	O5
11. O que pode ser feito para prevenir as situações violência doméstica e no namoro?		
12. Caso tenha algum comentário ou tópico que gostasse de acrescentar, por favor indique:		

ANEXO 2 – QUADROS

2.1. Quadros – Capítulo I

Quadro 3: Fatores de risco para o comportamento criminal e violento (Fonte: Amaro & Costa, 2019, p. 129)

Fatores de risco para o comportamento criminal (Andrews & Bonta, 2006)		Características das pessoas agressoras associadas ao comportamento violento (Polaschek & Reynolds, 2004)
Central eight	Big four <ul style="list-style-type: none"> • História de comportamento antissocial • Padrão de personalidade antissocial • Cognição/attitudes antissociais • Pares antissociais 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsividade e défices de autorregulação • Raiva como emoção dominante • Distorções cognitivas – percepção de ameaças e atribuição de intenções hostis • Défices de empatia • Défices de competências sociais • Doença mental
	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de educação/emprego • Problemas nas relações familiares/conjugais • Problemas no lazer/atividades recreativas • Consumo de substâncias 	

2.2. Quadros – Capítulo II

Quadro 4: Prós e Contras do Questionário Eletrónico (adaptado de Batista et al., 2021, pp. 29-30: *Tabela 4. Quadro-síntese quanto o tipo de aplicação dos instrumentos de inquirição: prós e contras*)

Tipo de aplicação	Prós	Contras
Questionário eletrónico	<ul style="list-style-type: none"> • Fácil administração • Rapidez • Possibilidade de atingir a globalidade • Mais inclusividade: o/a respondente responde quando lhe for conveniente 	<ul style="list-style-type: none"> • Necessário nível mínimo de literacia digital • Necessário acesso à internet • Necessária motivação de resposta

2.3. Quadros – Capítulo III

Quadro PP: Sistematização das temáticas da investigação – dados resultantes das respostas dos/as profissionais:

Tema	Categoria	Subcategoria	
		1º Nível	2º Nível
PPA. Suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos (Q6 e Q6.1)	PPA.1. Intervenção multidisciplinar e multimodal	PPA.1.1. Componente psicoterapêutica	
		PPA.1.2. Componente familiar e/ou social	
	PPA.2. Intervenção reabilitativa e reeducativa	PPA.2.1. De crenças	
		PPA.2.2. De comportamentos	
	PPA.3. Intervenção de consciencialização e responsabilização		
	PPA.4. Intervenção preventiva de reincidência		
	PPA.5. Vontade de mudança		
	PPA.6. Importante, mas insuficiente		
PPB. Benefícios de uma intervenção em prol da prevenção de comportamentos agressivos, junto de pessoas agressoras (Q7 e Q7.1)	PPB.1. Reeducação e reformulação para a mudança	PPB.1.1. De crenças	
		PPB.1.2. De comportamentos	
	PPB.2. Prevenção do comportamento e/ou da sua reincidência	PPB.2.1. Iniciada na infância e/ou adolescência	
	PPB.3. Trabalho conjunto (entre pessoa agressora e pessoa vítima)		
	PPB.4. Combinando acompanhamento psicológico		
	PPB.5. Através de sensibilização, consciencialização e responsabilização		
	PPB.6. Evidência científica		
	PPB.7. vontade de mudança		
PPC. Possibilidades na atuação preventiva (Q9)	PPC.1. Programas e/ou estratégias de sensibilização, consciencialização e prevenção	PPC.1.1. Crianças e/ou jovens e/ou em contexto escolar	PPC.1.1.1. Competências comunicacionais, sociais e relacionais
			PPC.1.1.2. Educação para a cidadania e direitos humanos
			PPC.1.1.3. Educação emocional
		PPC.1.2. Sociedade em geral	PPC.1.2.1. Educação para a cidadania e direitos humanos
		PPC.1.2.2. Focados na VD e VRI	
PPC.2. Apoio/accompanhamento psicoterapêutico e/ou psicológico			
PPC.3. Possibilidade de um papel preventivo por parte da família e comunidade (Q10)	PPC.3.1. Sendo capacitadas e estando vigilantes		
	PPC.3.2. Transmissão e mimetização de crenças e comportamentos saudáveis e humanizados		
	PPC.3.3. Rede de apoio na restituição e/ou reintegração		
PPD. Possibilidade de reduzir a violência em contexto doméstico e em relações de intimidade, através da execução destes programas (Q8 e Q8.1)	PPD.1. Existe evidência de resultados positivos		
	PPD.2. Trabalho em prol da transformação comportamental		
	PPD.3. Trabalho em prol da prevenção e/ou reincidência		
	PPD.4. Sensibilizam, consciencializam e responsabilizam		
	PPD.5. Reeduquem e trabalham crenças		
	PPD.6. Envolvimento conjunto (comunidade/sociedade)		
	PPD.7. Aplicação na infância e/ou adolescência		
	PPD.8. Existindo vontade de mudança		

PPE. Fatores que explicam a ausência destes programas (Q4 e Q4.1)	PPE.1. Falta de investimento	PPE.1.1. Financiamento
		PPE.1.2. Recursos humanos
	PPE.2. Políticas público-governamentais e legais deficitárias	
	PPE.3. Desvalorização da evidência científica	
	PPE.4. Desvalorização da realidade	
	PPE.5. Falta de visibilização e limitações no acesso	

Quadro PV: Sistematização das temáticas da investigação – dados resultantes das respostas das pessoas vítimas:

Tema	Categoria	Subcategoria 1º Nível
PVA. Suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos (Q7 e Q7.1)	PVA.1. Intervenção reeducativa e de capacitação	
	PVA.2. Necessidade de acompanhamento psicológico	
	PVA.3. Admissão, responsabilização e vontade de mudança	
PVB. Possibilidades na atuação preventiva (Q11)	PVB.1. Campanhas informativas de consciencialização e capacitação	
	PVB.2. Educação emocional	
	PVB.3. Educação para cidadania e direitos humanos	PVB.3.1. Na sociedade
		PVB.3.2. Com crianças e jovens e/ou contexto escolar
PVB.4. Intervenção na prevenção e/ou reincidência		

Quadro PPA: Suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos – argumentos dos/as profissionais:

Categoria de argumentos	Subcategoria	Freq CR ¹⁵¹	%CR ¹⁵²	(exemplos de) Unidades de Registo
PPA.1. Intervenção multidisciplinar e multimodal	PPA.1. (geral)	5	8,93%	“a punição isoladamente não deve ser nunca uma solução” (MHA) “intervenção multidisciplinar” (MCL)
	PPA.1.1. Componente psicoterapêutica	6	10,71%	“a transformação passará por um grande processo terapêutico” (AR) “a pessoa agressora necessita ... beneficiar de apoio psicológico, psiquiátrico, médico” (ARC)
	PPA.1.2. Componente familiar e/ou social	4	7,14%	“a componente sistémico-familiar” (CFS) “é essencial trabalhar o indivíduo, mas também o seu contexto e meio” (NG)
PPA.2. Intervenção reabilitativa e reeducativa	PPA.2.1. De crenças	7	12,5%	“mudança de crenças e atitudes disruptivas” (PP) “criar fundamentos internos” (GP)
	PPA.2.2. De comportamentos	14	25%	“com multas e penas não se mudam comportamentos e modos de pensar destas dinâmicas” (AV) “comportamento gera comportamento” (CG)
PPA.3. Intervenção de consciencialização e responsabilização		6	10,71%	“necessita de uma consciência individual sobre si e a sua relação com os outros, autocrítica, conscientização do seu comportamento como violento, responsabilização” (EB) “assumam a responsabilidade pelo comportamento agressivo” (DR)

¹⁵¹ Entenda-se por “FreqCR”, em todas as Tabelas e/ou Quadros de resultados da análise, a Frequência daquela Categoria de Resposta dada, sendo “%CR” a Frequência de respostas, pelo número total de Categoria de Resposta dada.

¹⁵² Trata-se “%CR” do valor percentual correspondente à frequência de respostas daquela categoria, pelo total de respostas dadas.

PPA.4. Intervenção preventiva de reincidência	5	8,93%	“não é suficiente e bastante para a prevenção da violência/reincidência” (LO) “evitar a reincidência do crime” (AR)
PPA.5. Vontade de mudança	3	5,36%	“a pessoa agressora necessita de sentir a necessidade de mudar” (ARC) “decisão e ação na mudança, como necessária, possível e estar disponível a iniciar esse percurso” (EB)
PPA.6. Importante, mas insuficiente	3	5,36%	“não é, por si só suficiente, mas também não deve ser descurada” (DC) “corrige e/ou evita a perpetração dos atos criminosos, mas na maioria dos casos isto raramente é suficiente” (PP)
Outros	3	5,36%	
TOTAL CR	56	100%	

Quadro PVA: Suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos – argumentos das pessoas vítimas:

Categoria de argumentos	Freq CR	%CR	(exemplos de) Unidades de Registo
PVA.1. Intervenção reeducativa e de capacitação	5	31,25%	“precisam de acompanhamento psicológico” (PV8) “deve ser feita terapia” (PV2)
PVA.2. Necessidade de acompanhamento psicológico	6	37,5%	“aplicar-lhe uma multa não ... vai capacitar a pessoa agressora ou reabilitá-la” (PV1) “penso que é mais eficaz a aprendizagem de gestão das emoções e frustrações sem recorrer à agressão” (PV3)
PVA.3. Admissão, responsabilização e vontade de mudança	3	18,75%	“essas pessoas têm de assumir esses comportamentos” (PV11) “a depender do Narcisismo da pessoa nada muda” (PV5)
Outros	2	12,5%	
TOTAL CR	16	100%	

Quadro PPB: Benefícios de uma intervenção em prol da prevenção de comportamentos agressivos, junto de pessoas agressoras – benefícios defendidos pelos/as profissionais:

Categoria de benefícios	Subcategoria	Freq CR	%CR	(exemplos de) Unidades de Registo
PPB.1. Reeducação e reformulação para a mudança	PPB.1. (geral)	4	9,3%	“trabalhar mudança necessária” (NG) “promover a mudança” (ARC)
	PPB.1.1. De crenças	5	11,63%	“nomeadamente em termos dos mecanismos identitários de género” (DC) “desconstrução de crenças erradas” (LO)
	PPB.1.2. De comportamentos	5	11,63%	“medidas que promovam, desde cedo, relações saudáveis com base no respeito e empatia” (ME) “se necessário, reeducação de/para adquirir comportamentos mais saudáveis” (CG)
PPB.2. Prevenção do comportamento e/ou da sua reincidência	PPB.2. (geral)	9	20,93%	“há necessariamente que se trabalhar na prevenção desses mesmos comportamentos e na sua reincidência” (MP) “a prevenção é sempre a melhor solução” (MCL)
	PPB.2.1. Iniciada na infância e/ou adolescência	3	6,98%	“prevenção na comunidade escolar” (DR) “seria benéfico trabalhar em prol da prevenção de comportamentos agressivos desde a infância” (CG)
PPB.3. Trabalho conjunto (entre pessoa agressora e pessoa vítima)		3	6,98%	“só trabalhando ambas as partes, porque ambos estão doentes” (CSS) “é necessário promover a mudança nas duas partes para evitar revitimações” (ARC)
PPB.4. Combinando acompanhamento psicológico		3	6,98%	“trabalho clínico” (GP) “elementos comportamentais do foro psicológico” (DC)
PPB.5. Através de sensibilização, consciencialização e responsabilização		3	6,98%	“através da sensibilização e da consciencialização” (MHA) “responsabilização pelo comportamento criminal” (PP)
PPB.6. Evidência científica		2	4,65%	“a evidência científica remete para a prevenção como modelo eficaz de intervenção” (CFS) “também a literatura nos diz que o devemos fazer” (LO)

PPB.7. Vontade de mudança	2	4,65%	"como ajudar a quem não quer ser ajudado" (AV) "através da pessoa que opta por recorrer ao mesmo" (FC)
Outros	4	9,3%	
TOTAL CR	43	100%	

Quadro PPC: Possibilidades na atuação preventiva – possibilidades apresentadas pelos/as profissionais:

Categoria de possibilidades	Subcategoria		Freq CR	%CR	(exemplos de) Unidades de Registo	
	1º Nível	2º nível				
PPC.1. Programas e/ou estratégias de sensibilização, consciencialização e prevenção	PPC.1. (geral)		4	6,9%	"programas de prevenção e muita sensibilização" (FC)	
	PPC.1.1. Crianças e/ou jovens e/ou em contexto escolar	PPC.1.1. (geral)	8	13,79%	"programas de formação que envolvam as escolas" (ARC)	
		PPC.1.1.1. Competências comunicacionais, sociais e relacionais	5	8,62%	"importância do respeito numa relação" (ME) "a violência não é aceitável, não é tolerável, não é uma forma de resolução de problemas" (LO)	
		PPC.1.1.2. Educação para a cidadania e direitos humanos	6	10,34%	"educação para a igualdade, para os feminismos" (EB) "educação para a cidadania e Igualdade de género" (NG)	
		PPC.1.1.3. Educação emocional	3	5,17%	"capacitar de inteligência emocional" (VT) "educando para as emoções" (CFS)	
	PPC.1.2. Sociedade em geral	PPC.1.2. (geral)		5	8,62%	"formação, sensibilização juntos de todas as camadas" (AO)
		PPC.1.2.1. Educação para a cidadania e direitos humanos		4	6,9%	"alteração do paradigma patriarcal para vivências em igualdade" (EB) "educação de base, mudança cultural e social" (AV)
		PPC.1.2.2. Focados na VD e VRI		4	6,9%	"Implementação de temáticas relacionadas com a VD" (MCL) "estratégias preventivas específicas centradas na VD" (PP2)
	PPC.2. Apoio/acompanhamento psicoterapêutico e/ou psicológico			5	8,62%	"apoio psicológico disponível" (DR) "intervenção psicoterapêutica" (GP)
	PPC.3. Possibilidade de um papel preventivo por parte da família e comunidade	PPC.3.1. Sendo capacitadas e estando vigilantes		5	8,62%	"se forem cada vez mais instruídas nestas matérias, compreenderão melhor estas situações e estarão mais capacitadas para prevenir e apoiar casos de VD" (ME)
PPC.3.2. Transmissão e mimetização de crenças e comportamentos saudáveis e humanizados		4	6,9%	"tendemos a adotar comportamentos similares aos nossos pares" (PP) "cruciais no desenvolvimento de comportamentos humanos, sociais e na transmissão de valores" (MHA)		
PPC.3.3. Rede de apoio na restituição e/ou reintegração		3	5,17%	"a rede social/suporte das pessoas é fundamental" (MP) "apoio a reabilitação do agressor e autonomia e proteção da vítima" (DR)		
Outros			2	3,45%		
TOTAL CR			46	100%		

Quadro PVB: Possibilidades na atuação preventiva – possibilidades apresentadas pelas pessoas vítimas:

Categoria de possibilidades	Subcategoria	Freq CR	%CR	(exemplos de) Unidades de Registo
PVB.1. Campanhas informativas de consciencialização e capacitação		7	29,17%	"sensibilização, consciencialização e promoção da igualdade e do combate ao preconceito, em cidadania e respeito" (PV1)
PVB.2. Educação emocional		5	20,83%	"ver se existem "redflags" que a paixão não me deixa ver" (PV10) "educar mulheres...abandonarem papéis e desempenhos de subalteridade" (PV3)

PVB.3. Educação para cidadania e direitos humanos	PVB.3.1. Na sociedade	5	20,83%	"uma educação e cultura que promova o respeito, a igualdade e a cooperação entre pessoas, assente na inclusão e diversidade" (PV8)
	PVB.3.2. Com crianças e jovens e/ou contexto escolar	4	16,67%	"é preciso desmistificar muitas questões de masculinidade/feminidade junto dos 2 sexos" (PV12)
PVB.4. intervenção na prevenção e/ou reincidência		3	12,5%	"intervenção precoce e pela intervenção adequada na prevenção da reincidência" (PV1)
TOTAL CR		24	100%	

Quadro PPD: Possibilidade de redução da violência em contexto doméstico e em relações de intimidade, através da execução destes programas – argumentos defendidos pelos/as profissionais:

Categoria de argumentos na redução da violência, nestes contextos	Freq CR	%CR	(exemplos de) Unidades de Registo
PPD.1. Existe evidência de resultados positivos	7	21,21%	"garantidamente porque é esse trabalho que desenvolvemos na Associação" (CSS) "existem evidencias fortes da eficácia dos programas" (DC)
PPD.2. Trabalho em prol da transformação comportamental	5	15,15%	"utilização de estratégias alternativas ao comportamento violento" (PP) "aprender e apreender comportamentos saudáveis e de respeito ao próximo" (CG)
PPD.3. Trabalho em prol da prevenção e/ou reincidência	5	15,15%	"a reincidência é reduzida" (VT) "a prevenção de comportamentos e de atitudes é altamente beneficiada" (PP2)
PPD.4. Sensibilizam, consciencializam e responsabilizam	3	9,09%	"estes programas tornam possível a consciencialização e responsabilização" (FC)
PPD.5. Reeducação e trabalham crenças	3	9,09%	"em particular quando focam a mudança de crenças" (PP)
PPD.6. Envolvimento conjunto (comunidade/sociedade)	2	6,06%	"toda a sociedade tem de estar envolvida" (CG) "acrescentar a sensibilização da comunidade" (ARC)
PPD.7. Aplicação na infância e/ou adolescência	2	6,06%	"uma intervenção precoce numa fase inicial é extremamente importante, até porque as crianças e jovens tendem a reproduzir comportamentos" (AS)
PPD.8. Existindo vontade de mudança	2	6,06%	"nem judicialmente se pode curar/tratar/ajudar quem não quer" (AV) "agressor tem de fazer parte e estar integrado nessa mudança" (NG)
Outros	4	12,12%	
TOTAL CR		33	100%

Quadro PPE: Fatores que explicam a ausência destes programas – apresentados pelos/as profissionais:

Categoria de fatores	Subcategoria	Freq CR	%CR	(exemplos de) Unidades de Registo
PPE.1. Falta de investimento	PPE.1.1. Financiamento	11	29,73%	"falta de financiamento" (FC) "falta de investimento a nível financeiro" (AS)
	PPE.1.2. Recursos humanos	7	18,92%	"falta de Recursos Humanos" (MP, EB) "falta de técnicos" (DC)
PPE.2. Políticas público-governamentais e legais deficitárias		6	16,22%	"medidas desconexas e políticas pensadas a curto-prazo à medida de ciclos eleitorais" (CFS) "pouco interesse e conseqüente envolvimento político" (FC)
PPE.3. Desvalorização da evidência científica		4	10,81%	"desinteresse pelos dados que demonstram a eficácia dos mesmos" (MCL) "menos do que o esperado com tantos "estudos" já realizados" (CG)
PPE.4. Desvalorização da realidade		3	8,11%	"desvalorização do tipo de crime" (DC) "pouco interesse" (FC)
PPE.5. Falta de visibilização e limitações no acesso		2	5,41%	"falta de acessibilidade dos programas à população em geral" (MHA)
Outros		4	10,81%	
TOTAL CR		37	100%	

ANEXO 3 – TABELAS

3.1. Tabelas – Capítulo III

Tabela A1: Categorias de cargos profissionais mencionados pelos/as profissionais participantes:

Categorias de cargos profissionais, por profissional	Freq	%
Profissionais que mencionam 1 cargo	15	62,5%
Profissionais que mencionam 2 cargos	7	29,17%
Profissionais que mencionam 3 cargos	2	8,33%
TOTAL	24	100%

Tabela K1: Opinião dos/as profissionais sobre a possibilidade de transformação e (re)tratamento do comportamento agressivo:

Possibilidade ¹⁵³	Freq	%
1	0	0%
2	0	0%
3	7	28%
4	11	44%
5	7	28%
TOTAL	25	100%

Tabela K2: Opinião das pessoas vítimas sobre a possibilidade de transformação e (re)tratamento do comportamento agressivo:

Possibilidade ¹⁵⁴	Freq	%
1	1	8,33%
2	4	33,33%
3	3	25%
4	2	16,67%
5	2	16,67%
TOTAL	12	100%

Tabela L1: Opinião dos/as profissionais sobre a suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos:

Suficiência ¹⁵⁵	Freq	%
1	14	56%
2	7	28%
3	4	16%
4	0	0%
5	0	0%
TOTAL	25	100%

¹⁵³ Foi considerada uma medida em níveis, entre 1 e 5, numa escala de Likert, onde “1 = Impossível” e “5 = Possível”.

¹⁵⁴ Níveis entre 1 e 5, numa escala de Likert, onde “1 = Impossível” e “5 = Possível”.

¹⁵⁵ Níveis entre 1 e 5, numa escala de Likert, onde “1 = Insuficiente” e “5 = Suficiente”.

Tabela L2: Opinião das pessoas vítimas sobre a suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos:

Suficiência ¹⁵⁶	Freq	%
1	4	33,33%
2	5	41,67%
3	1	8,33%
4	0	0%
5	2	16,67%
TOTAL	12	100%

Tabela PPA: Argumentos mencionados pelos/as profissionais sobre a suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos, por profissional:

Categorias de argumentos, por profissional	Freq	%
Profissionais que não respondem	0	0%
Profissionais que mencionam 1 argumento	9	36%
Profissionais que mencionam 2 argumentos	6	24%
Profissionais que mencionam 3 argumentos	7	28%
Profissionais que mencionam 4 argumentos	1	4%
Profissionais que mencionam 5 ou mais argumentos	2	8%
Respostas não válidas	0	0%
TOTAL	25	100%

Tabela PVA: Argumentos mencionados pelas pessoas vítimas sobre a suficiência da punição, na forma de coima e/ou prisão, na correção e prevenção destes comportamentos, por pessoa vítima:

Categorias de argumentos, por pessoa vítima	Freq	%
Pessoas vítimas que não respondem	1	8,33%
Pessoas vítimas que mencionam 1 argumento	6	50%
Pessoas vítimas que mencionam 2 argumentos	5	41,67%
Pessoas vítimas que mencionam 3 ou mais argumentos	0	0%
Respostas não válidas	0	0%
TOTAL	12	100%

Tabela M1: Opinião dos/as profissionais sobre o benefício de uma intervenção em prol da prevenção de comportamentos agressivos, junto de pessoas agressoras:

Benefício ¹⁵⁷	Freq	%
1	0	0%
2	0	0%
3	1	4%
4	6	24%
5	18	72%
TOTAL	25	100%

¹⁵⁶ Níveis entre 1 e 5, numa escala de Likert, onde “1 = Insuficiente” e “5 = Suficiente”.

¹⁵⁷ Níveis entre 1 e 5, numa escala de Likert, onde “1 = Nada benéfico” e “5 = Muito benéfico”.

Tabela M2: Opinião das pessoas vítimas sobre o benefício de uma intervenção em prol da prevenção de comportamentos agressivos, junto de pessoas agressoras:

Benefício ¹⁵⁸	Freq	%
1	0	0,00%
2	0	0,00%
3	2	16,67%
4	3	25,00%
5	7	58,33%
TOTAL	12	100%

Tabela PPB: Benefícios expostos pelos/as profissionais quanto a uma intervenção em prol da prevenção de comportamentos agressivos, junto de pessoas agressoras, por profissional:

Categorias de benefícios, por profissional	Freq	%
Profissionais que não respondem	0	0%
Profissionais que mencionam 1 benefício	9	36%
Profissionais que mencionam 2 benefícios	14	56%
Profissionais que mencionam 3 benefícios	2	8%
Profissionais que mencionam 4 ou mais benefícios	0	0%
Respostas não válidas	0	0%
TOTAL	25	100%

Tabela PPC: Possibilidades apresentadas pelos/as profissionais na atuação preventiva, por profissional:

Categorias de possibilidades, por profissional	Freq	%
Profissionais que não respondem	0	0%
Profissionais que mencionam 1 possibilidade	9	37,5%
Profissionais que mencionam 2 possibilidades	11	45,83%
Profissionais que mencionam 3 possibilidades	2	8,33%
Profissionais que mencionam 4 possibilidades	1	4,17%
Profissionais que mencionam 5 ou mais possibilidades	1	4,17%
Respostas não válidas	1	4,17%
TOTAL	25	100%

Tabela PPC1: Opinião dos/as profissionais quanto à possibilidade do desempenho de um papel preventivo, por parte da família e comunidade e contributos mencionados, por profissional:

Opinião dos/as profissionais	Freq	%
Profissionais que respondem afirmativamente	25	100%
Profissionais que respondem negativamente	0	0%
Categorias de contributos, por profissional	Freq	%
Profissionais que respondem afirmativamente, sem mencionar qualquer contributo	16	64%
Profissionais que não respondem	0	0%
Profissionais que mencionam 1 contributo	6	24%
Profissionais que mencionam 2 contributos	3	12%
Participantes que mencionam 3 ou mais contributos	0	0%
Respostas não válidas	0	0%
TOTAL	25	100%

¹⁵⁸ Níveis entre 1 e 5, numa escala de Likert, onde “1 = Nada benéfico” e “5 = Totalmente benéfico”.

Tabela PVB: Possibilidades apresentadas pelas pessoas vítimas na atuação preventiva, por pessoa vítima:

Categories de benefícios, por pessoa vítima	Freq	%
Pessoas vítimas que não respondem	0	0%
Pessoas vítimas que mencionam 1 possibilidade	5	41,67%
Pessoas vítimas que mencionam 2 possibilidades	5	41,67%
Pessoas vítimas que mencionam 3 possibilidades	2	16,67%
Pessoas vítimas que mencionam 4 ou mais possibilidades	0	0%
Respostas não válidas	0	0%
TOTAL	12	100%

Tabela N1: Opinião dos/as profissionais sobre a possibilidade de redução de violência doméstica e no namoro, através destes programas:

Redução ¹⁵⁹	Freq	%
1	0	0%
2	1	4%
3	10	40%
4	6	24%
5	8	32%
TOTAL	25	100%

Tabela N2: Opinião das pessoas vítimas sobre a possibilidade de redução de violência doméstica e no namoro, através destes programas:

Redução ¹⁶⁰	Freq	%
1	1	8,33%
2	0	0%
3	3	25%
4	3	25%
5	5	41,67%
TOTAL	12	100%

Tabela PPD: Argumentos defendidos pelos/as profissionais sobre a possibilidade de redução a violência em contexto doméstico e em relações de intimidade, através da execução destes programas, por profissional:

Categories de argumentos, por profissional	Freq	%
Profissionais que não respondem	1	4%
Profissionais que desconhecem	4	16%
Profissionais que mencionam 1 argumento	11	44%
Profissionais que mencionam 2 argumentos	4	16%
Profissionais que mencionam 3 argumentos	2	8%
Profissionais que mencionam 4 argumentos	2	8%
Profissionais que mencionam 5 ou mais argumentos	0	0%
Respostas não válidas	0	0%
TOTAL	25	100%

¹⁵⁹ Níveis entre 1 e 5, numa escala de Likert, onde “1 = Nada reduzem” e “5 = Reduzem muito”.

¹⁶⁰ Níveis entre 1 e 5, numa escala de Likert, onde “1 = Não reduzem” e “5 = Reduzem muito”.

Tabela O1: Conhecimento, por parte dos/as profissionais, de programas restaurativos e/ou preventivos de comportamentos agressivos, direcionados a pessoas agressoras em contexto doméstico ou em relacionamentos íntimos, em Portugal:

Conhecimento de programas	Freq	%
SIM	20	80%
NÃO	5	20%
TOTAL	25	100%

Tabela O2: Conhecimento, por parte de pessoas vítimas, de programas restaurativos e/ou preventivos de comportamentos agressivos, direcionados a pessoas agressoras em contexto doméstico ou em relacionamentos íntimos, em Portugal:

Conhecimento de programas	Freq	%
SIM	1	8,33%
NÃO	11	91,67%
TOTAL	12	100%

Tabela Q: Opinião dos/as profissionais sobre a suficiência, em quantidade, de programas restaurativos e/ou preventivos de comportamentos agressivos, direcionados a pessoas agressoras em contexto doméstico ou em relacionamentos íntimos, em Portugal:

Suficiência de programas	Freq	%
SIM	1	4%
NÃO	24	96%
TOTAL	25	100%

Tabela PPE: Fatores expostos pelos/as profissionais, que explicam a ausência destes programas, em Portugal:

Fatores expostos, por profissional	Freq	%
Participantes que responderam existir em quantidade suficiente	1	4,17%
Participantes que mencionam 1 fator	14	58,33%
Participantes que mencionam 2 fatores	5	20,83%
Participantes que mencionam 3 fatores	3	12,50%
Participantes que mencionam 4 fatores	1	4,17%
Participantes que mencionam 5 ou mais fatores	0	0,00%
TOTAL	24	100%

Anexo 4 – GRÁFICOS

Gráfico 1: Reclusos por crime de violência doméstica, por trimestre (4º trimestre 2018 – 2º trimestre 2024) (Fonte: DGRSP, em Indicadores Estatísticos, CIG: <https://www.cig.gov.pt/area-portal-da-violencia/portal-violencia-domestica/indicadores-estatisticos/#title5>)

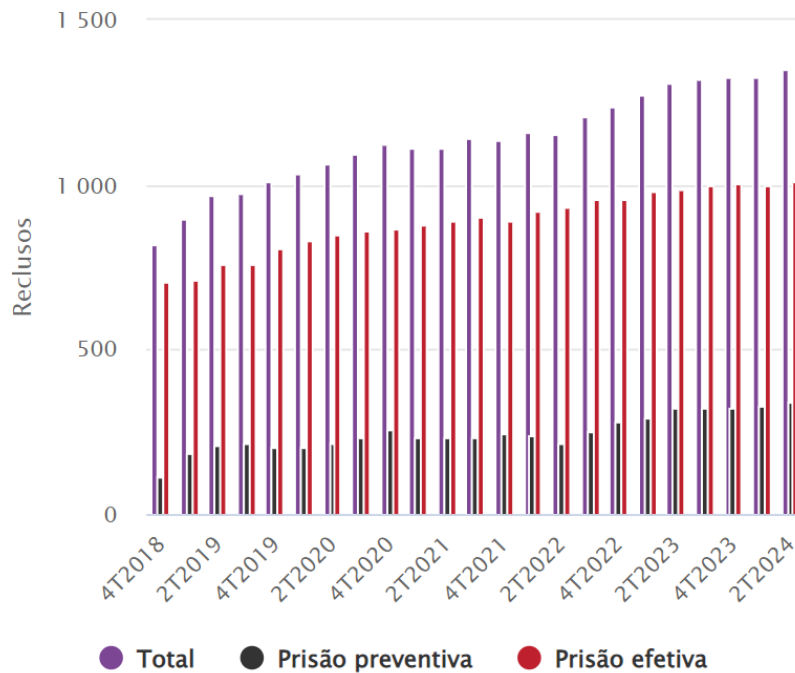
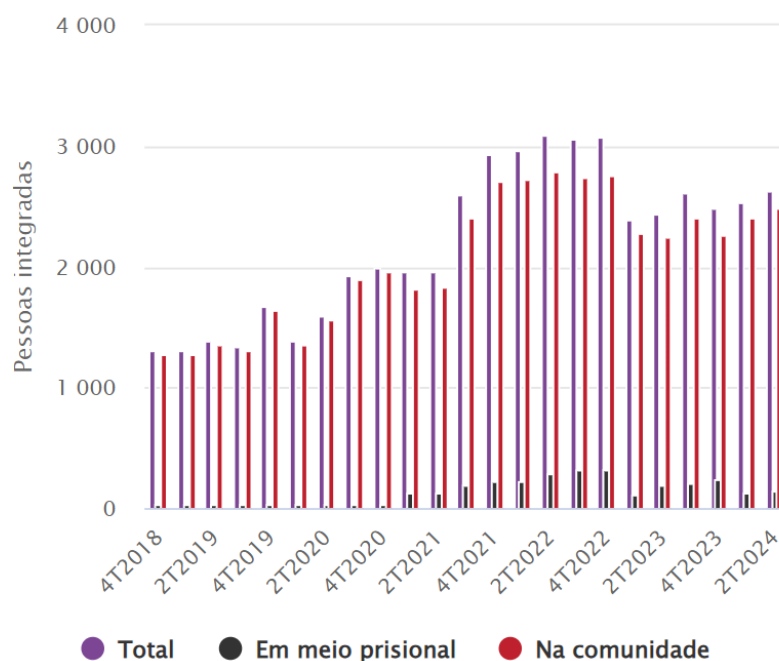


Gráfico 2: Pessoas integradas em programas para agressores (4º trimestre 2018 – 2º trimestre 2024) (Fonte: DGRSP, em Indicadores Estatísticos, CIG: <https://www.cig.gov.pt/area-portal-da-violencia/portal-violencia-domestica/indicadores-estatisticos/#title5>)



ANEXO 5 – FIGURAS

Figura 3: Modelo conceitual do PAVD (adaptado de Rijo & Capinha, 2012, p. 92)

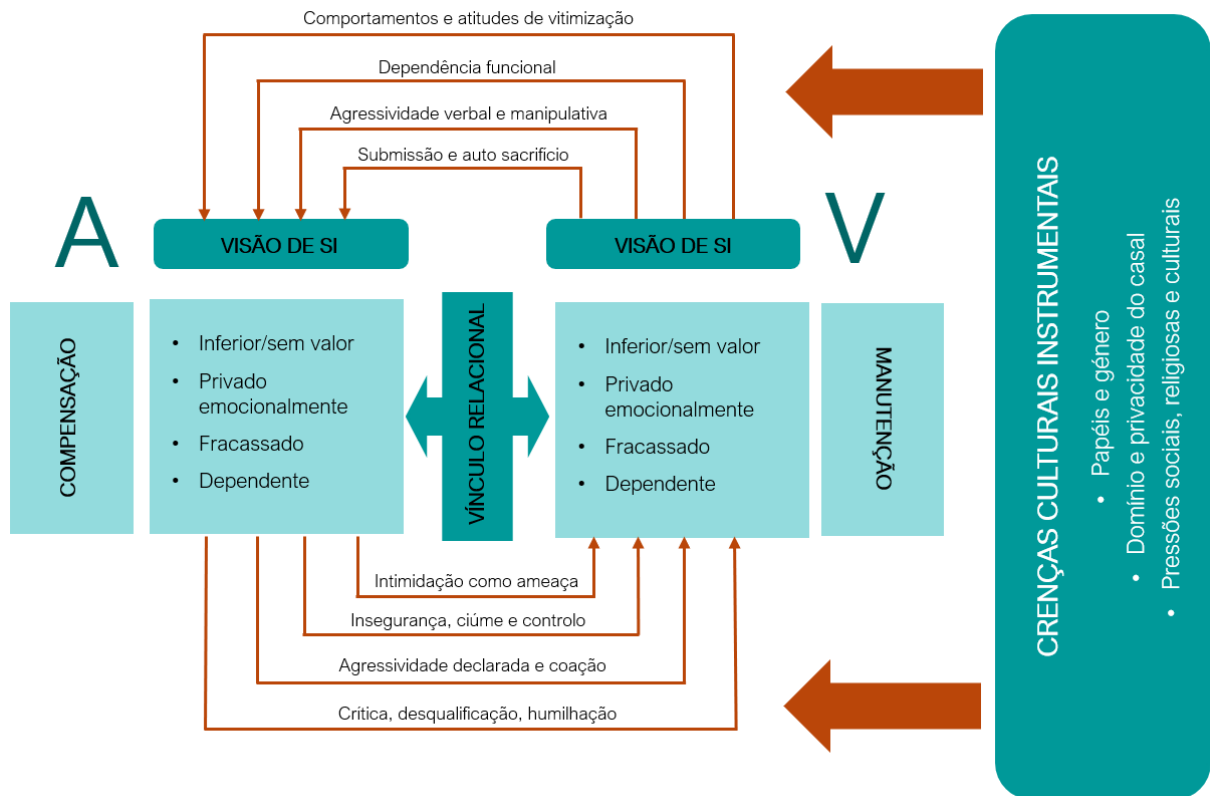
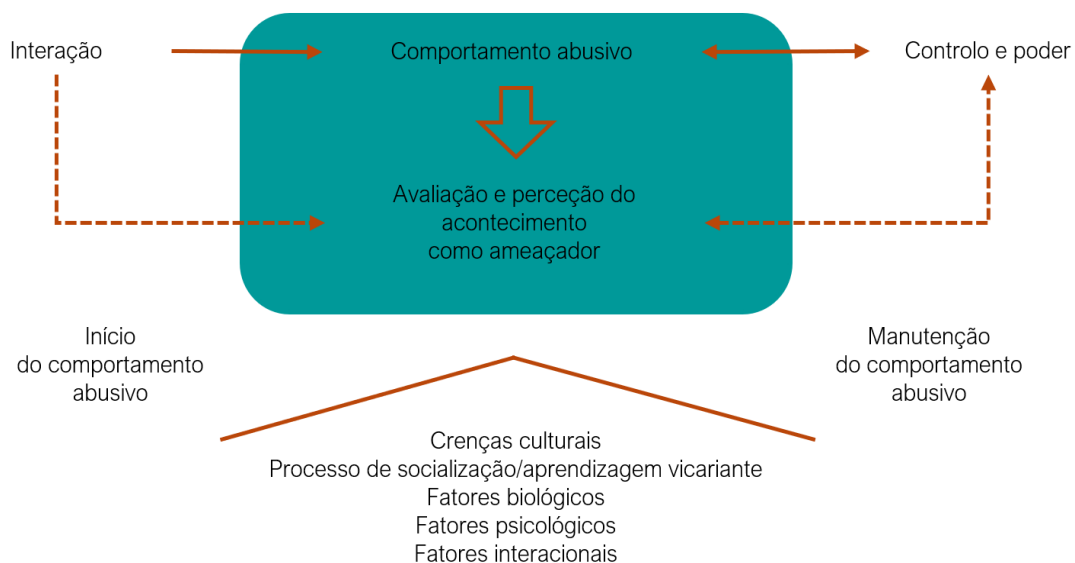


Figura 4: Modelo esquemático da intervenção com agressores conjugais (adaptado de Cunha, 2014, Anexo 1) – <https://pt.scribd.com/document/411699108/Anexos-PPRIAC>)



ANEXO 6 – DOCUMENTOS

Documento 1: Ofício DGRSP – 104/CCCRE



Exmo(a) Senhor(a)
Dra. Cátia Vanessa Pereira Martins
martins.catiap@gmail.com

V/ referência	N/ referência	Ofício N.º	Data
		104/CCCRE	22.07.2024

Assunto: Investigação académica para Mestrado em Mediação Intercultural e Intervenção Social na ESE do IP Leiria

Tenho a honra de informar V. Exa que, por despacho do Sr. Subdiretor-Geral, Dr. João D'Oliveira Cóias, datado de 22/07/2024, está autorizada, no âmbito do Mestrado em Mediação Intercultural e Intervenção Social, da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria, poder realizar uma investigação académica no âmbito dos programas de intervenção junto de profissionais, agressores e vítimas de violência doméstica.

O responsável pelo CEIP, Dr. Jorge Monteiro disponibilizou-se a colaborar na investigação, nomeadamente através do contacto com os aplicadores do programa PAVD e CONTIGO, fornecendo a indicação do link para resposta aos questionários, bem como, na facilitação do eventual contacto com agressores e vítimas.

Considerando o interesse do projeto, este estudo, foi autorizado, mediante as seguintes condições:

- a calendarização e modo de organização da pesquisa seja acordada com o Centro de Estudos, Investigação e Planeamento, por forma a que se conciliem os objetivos académicos com a exequibilidade do trabalho, sem perturbação do quotidiano;
- o desenvolvimento do estudo esteja sempre dependente da disponibilidade dos trabalhadores e dos visados para, após consentimento informado, colaborarem, reservando-se-lhes o direito de, a qualquer momento, poderem interromper a sua cooperação;

Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

Morada 1: Travessa Cruz do Torel, 1 – 1150-122 Lisboa
Morada 2: Rua Braamcamp, 90 – 1250-012 Lisboa
Tel. (+351) 218 812 200 | Fax (+351) 218 853 653
correio.dgrsp@dgrsp.mj.pt | dgrsp.justica.gov.pt

Centro de Competências de Comunicação e Relações Externas
Travessa Cruz do Torel, 1 – 1150-122 Lisboa
Tel. (+351) 218 812 200 | Fax (+351) 218 853 653
cccre@dgrsp.mj.pt