



Estudo de um Homicida nas Relações de Intimidade

Andreia Alexandra Cunha Azeredo

N.º 28469

Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça

Dissertação realizada sob a orientação do Professor Doutor Fernando Almeida, Instituto Universitário da Maia

Outubro de 2015

Agradecimentos

Para a concretização desta dissertação foi necessário a ajuda de várias pessoas a quem devo dar o meu agradecimento.

Em primeiro lugar quero agradecer ao Professor Doutor Fernando Almeida, orientador deste trabalho, pela dedicação, disponibilidade, compreensão, e apoio prestado ao longo do presente ano.

À Dra. Diana Moreira pela disponibilidade, paciência, preocupação, e partilha de conhecimentos essenciais para o concretizar desta dissertação.

Ao Sr. Doutor Hernâni Vieira, diretor do Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo, pela disponibilidade e autorização da recolha de dados processuais, e a toda a equipa de técnicas e funcionárias pela assistência e colaboração nos momentos que necessitei.

Agradeço aos meus pais e aos meus irmãos por todo o apoio que depositaram em mim, acreditando e valorando as minhas capacidades. A maior riqueza que me deram foi a herança de valores, na qual sempre me inculcaram que seguisse os meus sonhos e objetivos, sem nunca desistir, apoiando-me incondicionalmente.

Ao meu namorado, Jonathan Costa, por estar sempre presente, vivendo todas as etapas da minha vida a meu lado e apoiando-me incondicionalmente. Obrigada pela paciência, preocupação e pelo consolo nos momentos mais difíceis.

Aos amigos, pelo carinho, preocupação e força que me deram durante estes anos, acompanhando-me em todos os momentos.

Muito obrigada a todos!

Estudo de Caso de um Homicida nas Relações de Intimidade

Resumo

Esta dissertação tem como principal objetivo elaborar um estudo de caso de um indivíduo que cumpre pena de prisão por homicídio qualificado no Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo (EPSCB). Este estudo, em uma primeira fase, pretende explorar os conceitos de violência e de homicídio nas relações de intimidade percebendo quais as características dos agressores e das vítimas, os fatores de risco, e o seu impacto. Em uma segunda fase, apresenta-se uma análise descritiva e exploratória de um homicida, explorando os antecedentes pessoais e familiares do indivíduo, relacionando com a existência de fatores de risco, antecedentes de abuso álcool ou de outras drogas, e existência de patologias mentais. A recolha de dados realizou-se ao longo de várias sessões semanais presenciais, em que foram utilizados vários instrumentos, nomeadamente, entrevista semiestruturada e escalas de avaliação que permitiram avaliar a existência de patologias e o nível de inteligência.

O indivíduo, no âmbito, das avaliações periciais que lhe tinham sido efetuadas foi diagnosticado com personalidade *borderline*, perturbação antissocial, perturbação de personalidade anormal psicopática com acentuação de traços anormais explosivos, e perturbação depressiva reativa de evolução prolongada. Os resultados do nosso estudo permitiram constatar que o indivíduo apresenta uma inteligência dentro da média, valor moderado de psicopatia, depressão, e perturbação emocional em sete dimensões (sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, ansiedade fóbica, hostilidade, ideação paranoide, e psicoticismo).

Case Study of a Murderer in Intimate Relationships

Abstract

This dissertation has as its main objective to elaborate a case study of an individual who is serving time in prison for aggravated murder in Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo (EPSCB). This study, in a first stage, intends to explore the concepts of violence and murder in intimate relationships understanding which are the characteristics of both aggressors and victims, the risk factor, and its impact. In a second stage, a descriptive and explanatory analysis of a murderer is presented, exploring the personal and familiar background of the individual, relating it to the existence of mental disturbs, drug abuse, and risk factors. The data collection took place throughout several weekly sessions attended in person, in which several tools were used, namely, semi structured interview and evaluation scales which allowed the evaluation of the existence of pathologies and the intelligence level.

The individual was, within the range of expert evaluations that had been done, diagnosed with *borderline* personality, antisocial disturbance, abnormal psychopathic personality disorder with abnormal explosive traces stress, and reactive depressive disorder of long term evolution. The results of our study have allowed to observe that the individual presents an average intelligence, moderate depression and psychopathy, and emotional disorder in seven dimensions (interpersonal sensitivity, depression, anxiety, phobic anxiety, hostility, paranoid ideation, and psychoticism).

Índice

| | |
|-----------------------------------------------------------------|-----|
| Agradecimentos..... | ii |
| Resumo..... | iii |
| Abstract..... | iv |
| Introdução..... | 1 |
| Parte I – Enquadramento Teórico..... | 4 |
| Capítulo I. Crimes Contra a Vida..... | 4 |
| 1.1. Crime de Homicídio..... | 4 |
| 1.1.1. Crime de Homicídio Qualificado..... | 5 |
| 1.2. Dados Estatísticos de Homicídios..... | 6 |
| Capítulo II. Crime de Homicídio nas Relações de Intimidade..... | 10 |
| 2.1. Violência e Homicídio nas Relações de Intimidade..... | 11 |
| 2.2. Características dos Agressores e das Vítimas..... | 19 |
| 2.3. Dos Fatores de Risco ao Impacto na Vítima..... | 22 |
| Parte II – Concetualização do Estudo..... | 25 |
| Capítulo III. Metodologia..... | 25 |
| 3.1. Objetivos do Estudo..... | 25 |
| 3.2. Escolha do Participante..... | 25 |
| 3.3. Instrumentos Utilizados..... | 25 |
| 3.3.1. Entrevista Semiestruturada..... | 25 |
| 3.3.2. Beck Depression Inventory..... | 26 |
| 3.3.3. Inventário de Sintomas Psicopatológicos..... | 26 |
| 3.3.4. Psychopathy Checklist Revised..... | 27 |
| 3.3.5. Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos..... | 28 |
| Capítulo IV. Estudo de Caso..... | 29 |
| 4.1. Antecedentes Familiares..... | 29 |
| 4.2. Antecedentes Pessoais..... | 29 |
| 4.3. História dos Comportamentos Problemáticos..... | 34 |
| 4.4. Análise do Estudo do Sujeito..... | 34 |

| | |
|----------------------------------------------------------------|----|
| 4.4.1. Exames que lhe foram efetuados no Âmbito Pericial | 34 |
| 4.4.2. Acórdão do tribunal..... | 37 |
| 4.5. Resultados dos Testes..... | 38 |
| 4.5.1. BDI..... | 38 |
| 4.5.2. BSI..... | 39 |
| 4.5.3. PCL-R..... | 39 |
| 4.5.4. WAIS-III | 40 |
| 4.6. Discussão..... | 41 |
| Capítulo V. Conclusões..... | 45 |
| Referências Bibliográficas | 49 |

Índice de Anexos

Anexo 1. Guião de Entrevista Clínica Psiquiátrica

Anexo 2. Consentimento Informado

Anexo 3. Cotação do Teste *Beck Depression Inventory*

Anexo 4. Cotação do Teste Inventário de Sintomas Psicopatológicos

Anexo 5. Cotação do Teste *Psychopathy Checklist Revised*

Anexo 6. Cotação da Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos

Índice de Figuras

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Figura 1. Percentagem de detidos, em prisão preventiva e constituídos arguidos, em 2013 | 7 |
| Figura 2. Percentagem de detidos, em prisão preventiva e constituídos arguidos, em 2014 | 7 |
| Figura 3. Percentagem de arguidos e vítimas, em 2013 | 8 |
| Figura 4. Percentagem de arguidos e vítimas, em 2014 | 8 |
| Figura 5. Percentagem do contexto onde ocorreu o crime, em 2013 | 8 |
| Figura 6. Percentagem do contexto onde ocorreu o crime, em 2014 | 8 |
| Figura 7. Percentagem das armas utilizadas, em 2013 | 9 |
| Figura 8. Percentagem das armas utilizadas, em 2014 | 9 |

Lista de Abreviaturas

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

BDI – *Beck Depression Inventory*

BSI – Inventário de Sintomas Psicopatológicos

CPSM – Clínica Psiquiátrica de Saúde Mental

CPP – Código Penal Português

DGPJ – Direção-Geral da Política de Justiça

EP – Estabelecimento Prisional

EPSCB – Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo

PCL-R – *Psychopathy Checklist Revised*

QI – Quociente de Inteligência

RASI – Relatório Anual de Segurança Interna

UNODOC – *United Nations Office on Drugs and Crime*

WAIS-III – Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos

Introdução

A presente dissertação foi elaborada no âmbito do mestrado em Psicologia da Justiça, no Instituto Universitário da Maia, e foi intitulada de “Estudo de um Homicida nas Relações de Intimidade”. Esta investigação é o resultado do trabalho desenvolvido no Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo (EPSCB) que visa aprofundar as motivações e o *modus operandi* do homicida nas relações íntimas.

A violência nas relações de intimidade não é um fenómeno recente, embora só se tenha constituído um problema social a partir da década de 60, e em Portugal, nos anos 90, emergindo tardiamente, comparativamente com outros países europeus (Araújo, Duarte, Mendes, & Lopes, 2013; Caridade & Machado, 2006). Geralmente, inicia-se nas relações de namoro e prolonga-se no casamento (O’Leary et al., 1989).

Segundo a literatura, existem duas visões, a de que as vítimas são maioritariamente mulheres, e a de que as agressões são mútuas, podendo as mulheres ser tão agressivas quanto os homens (Aldrighi, 2004; Caridade & Machado, 2006; Dobash & Dobash, 2004; Magdol et al., 1997; Straus, 2004; Ventura, Frederico-Ferreira, & Magalhães, 2013). Quanto à violência exercida sobre mulheres, muitas vezes, é aceite e tolerada devido aos papéis que são impostos socialmente, colocando-as em uma posição inferior à dos homens, o que faz com que estas permaneçam vários anos com o agressor (Tavares & Nery, s.d.; Ventura et al., 2013). Estes papéis sociais estão relacionados com o conceito de género que são as construções culturais sobre os papéis atribuídos aos homens e às mulheres, rejeitando-se as explicações biológicas de sexo (Andersen, 1997 citado por Dias & Machado, 2008; Basso, 1993; Batista, 2005; Nanjarí, 2009; Scott, 1995; Tavares, 2010). É de salientar que a violência depende do contexto em que é executada, uma vez que está associada às normas culturais e evolui ao longo dos tempos (Fernandes, 2002).

Esta violência pode incluir abuso psicológico, físico, ou sexual, variando a frequência, a intensidade, e a severidade, sendo o homicídio a forma mais extrema (Faria, 2011; Redondo, Pimentel, & Correia, 2012). O problema é agravado quando se referem a abuso psicológico, nomeadamente, ameaças, chantagens, ou ciúme excessivo, uma vez que as vítimas tendem a minimizar estes comportamentos e não têm consciência do escalar da violência (Hernando, 2007; González-Ortega, Echeburúa, & Corral, 2008; Martin et al., 2000). Muitas vezes, nem

reconhecem que estão expostas a violência (Burke, Gielen, McDonnell, O'Campo, & Maman, 2001).

As vítimas podem permanecer em um contexto agressivo durante vários anos, devido a vários fatores, nomeadamente, a dependência financeira, o controlo dos agressores, o isolamento social, a pressão familiar ou social, e a baixa autoestima (Dantas-Berger & Giffin, 2005; Heise & Garcia-Moreno, 2002; Pico-Alfonso, Echeburua, & Martinez, 2008). É um tipo de violência que acarreta um risco elevado para as vítimas porque o agressor conhece o seu dia-a-dia, tem acesso direto à mesma, e porque ocorre essencialmente dentro de casa, dando pleno controlo ao agressor (Jacobs, 2005).

O homicídio é a forma mais extrema de violência e um dos fenómenos mais antigos da humanidade. Este crime caracteriza-se por um assassinato intencional ou acidental de outra pessoa (Roberts, Zgoba, & Shahidullah, 2007), que no caso do homicídio conjugal é o tipo de violência para com o parceiro íntimo, independentemente destes serem namorados, casados, ou divorciados (Harvey, Moreno, & Butchart, 2007). O homicídio passional caracteriza-se por ser um crime de motivação que ocorre essencialmente pelo ciúme (Almeida, 1999). O Relatório Anual de Segurança Interna (RASI) menciona dados disponibilizados pela Direção-Geral da Política de Justiça (DGPIJ), onde explicita que no ano de 2013 ocorreram 116 participações de homicídios voluntários consumados, correspondendo a 31 casos ao homicídio conjugal/passional (RASI, 2013). Comparativamente ao ano de 2014, houve uma diminuição de 16 casos de homicídio, e um decréscimo de 14 no homicídio conjugal/passional (RASI, 2014). Tendencialmente, os arguidos e as vítimas de homicídio são, predominantemente, do sexo masculino, sendo a arma branca e a arma de fogo as mais utilizadas (RASI, 2013; RASI, 2014).

A prática de um crime, geralmente, apresenta uma trajetória designada de *iter criminis* composta pela cogitação ou preparação, atos preparatórios, atos executórios, e consumação. A cogitação é uma fase interna que consiste na ideia do crime, o simples pensamento do ato. Quando o indivíduo deixa o seu mundo interno passa para os atos preparatórios onde planeia o crime, ou seja, aquisição da arma, escolha do local para cometer o delito. Seguidamente ocorrem os atos executórios que consistem na prática do crime, que no caso de ocorrer de forma plena se designa de consumação (Alves & Oliveira, 2009; Garcia, 2014; Marones, s.d.).

Embora, segundo Almeida (1999), os homicidas tenham um elemento em comum, o ato de matar, eles têm de ser perspetivados como um grupo heterógeno, uma vez que cada indivíduo

é influenciado e possui características próprias. Deste modo, é necessário compreender o contexto, a personalidade, as motivações, e a relação com a vítima de cada homicídio, bem como perceber se foi um ato premeditado, ou não.

Neste sentido, de modo a concretizar os objetivos propostos, este trabalho encontra-se dividido em duas partes. A primeira parte corresponde ao enquadramento teórico e divide-se em dois capítulos. O primeiro capítulo refere-se aos crimes contra a vida que visa compreender o que é o homicídio, caracterizando-o segundo o Código Penal Português (CPP), e apresenta os dados estatísticos referentes aos homicídios voluntários consumados. O segundo capítulo aborda o conceito de intimidade e explica como se desenrola a violência e o homicídio nas relações de intimidade. Posteriormente são explanadas as características dos agressores e das vítimas, os fatores de risco, e o impacto que a violência na intimidade acarreta.

A segunda parte da investigação apresenta a concetualização do estudo e está dividida em três capítulos. O terceiro capítulo explana os objetivos do estudo, a descrição do sujeito, e os instrumentos utilizados. O quarto capítulo apresenta o estudo de caso, nomeadamente, os antecedentes familiares e pessoais, a história de comportamentos problemáticos, os dados do acórdão, os instrumentos e resultados obtidos, e uma discussão em resposta aos objetivos propostos.

Por fim, no quinto capítulo, será apresentada uma conclusão da nossa investigação, tendo em conta a revisão da literatura, com futuras recomendações e limitações.

Parte I – Enquadramento Teórico

Capítulo I. Crimes Contra a Vida

1.1. Crime de Homicídio

A origem da palavra homicídio deriva do latim *homicidium* que significa a morte violenta de um homem, pela junção da palavra *Homo* (homem) e do sufixo *cidio* (matar), que vem do latim *caedere* (Enciclopédia Luso-Brasileira, 2000 citado por Lopes, 2013). O primeiro homicídio da História, segundo a Bíblia foi o de Abel às mãos de Caim. Após apresentarem ofertas a Deus Caim, com ciúmes por a sua proposta ser rejeitada, assassinou o irmão (Génesis 4). Ao longo da História da Humanidade o homicídio foi causado, entre outros fatores, pela luta pela sobrevivência por escassez de alimentos (Almeida, 1999), provando-se que o homicídio é um fenómeno antigo e que esteve presente em todas as civilizações (Lopes, 2013).

O homicídio, segundo Woodworth e Porter (2002), é a forma mais grave de comportamento antissocial que, apesar das suas consequências negativas quando comparada a outros tipos de violência, é uma conduta ainda pouco estudada e pouco compreendida. É um fenómeno heterogéneo que se associa a diferentes contextos, motivações, e diferentes tipos de ofensores, que podem ser premeditados, calculados, e instrumentalizados, enquanto outros são caracterizados por falta de premeditação em que ocorrem devido a uma descarga emocional.

O Título I da Parte Especial do Código Penal Português (CPP) trata dos crimes contra a pessoa humana na sua complexa realidade física e moral, abrangendo a sua integridade corporal, de honra e de liberdade (Fragoso, 1972). O crime de homicídio constitui o tipo legal fundamental dos crimes contra a vida que, de acordo com o Art. 131º e 132º do CPP, é o ato de matar outra pessoa cuja pena de prisão varia de oito a 16 anos, podendo chegar aos 25 anos (Garcia & Rio, 2014). É uma ação humana intencional que causa a morte a outro ser humano, quer seja por ação individual ou coletiva, de facto, ou como ameaça (Pino & Werlang, 2008). O homicídio simples distingue-se do homicídio qualificado pelo ato de matar sem que ocorra uma premeditação nem o recurso a meios violentos. O homicídio privilegiado segue a premissa “matar dominado por” e ocorre por relevante motivo moral ou social, compaixão, desespero, ou compreensível emoção violenta (Garcia & Rio, 2014). O homicídio por negligência é uma ação que coloca em risco e perigo a vida de outro por imprudência (Gonçalves, 2007).

Os homicídios podem ser tipificados segundo a relação homicídio-vítima (Almeida, 1999). No contexto familiar, o homicídio da mãe e/ou do pai perpetrado por um filho designa-se

de parricídio (Amorado, Lin, & Hsu, 2008) (homicídio do pai: patricídio; homicídio da mãe: matricídio (Faria & Mota, 2015)). O homicídio de um filho praticado por um ou ambos os progenitores designa-se de filicídio (Bourget, Grace, & Whitehurst, 2007). Contudo, reserva-se o termo neonaticídio às vítimas com, no máximo, 24 horas de vida (Dubé, Léveillé, & Marleau, 2003) e infanticídio às vítimas com idade entre um e oito dias de vida, na legislação portuguesa, e de um dia a um ano de vida, na legislação inglesa (Monteiro, 2010). O assassinato de um ou mais irmãos denomina-se de fraticídio (Diem & Pizarro, 2010). Quando ocorre o homicídio de um parceiro utilizam-se termos como: crime passional, homicídio conjugal, uxoricídio, mariticídio, e femicídio (Borges, 2011). Almeida (1999) fala, ainda, na sua tipologia, do homicídio extrafamiliar, o qual pode ser subdividido em intradoméstico e extradoméstico, que se caracteriza pela coabitação, ou não, da vítima com o homicida, respetivamente.

Segundo Fragoso (1972), o homicídio pode ser praticado por ação ou por omissão. Por ação ocorre quando há conduta positiva do agente (e.g., disparo de um tiro) e, por omissão, quando há abstenção da atividade devida (e.g., a mãe deixa de alimentar o filho), o que exige que o agente tenha o dever jurídico de impedir o evento. Quanto aos meios, designam-se de diretos aqueles de que o agente se serve para atingir a vítima e, indiretos, aqueles que propiciam a morte, causada por fator independente do criminoso.

1.1.1. Crime de Homicídio Qualificado

Segundo o CPP (Art. 132) o crime de homicídio qualificado revela que a prática deste crime tem um carácter especial de censurabilidade ou perversidade, sendo punido de 12 a 25 anos.

Para além do carácter especial do ponto anterior, é necessário ter em conta a circunstância de o agente: a) ser descendente ou ascendente, adoptado ou adoptante, da vítima; b) praticar o facto contra cônjuge, ex-cônjuge, pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação, ou contra progenitor de descendente comum em 1º grau; c) praticar o facto contra pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez; d) empregar tortura ou ato de crueldade para aumentar o sofrimento da vítima; ser determinado por avidez, pelo prazer de matar ou de causar sofrimento, para excitação ou para satisfação do instinto sexual ou por qualquer motivo torpe ou fútil; e) ser determinado por ódio racial, religioso, político ou

gerado pela cor, origem étnica ou nacional, pelo sexo ou pela orientação sexual da vítima; f) ter em vista preparar, facilitar, executar ou encobrir um outro crime; g) praticar o facto juntamente com, pelo menos, mais duas pessoas ou utilizar meio particularmente perigoso ou que se traduza na prática de crime de perigo comum; h) utilizar veneno ou qualquer outro meio insidioso; i) agir com frieza de ânimo, com reflexão sobre os meios empregados ou ter persistido na intenção de matar por mais de 24 horas (Almeida & Vialonga, 2006).

E ainda, se praticar o facto contra membro de órgão de soberania, do Conselho de Estado, Representante da República, magistrado, membro do órgão do governo próprio das Regiões Autónomas, Provedor de Justiça, governador civil, membro de órgão das autarquias locais ou de serviço ou organismo que exerça autoridade pública, comandante de força pública, jurado, testemunha, advogado, todos os que exerçam funções no âmbito de procedimentos de resolução extrajudicial de conflitos, agente das forças ou serviços de segurança, funcionário público, civil ou militar, agente de força pública ou cidadão encarregado de serviço público, docente, examinador ou membro de comunidade escolar, ou ministro de culto religioso, juiz ou árbitro desportivo sob jurisdição das federações desportivas, no exercício das suas funções ou por causa delas ou ser funcionário de praticar o facto com grave abuso de autoridade (Garcia & Rio, 2014).

1.2. Dados Estatísticos de Homicídios Qualificados

Em 2010, segundo a *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODOC) estima-se que terão ocorrido 468000 homicídios em todo o mundo, sendo que 36% ocorreram no continente africano, 31% nas Américas, 26% no continente asiático, 5% no europeu, e 1% na Oceânia. O sexo masculino representou 82% das vítimas de homicídio, sendo que os jovens entre os 15 e os 29 anos são as vítimas que representam maior risco. Contudo, as mulheres são as mais afetadas pela violência doméstica (APAV, 2012).

A nível europeu, entre 2000 e 2008, o número de homicídios tem vindo a decrescer na generalidade dos países, sendo que a Lituânia e a Estónia são os países com maior ocorrência de homicídios, com uma taxa anual de 8.8 e 6.6, respetivamente, por cada 100000 habitantes. No que se refere a Portugal, dos 27 países europeus, este ocupa o 15.º lugar com uma taxa de 1.5, sendo que a maior ocorrência de homicídios ocorreu em 2007 com 185 homicídios, e a menor em 2002 com 119 homicídios (APAV, 2012).

Em 2013, verificaram-se 116 homicídios voluntários consumados (RASI, 2013) e 100 crimes em 2014 (RASI, 2014), dados relativos a todos os tipos de homicídios.

No que concerne aos dados do ano 2013 (Figura 1), há uma predominância do sexo masculino face ao sexo feminino. No que diz respeito aos detidos 90% eram homens e 10% mulheres, em prisão preventiva encontravam-se 93% homens e 8% mulheres, e foram constituídos arguidos 91% homens e 9% mulheres (RASI, 2013).

No ano 2014 (Figura 2), a predominância do sexo masculino permaneceu, verificando-se que dos homens 93% estão detidos, 93% encontram-se em prisão preventiva, e 91% foram constituídos arguidos. Enquanto que no caso das mulheres apresentam 7% de detenções, 7% encontram-se em prisão preventiva, e 9% foram constituídas arguidas (RASI, 2014).

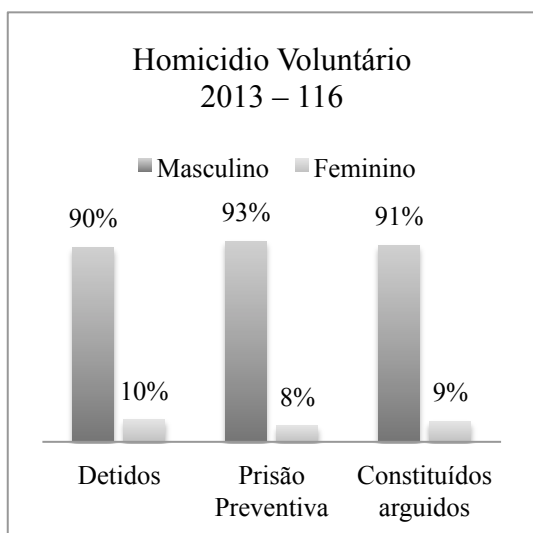


Figura 1. Percentagem de detidos, em prisão preventiva e constituídos arguidos, em 2013

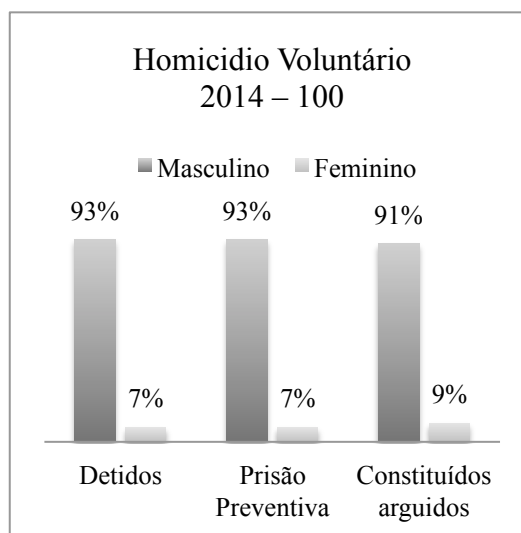


Figura 2. Percentagem de detidos, em prisão preventiva e constituídos arguidos, em 2014

Com base na Figura 3 é possível constatar que, em 2013, este tipo de crime teve como autor e vítima indivíduos do sexo masculino, representando 90% de arguidos e 65% de vítimas. Em relação ao sexo feminino, 10% corresponderam a arguidos e 36% a vítimas (RASI, 2013).

Contudo, em 2014, como demonstrado na Figura 4, no que diz respeito às vítimas, é evidente que existe praticamente uma igualdade de sexos, verificando-se 50% de homens e 49% de mulheres. Quanto aos arguidos continuam a ser predominantemente homens com 95% (RASI, 2014).

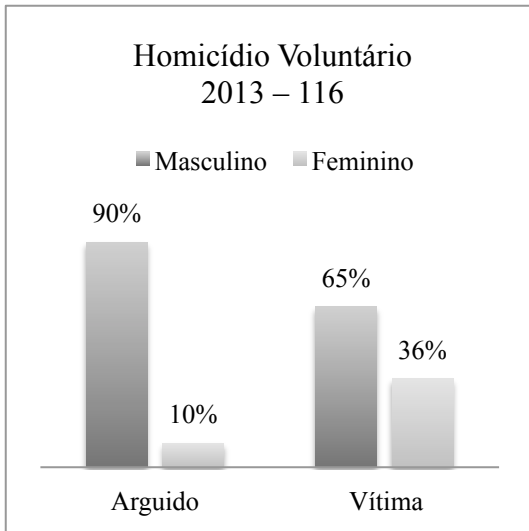


Figura 3. Percentagem de arguidos e vítimas, em 2013

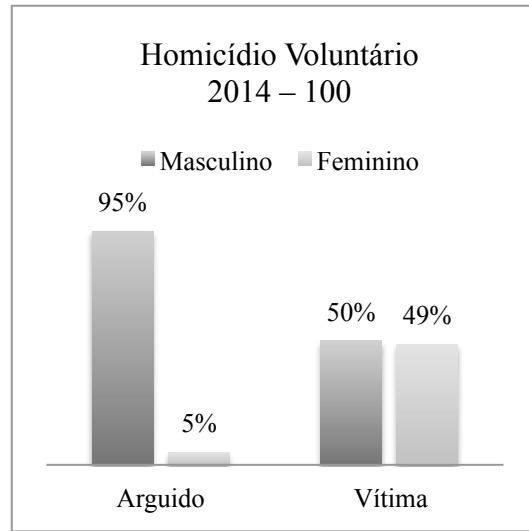


Figura 4. Percentagem de arguidos e vítimas, em 2014

De acordo com a Figura 5, referente ao contexto em que os homicídios foram praticados no ano 2013, constatou-se que 27% ocorreram em relações do tipo conjugal/passional, 12% em contexto parental/familiar, 25% por um vizinho/conhecido, 14% não tinham relação, e 22% em outro contexto (RASI, 2013).

Em 2014 verificou-se, a partir da Figura 6, que 17% tinham uma relação conjugal, 12% eram familiares, 14% vizinhos ou conhecidos, 16% não tinham uma relação, e 41% ocorreu em outro tipo de contexto (RASI, 2014).

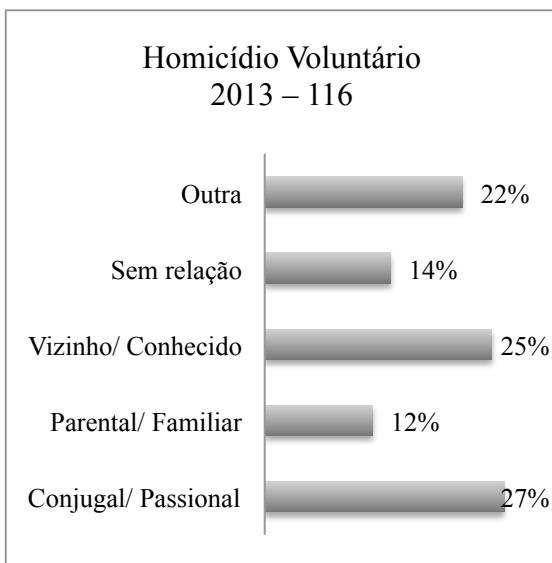


Figura 5. Percentagem do contexto onde ocorreu o crime, em 2013

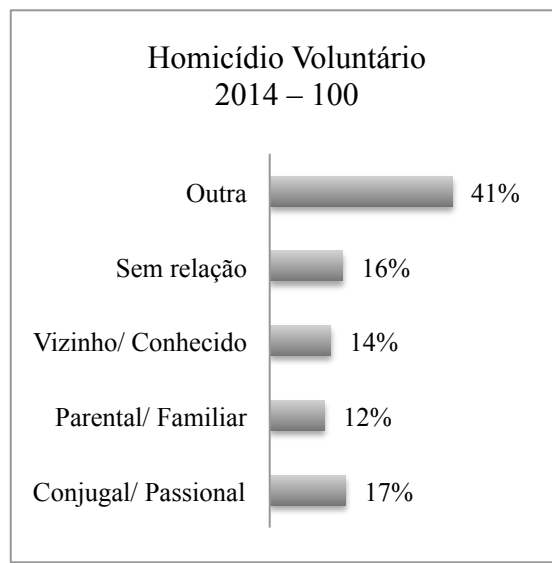


Figura 6. Percentagem do contexto onde ocorreu o crime, em 2014

Relativamente ao tipo de arma utilizada na prática do crime, em 2013, verificou-se a partir da Figura 7, que a mais utilizada foi a arma de fogo (24%), seguindo-se a arma branca (20%), a força física (4%), instrumentos de trabalho (4%), outro instrumento (5%), veneno ou outro produto químico (2%), e em 40% não há referência (RASI, 2013).

Em 2014, segundo a Figura 8, a arma branca foi a mais utilizada (25%), seguida da arma de fogo (23%), a força física (17%), veneno (6%), instrumento de trabalho (3%), e outro instrumento (5%). Ainda se verificou que não há referência em 20% das armas utilizadas (RASI, 2014).

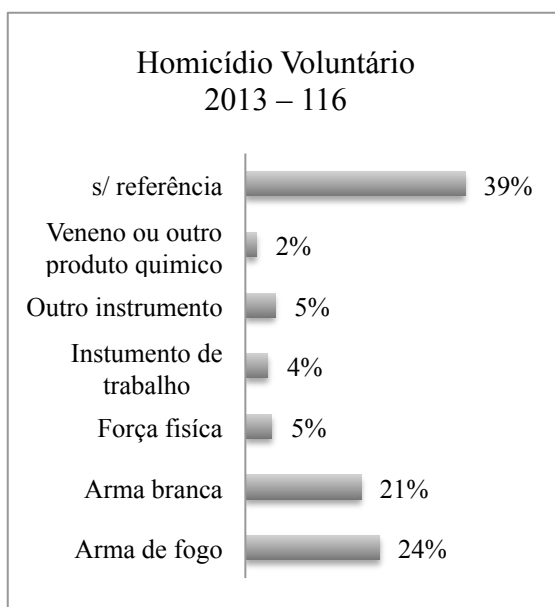


Figura 7. Percentagem das armas utilizadas, em 2013

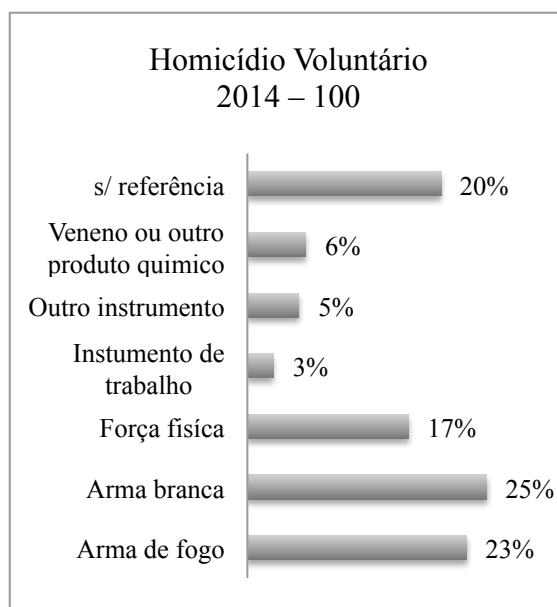


Figura 8. Percentagem das armas utilizadas, em 2014

Capítulo II. Crime de Homicídio nas Relações de Intimidade

O termo intimidade tem a sua origem etimológica em *intimus* que significa algo que é interno, íntimo (Hartfield & Rapson, 1993; Isidro, 2012; Popovic, 2005). O conceito de intimidade relaciona-se com a noção de proximidade, que se refere à componente emocional comum às relações humanas, e com a noção de intimidade que implica uma dimensão romântica e sexual e assenta em uma base de proximidade mais intensa (Popovic, 2005). A intimidade engloba aspetos motivacionais, emocionais, e comportamentais (Collins & Sroufe, 1999).

De acordo com Prager (1995), uma boa definição de intimidade deve servir quatro funções: a) integrar várias perspetivas correntes sobre o conceito de intimidade; b) esclarecer se a intimidade é uma capacidade individual, uma propriedade das interações, ou uma característica das relações; c) deve distinguir, de modo claro, de conceitos próximos como amor, proximidade, *self-disclosure*, apoio, ligação, vinculação, e sexualidade, sem contrariar as sobreposições entre diferentes conceitos; d) reconhecer que a definição de intimidade é um processo inacabado, devido à sua complexidade.

O autor supracitado Prager (1995), de modo a clarificar o conceito de intimidade, propõe a separação em dois conceitos básicos: interações de intimidade e relações de intimidade. As primeiras remetem-se a diálogos entre pessoas, que não requerem a sua integração em uma relação, e as segundas implicariam interações entre duas pessoas que se conhecem e em que as interações do passado influenciam as do futuro (Costa, 2005; Prager, 1995).

A definição de interação de intimidade implica a partilha de elementos privados e pessoais, de onde surgem sentimentos positivos em relação a si próprio e ao outro. A partilha recíproca e complementar de comportamentos verbais ou não verbais é um elemento comum, sendo o elemento discriminativo o facto de as relações implicarem uma dimensão temporal regular. Esta definição defende que o que torna as interações íntimas é apenas o contexto onde estas ocorrem (pessoa, situação, e interação) o que lhes permite ser experienciadas como tal (Costa, 2005; Prager, 1995).

Na perspetiva humanista existem três significados de intimidade: 1) intimidade como uma experiência e que pode ocorrer fora de uma relação; 2) um tipo específico de relação em que cada um dos seus intervenientes dá um pouco do seu mundo interior, defendendo-se no sentido de preservar o seu *self*; 3) estado de fusão entre duas pessoas, em um único *self* (Costa, 2005).

Com base na teoria do desenvolvimento psicossocial de Erickson (1980) e na teoria de vinculação de Bowlby (1982), a intimidade inicia-se na infância, no relacionamento entre a criança e os seus pais. Assim, a criança vai construir a imagem de casal e das relações que vai sofrendo alterações ao longo do seu crescimento. Deste modo, a capacidade relacional das relações de intimidade diferem em função dos estilos de vinculação (Costa, 1996).

Orlofsky (1993) operacionalizou diferentes modos de lidar com a intimidade. Assim, o estatuto de intimidade é caracterizado como um interesse genuíno, que valoriza o desenvolvimento de relações pautadas pela mutualidade e são capazes de um compromisso e de um investimento na resolução construtiva das diferenças. O pré-íntimo corresponde a indivíduos que ainda não são capazes de ter uma relação de proximidade, por temerem os riscos e as responsabilidades de um compromisso. O pseudo-íntimo são indivíduos superficiais e narcisistas que, embora mantenham uma relação aparente, são incapazes de compreender as implicações da intimidade. O estereotipado é o sujeito que mantém relações para satisfazer apenas os seus interesses. O isolado, refere-se a pessoas solitárias, que nem sempre é considerado como negativo (Costa, 1996).

2.1. Violência e Homicídio nas Relações de Intimidade

A violência nas relações de intimidade é um conceito que abrange os termos de violência no namoro, violência doméstica, e de violência conjugal sendo alargado a todos os tipos de relacionamentos íntimos. Estas relações são complexas, devido à forte componente emocional e sexual, e à partilha de responsabilidades que a relação entre companheiros exige (Manita, Ribeiro, & Peixoto, 2009). Assim, torna-se fácil o agressor, predominantemente do sexo masculino, controlar a relação e mais difícil para a vítima, maioritariamente do sexo feminino, conseguir abandonar a situação abusiva (Manita et al., 2009; Ventura et al., 2013).

Esta forma de violência pode ocorrer em relações maritais e não maritais, com pessoas do mesmo sexo ou do sexo oposto, e pode ser definida como abuso físico (e.g., dar palmadas, bater, pontapear), relação sexual forçada, abuso psicológico/emocional (e.g., intimidação, humilhação), e outros comportamentos controladores (e.g. isolar a pessoa da família e amigos) variando a sua frequência e severidade (Alvim & Souza, 2005; Caldwell, Swan, & Woodbrown, 2012; Faria, 2011; Heise & Garcia-Moreno, 2002; Magalhães, 2005; Matos, 2006; Redondo et al., 2012; Ventura et al., 2013; WHO, 2014).

Os tipos de violência podem ocorrer de forma esporádica ou cronicamente, podendo-se estender durante décadas. A violência física corresponde ao uso intencional da força física contra outrem, que pode incluir atos como: empurrar, abanar, pontapear, cortar, esbofetear (Calvinho, 2013). Este tipo de violência ocorre com menos frequência (Alpert, 2010; Machado, Martins, & Caridade, 2014) e tendem a reconhecer o seu papel de vítima mais facilmente quando comparada com outros tipos de violência (Blasco-Ros, Sánchez-Lorente, & Martinez, 2010). Deste modo é comum as agressões físicas serem perpetuadas na cabeça, porque é um local onde as marcas são disfarçadas pelos cabelos (Saffioti, 2001).

A violência psicológica, é um conjunto de ações, nomeadamente, insultos, ameaças verbais, ciúmes doentios, isolamento, manipulação, submissão e humilhação, sendo a forma de violência mais frequente e perigosa, na medida em que é a mais desvalorizada e tende a ser minimizada pela vítima, o que aumenta a probabilidade de permanência na relação abusiva (Blasco-Ros et al., 2010; González-Ortega et al., 2008; Hernando, 2007; Machado, 2010; Vicente, 2009). As vítimas tendem a recordar o primeiro episódio e o mais marcante de agressão física, mas não conseguem descrever com a mesma exatidão o início da agressão psicológica, resultado da menor importância que atribuem a este tipo de violência (Amor & Bohórquez, 2011 citado por Baptista, 2012), necessitando de uma maior ajuda para sair da relação abusiva (Blasco-Ros et al., 2010).

A violência sexual é qualquer ato tentado ou consumado sem consentimento da vítima, ou quando esta não é capaz de compreender a natureza do ato devido a doença, deficiência, influência de substâncias ou devido à pressão da intimidação (Araújo et al., 2013; Baptista, 2012). Esta violência é difícil de detetar, pela ausência visível de lesões físicas, e aumenta quando a vítima não realiza o exame médico-legal nas primeiras 48 horas (Almeida, 2009).

A violência entre parceiros íntimos ocorre em todos os países independentemente do estatuto social, económico, religioso, e grupo religioso (Bijos, 2004; Calvinho, 2013; Fernandes, 2002; Gomes, Diniz, Araújo, & Coelho, 2007; Heise & Garcia-Moreno, 2002; Redondo et al., 2012) e expressa-se por dinâmicas de afeto e de poder, controlo e autoridade sobre o outro (Walker, 1999) em que está presente a submissão feminina e a dominação masculina (Bijos, 2004; Deeke, Boing, Oliveira, & Coelho, 2009; Fernandes, 2002; Giddens, 1992; Holland, Ramazanoglu, Scott, Sharpe, & Thomson, 1990; Nanjarí, 2009; Neves & Nogueira, 2003;

Tavares, 2010), tendo efeitos adversos significativos a curto e a longo prazo (Paiva & Figueiredo, 2003).

A desigualdade sexual e geracional pode assumir várias formas, nomeadamente quanto às diferenças de tamanho físico e ao estatuto social e económico (Gelles & Straus, 1988). Geralmente os homens são maiores, mais fortes, e mais ricos que as mulheres, o que faz com que se atribua um maior poder aos agressores (Gelles & Straus, 1988). Segundo o estudo de Casimiro (2002) as mulheres consideram a violência conjugal como parte da natureza do género masculino, considerando o homem como dominador, agressivo, e forte, que agride de forma continuada, aumentando de intensidade e de frequência. Têm consciência que após as primeiras agressões têm a ilusão que os atos não se voltarão a repetir, originando os ciclos de violência. As mulheres permanecem em relacionamentos abusivos durante um longo período de tempo por várias razões, nomeadamente, pelas pressões sociais, por medo das consequências de terminar a relação, e por falta de autonomia financeira ou de apoio familiar (Pico-Alfonso et al., 2008; Dantas-Berger & Giffin, 2005; Heise & Garcia-Moreno, 2002).

O sociólogo Michael Johnson sugere quatro formas distintas de violência na intimidade entre casais heterossexuais: a) a violência comum ao casal caracteriza-se por uma violência recíproca, de carácter intermitente, ocasional, ou isolado praticado tanto pelo sexo masculino quer pelo feminino; b) a violência assente no poder masculino sobre o feminino refere-se a uma violência progressiva e sistemática, que inclui diversas dinâmicas de violência e uma menor possibilidade de autodefesa por parte da vítima; c) a resistência violenta é praticada pelas mulheres aos seus companheiros após terem sido vítimas, como um ato de autodefesa que pode escalar até ao homicídio; d) o controlo violento mútuo é praticado por ambos os sexos que procuram o controlo da relação (Johnson, 2000 citado por Matos, 2006).

Apesar de haver vários estudos sobre a violência entre casais, torna-se emergente dar atenção às relações abusivas no namoro, sendo este um fator preditor da violência conjugal (Caridade & Machado, 2006; O'Leary et al., 1989). Segundo estudos realizados com estudantes universitários, foram evidenciados números significativos de atos violentos no contexto das relações de namoro. Paiva e Figueiredo (2004) constataram que, quer a nível da perpetração (53.8 %), quer na vitimização (50.8%), o abuso psicológico é o tipo de violência mais perpetrado, seguindo-se a coerção sexual, com 18.9% e 25.6% de vitimização, e o abuso físico sem sequelas, com valores inferiores de perpetração (16.7%) e de vitimização (15.4%). O tipo de abuso menos

frequente corresponde ao abuso físico com sequelas, apresentando a mesma taxa (3.8%) para perpetuação e vitimização. Os dados apresentados são semelhantes aos do estudo de Manuel (2014), que acrescenta que a violência no namoro é bidirecional, ou seja, a maioria dos participantes foram simultaneamente vítimas e agressores de violência.

O homicídio é o ato de violência mais extrema que, muitas vezes, ocorre após vários episódios de violência. Desta forma, segundo a relação homicida-vítima, o homicídio conjugal enquadra-se nas relações de intimidade e é caracterizado como um tipo de violência manifestado por um ato agressivo em uma relação conjugal independentemente dos parceiros estarem juntos ou separados (Dutton, 2001 citado por Borges 2011), podendo ocorrer dentro do casamento, independentemente do tempo de duração, e por ex-parceiros (Harvey et al., 2007). É predominantemente perpetrado pelo homem (Almeida, 1999; Bourget & Gagné, 2012; DeJong, Pizarro, & McGarrell, 2011; Mize, Shackelford & Shackelford, 2009) e determinado sobretudo pelo ciúme (Almeida, 1999; Borges, 2011; Campbell, 1981; DeJong et al., 2011; Johnson & Hotton, 2003) e pelo sentido de propriedade sexual (Almeida, 1999). Contudo, segundo Oliveira e Gonçalves (2007), neste tipo de homicídio existe uma significativa expressividade das mulheres, quer como vítimas quer como agressoras.

Pais (2010), construiu uma tipologia com quatro tipos de homicídio conjugal: maus tratos, violência-conflito, abandono-paixão, e posse-paixão. O primeiro tipo, homicídios e maus tratos, refere-se a mulheres que experienciaram apenas uma única relação e sofreram de maus tratos desde o início da mesma, assumindo formas de continuidade. Na sua generalidade pertencem aos estratos sociais mais baixos e recusam-se a abandonar o casamento por razões sociais, sendo o protótipo de “síndrome da mulher mal tratada”. Cometem o homicídio por terem sido vítimas prolongadas de maus-tratos, matando os maridos com o intuito de deixarem de serem vítimas. O homicídio violência-conflito é cometido por homens do estrato social baixo ou médio baixo, com mais de 40 anos e após um percurso conjugal de mais de 15 anos onde a relação é marcada por vários episódios de violência. O homicídio abandono-paixão é cometido essencialmente por homens onde a vítima abandona ou menciona esse desejo ao agressor. O homem perante a abandono sente-se fragilizado e desorientado. O homicídio posse paixão é cometido por ambos os sexos, sobretudo pelos mais jovens, quando percebem a vítima como alguém que os perturba. Há maior predominância nos meios menos urbanos, em estrato social médio baixo, e em relacionamentos com mais de cinco anos de duração. Neste tipo de crime, as mulheres cometem-

no com ajuda do novo parceiro e não assumem o crime e os homens cometem quando estas não os deixam partir.

Quando o homicídio perpetrado ao companheiro é movido pelo ciúme, designa-se de homicídio passional (Almeida, 1999; Eluf, 2007), que se caracteriza por um “problema de valores, de orgulho ferido e de acesso ao objeto que eventualmente se ama, do que uma questão puramente física e psicológica” (Almeida, 1999, p. 223). Este crime deriva do termo “paixão” que é entendida “como um impulso amoroso que conduz um ser em direção ao outro, sem a presença de intenções malevolentes” (Borges, 2011, p. 437). Contudo, segundo o Dicionário da Porto Editora (2015), a paixão é definida como um “amor intenso e geralmente violento (de afeto, ódio, alegria) que dificulta o exercício de uma lógica imparcial”.

Eluf (2007), refere que a paixão por si só não basta para produzir o crime, sendo que é um sentimento comum a todos os seres humanos e nem todos o praticam. Assim, a crueldade do assassinato não deve ser atenuada por este sentimento. Complementa dizendo que a paixão que conduz a uma conduta criminal resulta de ódio, de possessividade, de ciúme, de vingança, e de frustração, não sendo, portanto, sinónimo de amor. A autora caracteriza os homicidas passionais como indivíduos que possuem uma vontade insana de autoafirmação, praticando crimes cruéis, de modo a demonstrarem o seu controlo no relacionamento e a causarem sofrimento ao seu companheiro. A sua vida amorosa é egocêntrica, marcada pela sua superioridade, amor obsessivo, e desejo doentio (Eluf, 2007).

De acordo com o estudo de Santiago e Coelho (2010), os crimes passionais são motivados pela impossibilidade que os indivíduos apresentam em lidar com a situação de traição, seja ela real ou imaginária. Perante o ódio, o ciúme, e a rivalidade, a violência surge como uma resposta impulsiva que, muitas vezes, termina na morte da vítima.

Frequentemente coloca-se a questão dos bens do casal, o que muitas das vezes origina o desenrolar do drama. Este pode ocorrer de duas formas: a) como um crime utilitário, no qual o homicida tenta encobrir o crime de modo a recuperar a sua liberdade, e isso por motivos passionais; b) contrariamente, um crime passional verdadeiro não apresenta carácter utilitário, pelo que o homicida é movido por um impulso instintivo e não procura escapar das consequências (Almeida, 1999).

De acordo com De Greeff (1973), o pensamento criminal pode fazer-se em três etapas características. A primeira etapa designa-se por assentimento ineficaz e consiste na ideia de

desaparecimento da pessoa sem que tenha um papel ativo no ato. A segunda etapa denominada de assentimento formulado, assenta na desvalorização do outro. O facto de a pessoa não ter valor, o seu desaparecimento é considerado legítimo. Tanto nesta fase como na anterior, o desaparecimento é encarado como algo desejável. Contudo, o sujeito vive em conflito entre o seu desejo e as questões morais que o fazem resistir à passagem ao ato. Neste período, que pode demorar vários dias a várias semanas, o sujeito é sensível a todas as teorias que o aproximem do objetivo. É durante este período que podemos deparar no sujeito: decepção homicida (a vítima esteve quase a morrer ocasionalmente), omissão homicida (sem nada fazer para a matar, o sujeito nada faz para a salvar), homicídio inacabado (iniciado sem uma adesão suficiente da personalidade do culpado à ideia criminal), e o homicídio aparentemente espontâneo e brusco (ocorre na ocasião de uma emoção-choque). A terceira etapa caracteriza-se pela crise, na qual o sujeito chegou a um estado em que a morte do outro é aceite, reagindo ao menor choque (Born, 2005; Greef, 1973 citado por Almeida 1999).

Segundo Almeida (1999), o desenvolvimento dos processos criminogéneos passa igualmente pelo processo de redução e pelo processo suicida. “O processo de redução reconduz a vítima a uma abstração responsável e à medida que o amor desaparece o amante ferido revaloriza algumas coisas que tinham sido negligenciadas” (p.225). De Greeff (1973), desvaloriza os sentimentos amorosos do homicida, considerando que este atua porque não consegue perspetivar uma vida sem a pessoa amada, nem suportar a ideia de partilhar aquela que julgava sua propriedade, nem de a ver feliz junto de outra pessoa. Em muitos casos, o sujeito já não tem sentimentos amorosos pela vítima e tiraniza-a. O processo suicida caracteriza-se por um desinvestimento, desligamento, desinteresse, renúncia, e em casos extremos, o suicídio, no qual o indivíduo fica indiferente ao futuro. Este desligar prolonga-se após os factos mas atenua-se rapidamente, retomando ao seu *habitus* normal (De Greeff, 1973 citado por Almeida, 1999).

De Greeff (1956) associa o processo criminal a um dedicação afectiva em que as estruturas afetivas que protegiam o indivíduo contra ele próprio e contra a sua própria agressividade, desaparecem progressivamente, dando lugar a reações incontroladas de defesa e de agressão (De Greeff, 1956 citado por Pais, 2010).

O homicídio seguido de suicídio é um acontecimento raro, mas que está relacionado com o homicídio nas relações de intimidade (Borges, Lodetti, & Girardi, 2014; Bourget & Gagné, 2012; Liem & Roberts, 2009; Logan et al., 2008), predominantemente praticado pelo sexo

masculino (Liem & Roberts, 2009). Muitos dos homicidas após o crime cometem o suicídio que pode ser caracterizado de três formas: a) suicídio não planejado na consequência do remorso; b) pactos suicidas com a vítima em que mata e depois suicida-se; c) o homicídio e o suicídio são planejados e executados pelo ofensor (Soares, 2002). Do estudo de Bourget, Gagné, e Whitethurst (2010), constatou-se que 70% da amostra tentou o suicídio após o homicídio, tendo 48% consumado, aumentando o risco em agressores com mais de 55 anos.

Contudo, segundo Almeida (1999), muitos dos indivíduos decididos ao suicídio não o concretizam devido à descarga emotiva inerente ao ato homicida. Mas quando a dimensão real reaparece chegam a ter remorsos e a chorar junto da vítima. Contudo, há criminosos que não evidenciam remorso e enaltecem o seu ato. “A maioria das vezes persiste uma certa insensibilidade física e moral após a ação; a consciência, ainda que à primeira vista normal, só reencontra o seu equilíbrio após varias horas. As recordações do período que se segue aos fatos são muito lacunares” (Almeida, 1999, p. 230).

Megargee (1966, citado por Almeida, 1999) distingue dois tipos de personalidade de homicidas, o sobrecontrolado e o subcontrolado. No primeiro tipo existe uma forte tendência agressiva, mas que consegue ser contida através das normas internas. Geralmente estes indivíduos apresentam características como a inibição, passividade, timidez, vulnerabilidade, e atuam normalmente de forma não premeditada. Ao contrário do tipo subcontrolado que se encontra associado a situações agressivas, uma vez que não possui quaisquer mecanismos inibitórios. Habitualmente são indivíduos agressivos, impulsivos, violentos, dominadores, intolerantes à frustração, exigentes, egocêntricos, e agem frequentemente de forma premeditada.

Woodworth e Porter (2002) mencionam a existência de uma forte relação entre o homicídio e a psicopatia. A psicopatia é uma perturbação da personalidade caracterizada por um défice afetivo profundo, acompanhada por falta de respeito pelos direitos dos outros e de regras sociais (Porter, 1996). Os psicopatas são pessoas manipuladoras, insensíveis, sem remorsos, impulsivas, e irresponsáveis. Os estudos indicam que os indivíduos psicopatas são mais propensos a cometer homicídios instrumentais ou de sangue frio quando comparados a indivíduos não psicopatas. Este facto deve-se, essencialmente, à falta de empatia para com os outros e à incapacidade de experimentar ou antecipar o remorso. Os psicopatas que assassinam de forma espontânea e reativa devido aos elevados níveis de impulsividade correspondem a um número inferior do que os homicídios instrumentais. Assim, os autores supracitados creem que os

psicopatas possuem uma impulsividade seletiva, na medida em que se podem comportar de uma maneira menos reativa e impulsiva quando estão perante um homicídio (Woodworth & Porter, 2002). Moreira, Almeida, Pinto, e Fávero (2014), creem que a psicopatia parece estar relacionada com disfunções cerebrais, o que demonstra que devemos ter em conta um conjunto de componentes, não podendo explicar a perturbação através de um único elemento. Embora na psicopatia ligeira os indivíduos não tenham experienciado situações traumáticas, em casos graves parece estar ligada a três fatores principais: disfunções neurológicas, predisposição genética, e traumas na infância. Contudo, nem todos os indivíduos que sofreram algum tipo de abuso na infância se tornam psicopatas.

Blackburn e Coid (1998) criaram uma distinção entre dois tipos de psicopatas, em que ambos apresentavam um alto grau de impulsividade: um primário, caracterizado por uma socialização adequada sem distúrbios emocionais, e um tipo secundário, caracterizado pelo isolamento social e por traços neuróticos. Assim, os psicopatas primários apresentam características como: agressividade, hostilidade, extroversão, impulsividade, confiança, e baixos níveis de ansiedade. Neste grupo predominam os narcisistas e os antissociais, com capacidade para cometer crimes instrumentais. Os psicopatas secundários possuem, geralmente, características de hostilidade, irresponsabilidade, impulsividade, agressividade, ansiedade, isolamento, dependência, desconfiança, e baixa auto-estima. Estes indivíduos tendem a cometer crimes menores, agindo por impulso, sem pensar nas consequências (Blackburn & Coid, 1998; Moreira et al., 2014).

Em um estudo de Trull, Sher, Minks-Brown, Durbin, e Rachel (2000), constataram que existe uma relação entre as perturbações de abuso de substâncias e a perturbação de personalidade *borderline*, em que em que 48% dos indivíduos preencheram os critérios para uma perturbação abusiva de álcool, e 38% para o uso excessivo de drogas. Concluíram que existem traços de personalidade que podem servir como fatores de predisposição ou de vulnerabilidade, sendo os mais associados a instabilidade afetiva e a impulsividade, como os mais característicos para o desenvolvimento de perturbação de personalidade *borderline*. A impulsividade caracteriza-se como uma tendência para reagir de forma rápida, intensa, e inadequada. E, a instabilidade afetiva, é um estado mental que produz uma rápida mudança e imotivada de humor, acompanhada de grande intensidade. Estas características resultam de uma história familiar de humor ou de desinibição psicopatológica, que também está relacionada com um ambiente

familiar disfuncional (e.g., conflito familiar, psicopatologia parental), bem como a experiência traumática na infância. Os indivíduos diagnosticados com perturbação de personalidade *borderline* estão mais propensos a tentar o suicídio, para procurar e utilizar os serviços de saúde, e apresentar um relatório de níveis significativos de incapacidade funcional. Os autores defendem que a doença mental, muitas vezes, é encontrada em um ou em ambos os pais.

2.2. Características dos Agressores e das Vítimas

As motivações que levam os homicidas a praticarem os crimes são fundamentais para a compreensão do fenómeno e variam consoante o género. O termo “género” está associado às expectativas e aos comportamentos socialmente aprendidos por cada um dos sexos, e não à sua componente biológica de macho ou fêmea (Andersen, 1997 citado por Dias & Machado, 2008; Basso, 1993; Batista, 2005; Murphy, s.d.; Nanjarí, 2009; Scott, 1995; Tavares, 2010). Segundo Bem (1993) existem três crenças associadas a ambos os sexos que persistiram na ciência: 1) que possuem naturezas sexuais e psicológicas diferentes; 2) que a superioridade e a dominância são características inerentes ao homem; e 3) que a superioridade masculina e a inferioridade feminina são naturais (Bem, 1993, citado por Dias & Machado, 2008).

As mulheres são maioritariamente as vítimas, muitas vezes, fruto dos papéis sociais que lhes são atribuídos, fazendo com que sintam vergonha de terem fracasso na sua relação, sintam pressão familiar ou social por considerarem que o casamento é para a vida, e tenham a ideia de que o papel da mulher é suportar os maus tratos do homem (Fernandes, 2002). Estes papéis atribuem à mulher características associadas à sensibilidade, passividade, subordinação e obediência, sendo da sua responsabilidade cuidar do lar, dos filhos, e do marido (Scott, 1995). É evidente uma desigualdade de direitos e de deveres no contexto doméstico (Deeke et al., 2009).

De acordo com Giffin (1994), nas sociedades ocidentais existem ideias sobre o masculino/feminino que são refletidas nos conceitos de cultura/natureza, razão/emoção, sujeito/objetos, e mente/corpo, nos pares que são vistos como opostos e excludentes, além de que as suas diferenças são fixas. Este dualismo afirma que o homem é ativo e a mulher passiva, identificando-se a mulher com a natureza/cultura/emoção e o homem com a cultura/mente/razão (Dantas-Berger & Giffin, 2005; Giffin, 1994).

A violência contra as mulheres apresenta taxas elevadas tanto de mulheres casadas como de divorciadas, e vai diminuindo com a idade (Shackelford, 2001), existindo maior prevalência

dos 15 aos 19 anos (Kiribati, 2010). A violência em mulheres casadas é justificada pela proximidade do agressor, uma vez que este conhece a sua rotina e tem pleno acesso à vítima (Jacobs, 2005). Com base noutras investigações, as mulheres que coabitam com os seus parceiros sem estarem legalmente casadas apresentam maior risco de serem vitimadas do que as mulheres em relações conjugais ou de namoro (Franklin, 2010; Mize, Shackelford, & Shackelford 2008; Reckdenwald & Parker, 2010; Schackelford, 2001; Schackelford & Mouzos, 2005; Wilson & Daly, 1998). Uma explicação para este facto, refere-se às mulheres que coabitam serem mais jovens, com menor escolaridade, ocupação e mais propensas ao abuso de álcool (Schackelford & Mouzos, 2005).

Na população estudada por Bourget et al. (2010), as vítimas eram do sexo feminino (89%), com idades compreendidas entre os 12 e os 82 anos, maioritariamente caucasianas, e sem história de violência familiar.

Uma relação conjugal caracterizada pela partilha de interesses comuns, amor, carinho, e filhos, faz com que os companheiros possuam uma ligação afetiva mais intensa e consistente do que com alguns familiares de 1.º grau (Daly & Wilson, 1999). Esta ideia é consonante com as estatísticas de homicídios que demonstram uma forte ocorrência de crimes quando o casal está separado, visto que o casamento e a existência de filhos é um fator positivo na diminuição da ocorrência do fenómeno, uma vez que o agressor percebe a união como mais estável e difícil de terminar. Contudo, a maioria das mulheres perpetua o ato enquanto se encontra no relacionamento e os homens quando estão separados (Borges et al., 2014).

No que concerne aos agressores, são frequentemente do sexo masculino que cometem homicídio quando se sentem rejeitados ou abandonados (Barnard, Vera, Vera, & Newman, 1982; Serran & Firestone, 2004; Wilson & Daly, 1998), fantasiam que a sua companheira está a ser-lhes infiel (Serran & Firestone, 2004), quando sentem ciúmes (Almeida, 1999; Borges, 2011; Campbell, 1981; DeJong et al., 2011; Johnson & Hotton, 2003) ou consideram o parceiro como sua propriedade, exercendo controlo sobre a vítima (Campbell, 1981; Cusson & Boisvert, 1994; Gardner, Dawson, & Crawford, 1997; Serran & Firestone, 2004; Wilson & Daly, 1998). Os agressores homens são maioritariamente jovens, com baixo nível de escolaridade, desempregados, com consumos excessivos de álcool, que já testemunharam episódios agressivos, e são agressivos com as outras pessoas (Kiribati, 2010).

A idade é uma variável analisada por vários autores que demonstra que o risco de homicídio conjugal inicia-se na puberdade e aumenta quanto maior for a diferença de idades entre o casal (Bourget, Gagné, & Whitehurst, 2010; Bourget & Gagné, 2012; Mize, Shackelford, & Shackelford, 2011). Outro fator relevante é o consumo de álcool ou de outras drogas que atua como um desinibidor para o ato (Bourget & Gagné, 2012).

Os ofensores masculinos deste tipo de crime podem apresentar um complexo de inferioridade, através de uma insuficiência corporal, fisiológica, ou psíquica, que os torna mais desconfiados e sensível aos comportamentos do parceiro (Almeida, 1999). Na sua maioria são movidos pelo instinto de propriedade, preocupando-se pouco com a opinião e com o pensamento da mulher, apresentando um comportamento caracterizado pela brutalidade e pelas ofensas corporais (Almeida, 1999). “A mulher é muito mais um objeto e propriedade, uma coisa à mercê deles e que, à face do direito e das conveniências, assim deve permanecer” (Almeida, 1999, p.228-229).

Contudo, segundo a revisão da literatura, a violência na intimidade já não é um fenómeno em que as vítimas são apenas as mulheres, colocando-as no papel de agressoras (Aldrighi, 2004; Caridade & Machado, 2006; Dobash & Dobash, 2004; Magdol et al., 1997; Oliveira, 2007; Oliveira & Sani, 2005; Straus, 2004; Ventura et al., 2013). Concluíram que as mulheres que assassinam agem por impulsividade, com violência, e possuem antecedentes criminais (Manita et al., 2009; Straus, 2005), ao contrário de outros autores que consideram que as agressoras femininas agem por autodefesa, retaliação, ou por atos de desespero após anos de vitimização (Almeida, 1999; Pais, 2010; Saunders, 2002; Straus, 2005).

Assim, existe um tipo de violência assimétrica na qual o sexo masculino é o único perpetrador, mas cada vez mais se defende um tipo de violência simétrica em que existem agressões mútuas (Archer, 2000; Dobash & Dobash, 2004; Heru, 2007; Lewis & Fremounw, 2001; Paiva & Figueiredo, 2004; Sarantakos, 1999; Straus, 2004; Straus & Medeiros, 2006; Straus & Ramirez, 2007; Whitaker, Haileyesus, Swahn, & Saltzman, 2007). No estudo de White e Koss (1991), 37% dos homens perpetuavam violência contra as suas companheiras, e 39% relataram ter sido vitimados pelas mesmas. Além disso, 35% das mulheres relatam ter perpetrado violência para com os seus companheiros, enquanto 32% considera-se uma vítima dos mesmos. No estudo de Straus (2004) é evidenciado que 25% dos homens e 28% das mulheres tinham

agredido os seus parceiros, 9% das quais (de ambos os sexos) graves. Estes dados demonstram a similaridade da violência segundo o sexo.

A baixa taxa de vítimas do sexo masculino deve-se à falta de denúncias, à vergonha, e à visão de masculinidade por parte da sociedade, uma vez que os homens têm maior poder sobre a companheira (Aldrighi, 2004). Outra justificativa é a providenciada por Sarantakos (1999), que refere que a violência não é um problema homogêneo, e que os homens que são vítimas tendem a ser desacreditados e pouco apoiados, sendo um fenômeno explicado pelo grande número de vítimas do sexo feminino, o que torna estes números menos significativos.

No que se refere aos métodos de matar o companheiro, de acordo com o estudo de Mize, Shackelford, e Shackelford (2008), os homens utilizam métodos que exigem proximidade das suas vítimas, como bater e estrangular, o que reflete a raiva e a espontaneidade dos assassinatos. Em contraste, as mulheres utilizam frequentemente armas pelo medo premeditado como autodefesa, de modo a diminuir as desvantagens físicas.

O homicídio é o tipo de crime em que existem menos variações espaciais, uma vez que estes não se concentram em áreas particulares. Contudo, são focalizados nas relações interpessoais visto que a maioria ocorre nas proximidades ou no interior da residência do ofensor (Pyle, 1976 cit. Davidson, 1981).

2.3. Dos Fatores de Risco ao Impacto na Vítima

Existem inúmeros fatores de risco associados à violência nas relações de intimidade, alguns já referenciados anteriormente, que elevam o potencial de ser vítima. Embora os fatores de risco sejam características associadas à probabilidade de um comportamento poder ocorrer, a sua presença não significa necessariamente que este ocorra (Magalhães, 2010; Stith, Smith, Penn, Ward, & Tritt, 2004).

A perspectiva da transmissão intergeracional da violência assenta na noção de aprendizagem social, na qual o indivíduo adquire comportamentos através da observação do ambiente em que se insere (Bandura, 1971). De acordo com esta perspectiva, os filhos que experienciam violência entre os pais são mais suscetíveis de desempenhar o mesmo papel futuramente, quer como vítimas, quer como agressores (Bandura, 1971; O'Keefe, 1998; WHO, 2014). Como defendido por Fritz, Slep, e O'Leary (2012), as mulheres que foram expostas a violência interparental, especialmente se o seu agressor era o pai e a vítima a mãe, apresentam

um risco elevado de ser vitimizadas. Esta teoria explica porque algumas mulheres que cresceram em um contexto abusivo tendem a escolher parceiros violentos e a tornar-se passivas perante a vitimização (Renner & Slack, 2004).

Segundo a investigação de Franklin (2010), os indivíduos que testemunharam violência entre os pais foram 1.9 vezes mais propensos a perpetuar qualquer tipo de abuso para com o parceiro íntimo. Assim como os indivíduos que sofreram de violência na infância, os quais apresentaram 2.1 vezes mais probabilidades de cometer agressões. Este estudo também concluiu que a idade e o emprego são fatores que influenciam, na medida em que quanto mais jovens e desempregados os indivíduos forem mais suscetíveis são de sofrer de violência (Franklin, 2010). Noutro estudo, realizado por Taft, Schumm, Marshall, Panuzio, & Holtzworth-Munroe (2008), constaram que a rejeição parental na infância está associada com a perpetuação de abuso psicológico e físico na idade adulta, e que a exposição à violência interparental está associado à perpetuação do abuso psicológico.

A falta de experiência, o aconselhamento pelo grupo de pares inexperientes, e a procura de independência são outros fatores de risco presentes, agravando-se quando confundidos atos violentos com amor, como é o caso do *stalking* e do ciúme excessivo (Callahan, Tolman, & Saunders, 2003; Matos, Machado, Caridade, & Silva, 2006). O isolamento social e as restrições económicas fazem com que o ofensor controle todos os movimentos da vítima proibindo-a de falar com os seus familiares e amigos. Esse controlo assume-se na forma de controlar o dinheiro da vítima e o acesso aos seus próprios bens (e.g., telefones, chaves), e faz com que o agressor seja a única pessoa com quem a vítima tenha contacto (Alpert, 2010).

Um outro fator de risco diz respeito ao poder exercido por um dos sexos em relação ao outro, o que aumenta significativamente a violência (Kaura & Allen, 2004). Quando se trata de violência verbal e emocional, muitas vezes resultado da disputa pelo poder, há uma tendência para aceitar ou minimizar este tipo de violência (Aldrighi, 2004; WHO, 2014). Um dos fatores mais comuns são as promessas de mudança, explicados à luz do ciclo da violência, em que a vítima tende a perdoar as agressões do parceiro convencidas que o ato não se voltará a repetir (APAV, 2015).

O estudo de Saúde e Estudo de Desenvolvimento em Dunedin analisou os fatores associados ao risco de um homem abusar o seu parceiro. Este estudo concluiu que nos fatores individuais, os homens são jovens, bebem demasiado, sofrem de depressão e/ou perturbações de

personalidade, têm um desempenho escolar baixo, nível socioeconómico baixo, e já testemunharam ou experienciaram um episódio de violência em criança. No que se refere aos relacionamentos são evidenciados conflitos e instabilidades conjugais, uma dominação masculina, baixos recursos económicos, e um funcionamento familiar pobre. O terceiro e o quarto fatores analisados foram os comunitários e os sociais, em que se constataram baixas intervenções comunitárias contra a violência doméstica, falta de normas sociais, e um meio social pobre (Heise & Garcia-Moreno, 2002).

Em um outro estudo de O’Leary (1999), centrando-se na violência física, constatou que os fatores de risco mais comuns eram os ciúmes, o consumo excessivo de álcool, a hostilidade, e os conflitos de comunicação. Defendem que a presença destes fatores aumenta o risco de efeitos negativos no relacionamento que, por sua vez, levam a uma agressão verbal que normalmente é precipitante para a agressão física.

Muitas vezes questiona-se a falta de denúncia das vítimas quando estas não sofreram de isolamento pelos companheiros. Existem vários fatores que explicam este fenómeno, nomeadamente: a) o medo do agressor pelo recurso de ameaças de morte para com a sua vida e a dos filhos ou familiares próximos; b) vergonha, por serem estigmatizadas como alguém fraco; c) receio de que as entidades de saúde e da justiça sejam incapazes de ajudar; d) as diferenças culturais, as barreiras linguísticas, e a orientação sexual são um entrave para explicar os atos abusivos e, muitas vezes, são alvo de discriminação por parte dos agentes ou dos médicos que os analisa (Alpert, 2010).

A vitimação acarreta consequências a nível psicológico, físico, emocional, e económico, a curto e a médio prazo (Magalhães, 2010). A gravidade destas consequências dependem do tipo e da duração da vitimação, do grau de relacionamento com o agressor, da idade da vítima, da sua personalidade, do nível de violência, e de ameaças sofridas (Magalhães, 2010). O impacto da violência para a vítima pode provocar: stress pós-traumático (Blasco-Ros et al., 2010; Callahan et al., 2003; Cortina & Kubiak, 2006; Taft, Murphy, King, Dedeyn, & Musser, 2005), baixa autoestima, depressão, ansiedade, perturbações da personalidade, dissociação (Blasco-Ros et al., 2010; Callahan, Tolman, & Saunders, 2003), ideação suicida (Branco, 2007; Borin, 2007), e tentativa de suicídio (Branco, 2007). Podem ocorrer, ainda, alterações no peso, na vida sexual, e reações corporais decorrentes das agressões (Alvim, 2005).

Parte II – Concetualização do Estudo

Capítulo III. Metodologia

3.1. Objetivos do Estudo

O objetivo geral desta investigação consiste na análise descritiva e exploratória de um homicida.

Os objetivos específicos que se propõem são: conhecer os antecedentes pessoais e familiares do indivíduo relacionando com a existência de fatores de risco, antecedentes de álcool ou de outras drogas, e existência de patologias mentais. E, ainda, conhecer a relação homicida-vítima, saber as motivações que originaram o crime, conhecer os instrumentos utilizados, quais os comportamentos posteriores ao homicídio, e perceber se este ocorreu de forma premeditada, ou não.

3.2. Escolha do Participante

Após a autorização do Sr. Diretor do EPSCB, Hernâni Vieira, para que pudesse realizar a minha pesquisa nesse estabelecimento, foi-me disponibilizada uma lista dos reclusos que cumpriam pena por homicídio. Procedi à leitura dos acórdãos, até à seleção e escolha do que considere mais desafiante, considerando os seguintes critérios de inclusão: ter cometido um homicídio, não ter participado em nenhum estudo semelhante, e possuir as condições físicas e psicológicas funcionais que permitissem a sua participação. Posteriormente foi marcada uma sessão com o recluso para assinar o contrato de confidencialidade e de participação no estudo, o qual foi prontamente aceite.

P. é um indivíduo de 28 anos, do sexo masculino, solteiro, e com o ensino secundário concluído. Cumpre uma pena de 18 anos de prisão efetiva pelo crime de homicídio qualificado contra a sua namorada.

3.3. Instrumentos Utilizados

3.3.1. Entrevista Semiestruturada

A entrevista é um processo de interação entre duas pessoas, no qual o entrevistador tem como objetivo obter informações por parte do entrevistado (Haguette, 2010). Iniciam-se de uma forma banal de modo a quebrar o gelo inicial para que o sujeito se sinta mais à vontade para responder às questões (Finch, 1984).

A entrevista semiestruturada consiste em uma série de perguntas pré-estabelecidas, que combina perguntas fechadas e abertas, complementadas por outras questões no decorrer da entrevista. Deste tipo de entrevista emergem informações de forma livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas (Fontana & Frey, 1994; Manzini, 1990/1991). É um instrumento qualitativo que permite analisar o conteúdo verbal e não verbal do sujeito (Lordello & Costa, 2014). Para este estudo foi utilizado o “Guião de Entrevista Clínica Psiquiátrica” de Almeida (2013).

3.3.2. Beck Depression Inventory (BDI)

O Inventário depressivo de Beck é constituído por 21 itens que traduzem 21 manifestações de depressão, e está organizado em seis parâmetros que avaliam sintomas depressivos do tipo cognitivo, motivacional, afetivo, delirante, físico, e funcional. Cada item contém quatro ou cinco afirmações que o sujeito tem de escolher consoante o seu estado atual (Maia, 2001).

3.3.3. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

O BSI é um instrumento que pode ser administrado a doentes do foro psiquiátrico, indivíduos perturbados emocionalmente, e à população em geral com idade mínima de 13 anos (Simões, Gonçalves, & Almeida, 2007).

É um inventário de autorresposta, no qual o indivíduo tem de escolher para cada item a resposta que melhor descreve a forma como aquele problema o afetou nos últimos sete dias, em uma escala tipo *Lickert* que varia entre “nunca” até “muitíssimas vezes”, sendo constituído por 53 itens (Canavarro, 1999).

Este instrumento permite avaliar em termos de nove de dimensões de sintomas psicopatológicos, nomeadamente: a somatização que reflete o mal-estar resultante da percepção do funcionamento somático; as obsessões-compulsões incluem as cognições, impulsos, e comportamentos que são experienciados como persistentes e aos quais o indivíduo não consegue resistir; a sensibilidade interpessoal centra-se nos sentimentos de inadequação pessoal, inferioridade, essencialmente quando comparadas com outras pessoas; a depressão que está representada pelos sintomas de afeto e humor disfórico, perda de energia vital, falta de motivação e de interesse pela vida; a ansiedade inclui indicadores gerais como o nervosismo e a tensão e

sintomas de ansiedade generalizada e ataques de pânico; a hostilidade inclui pensamentos, emoções, e comportamentos inerentes ao estado afetivo negativo da cólera; a ansiedade fóbica como uma resposta de medo persistente que no extremo conduz ao comportamento de evitamento; a ideação paranoide é um modo perturbado de funcionamento cognitivo caracterizado por um pensamento projetivo, hostilidade, suspeição, grandiosidade, egocentrismo, medo da perda de autonomia e delírios; por fim, o psicoticismo abrange os itens indicadores de isolamento e de estilo de vida esquizoide, sintomas primários de esquizofrenia como alucinações e controlo de pensamento. Para além destas nove dimensões, este inventário avalia índices globais, através de três dimensões, que são avaliações sumárias de perturbação emocional (Derogatis, 1982 citado por Simões, Gonçalves, & Almeida, 1999).

3.3.4. Psychopathy Checklist Revised (PCL-R)

A PCL-R é uma escala criada por Robert Hare para avaliar a psicopatia, que se baseia em uma entrevista semiestruturada que segue uma sequência de acontecimentos de vida do sujeito, desde a história escolar, história e objetivos profissionais, situação financeira, saúde, vida familiar, relacionamento interpessoal e sexual, consumo de drogas, comportamento antissocial na infância, adolescência e na fase adulta, e por fim, questões gerais (Abrunhosa, 1999).

Este instrumento é composto por 20 itens em uma escala que varia 0 a 40 pontos (Forth, Brown, Hart, Hare, & 1996), e é composto por dois fatores correlacionados. Um dos fatores engloba oito itens e reflete os traços de personalidade e, um segundo factor, que se refere ao estilo de vida antissocial, com nove itens. Existem, ainda, mais três itens que por não atingirem a saturação de .40, que não pertencem a nenhum fator. Os itens são cotados com 0 se não se aplicam, com 1 se só se aplicam parcialmente, e com 2 se aplicam-se na globalidade. Quanto aos resultados, considera-se que o indivíduo não é psicopata se pontuar menos de 20 pontos, é considerado moderadamente psicopata se pontuar entre 20 a 29, e psicopata se pontuar acima dos 30 pontos (Vieira, 2010).

A psicopatia descreve sujeitos com comportamentos violentos e criminosos, que não demonstram remorso nem empatia pelas vítimas (Costa, 2013). É considerada a alteração de personalidade mais grave, visto que a maioria dos sujeitos são responsáveis pelos crimes mais violentos e apresentam maiores índices de reincidência (Ambiel, 2006). Embora a psicopatia seja

mais frequente nos homens, ela também afeta as mulheres com características diferentes e menos específicas (Moreira et al., 2014).

3.3.5. Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos (WAIS-III)

A WAIS-III contém um total de 14 subtestes, sete de subescala verbal e outros sete de subescala de realização, sendo administrados alternadamente, para que o sujeito mantenha o interesse e a atenção. A administração dos 11 subtestes obrigatórios demora aproximadamente entre 60 a 90 minutos (Wechsler, 1997).

É um instrumento de avaliação de inteligência que permite ser utilizado para orientação vocacional, avaliação das dificuldades de aprendizagem, ou para identificar sujeitos sobredotados, sendo uma amostra da aferição representativa da população portuguesa incluindo sujeitos de diferentes níveis intelectuais. Foi desenvolvida para avaliar sujeitos com idades compreendidas entre os 16 e os 90 anos de idade (Wechsler, 1997).

Capítulo IV. Estudo de Caso

4.1. Antecedentes Familiares

O agregado familiar de P. era constituído pelos seus pais que casaram com 22 anos, após um namoro de cerca de dois anos. Viveram em casa dos avós paternos depois do casamento até P. ter 3 anos de idade, referindo que foi um filho muito desejado.

O seu pai encontra-se atualmente desempregado, fruto de despedimentos em massa, em uma empresa de cimento. Descreve o pai como “tímido, reservado, conservador” salientando que “seguia as tradições”.

A mãe é professora do ensino básico e é caracterizada como “dá-se com toda a gente, tem muitos amigos, é humilde, amável e meiga”.

Relativamente a problemas de saúde P. refere que o pai tem “bicos de papagaio”, ou seja, sofre de osteofitose, a mãe possui “miomas no peito” que é o crescimento benigno da mama, e a avó paterna sofre de alzheimer.

4.2. Antecedentes Pessoais

Relativamente à sua infância considera-se um rapaz “rebelde mas obediente”. Tinha muitas discussões com o pai devido ao seu modo de vestir, ao seu penteado, e ao dinheiro que gastava. Considera que o seu pai era “bastante controlador” e que tinham “personalidades iguais”, explicando que eram ambos impulsivos e controladores. A mãe era mais afetuosa e o pai compensava com prendas. Nunca lhe bateram. Quando ia às compras com o pai e desejava algo que lhe era negado fazia birras e falava alto até que o pai com vergonha cedia. A mãe impunha-se e mantinha a sua palavra, segundo P. “ela ralhava de uma forma meiga, mas que era impossível fazer birra”.

Dos 3 aos 10 anos frequentou um colégio de freiras. Até ao seu ingresso na escola, estava inscrito no infantário, e posteriormente ia, após as aulas, para atividades de tempos livres (atl), que o ajudavam a realizar os trabalhos de casa. Era obrigatório ir à missa, utilizar bibe, e cumprir os horários. Sentia-se confortável com as regras. Praticou natação dos 6 aos 12 anos e frequentou os escuteiros dos 8 aos 15 anos.

O seu percurso escolar iniciou-se aos 6 anos em uma escola perto de casa. Refere ter sido sempre bom aluno. No primeiro dia de aulas foi com a mãe e sentiu que, pela primeira vez, podia conviver com alguém. Era tímido e introvertido, mas um pouco rebelde, entrando em algumas

partidas junto dos colegas. Contudo não gostava de ser contrariado.

Os seus amigos eram o F. e o V., e P. imitava este último. À exceção destes dois amigos, sentia-se afastado pelos rapazes, especialmente em relação ao futebol, sendo o último a ser escolhido ou era, mesmo, excluído. Nesses momentos sentia raiva e vontade de agredir, acabando por chorar. Devido a estes acontecimentos integrou-se no grupo das raparigas que caracteriza como “mais fácil de integrar”.

Refere que uma vez a professora lhe deu uma bofetada por ter escondido uma borracha do colega, mas os pais não tomaram conhecimento. Foi atropelado quando foi à mercearia ficando três meses em um hospital. Sentiu-se angustiado por apenas o seu vizinho e a professora o terem ido visitar.

No 3.º ano ganhou o tique de abanar a cabeça para a frente e para trás e fazia sons de rato, involuntariamente. Foram desaparecendo com o tempo. Não o incomodavam porque não reparava que os fazia.

Ia de manhã para a escola e depois para o colégio das irmãs onde fazia os trabalhos de casa. A mãe ia buscá-lo às 5h30. Excepcionalmente, quando os pais ficavam a trabalhar mais tempo, jantava no colégio. Quando chegava a casa, brincava na rua com os vizinhos “andar de bicicleta, jogar à bola, às escondidas”.

A hora do jantar era às 20h da noite. A mãe cozinhava, embora considere o pai um excelente cozinheiro, mas este só o pratica ao fim-de-semana. Não conversavam muito enquanto comiam, prestando atenção à televisão. No fim da refeição, a mãe arrumava e o pai, geralmente, trabalhava “levava trabalhos para terminar em casa”. Raramente ajudava nas tarefas domésticas. Depois via TV e jogava consola. Às 21h30 a mãe ia para o seu quarto até adormecer porque tinha medo do escuro. Dormiu na cama dos pais até aos 12 anos, sempre que tinha pesadelos, ou quando um dos progenitores se ausentava.

Nas férias e nos tempos livres passeava com os pais. Quando estes tinham de trabalhar ia para o colégio. Mas era raro, uma vez que a progenitora sendo professora auferia das mesmas férias “almoçávamos fora quase todos os domingos e íamos à Guarda ou a Viseu”.

Do 5.º ao 9.º ano frequentou uma escola que ficava a 5 minutos de carro de sua casa. Gostava das disciplinas de geografia e de E.V.T, salientando que desenha muito bem, “é um dom”. Só gosta de ler banda desenhada. Sempre teve boa relação com os professores. Com os colegas sente que sofreu de *bulling* porque gozavam com a sua aparência “vestia-me de forma

diferente, mas o que chocava mais era o cabelo”, com o seu sotaque “sopinha de massa”, e chamavam-lhe de homossexual por integrar o grupo das raparigas. O rapaz que considerava como o “pior” dava-lhe cachaços e chamava-lhe “cola” quando se juntava aos rapazes.

Teve o primeiro telemóvel no 5.º ano salientando que “era o primeiro a ter tudo”. Experimentou o tabaco com uma das melhores amigas, que já era fumadora, mas não gostou, não tendo fumado mais.

Quanto a relações amorosas P. refere que deu os primeiros “beijinhos” no infantário, mas a “primeira curte” foi com a irmã da sua melhor amiga quando tinha 15 anos. Quando se apaixonava por alguém, primeiro remoía o assunto e depois é que contava e chorava sempre que era rejeitado.

No mesmo ano apagava e acendia as luzes duas vezes. Associa os números ímpares a acontecimentos negativos e os pares a positivos. Quanto à roupa só a veste uma vez, e só a repete se não acontecer nada de negativo. “Por exemplo, ia na rua e caía, já não volto a vestir a roupa”. O mesmo acontecia com as ruas, não voltando a passar por elas. Questionado se alguma das ruas fosse perto de casa como faria, o recluso responde que como tinha mesmo de passar tentava ir por outro caminho nesse dia, mesmo que fosse uma das ruas negativas.

Justifica os seus tiques com a leitura do livro de S. Cipriano onde refere que o leu (algumas páginas) e que o seu quarto ficou amaldiçoado. Durante o período que residiu em casa dos pais, teve necessidade de mudar-se para o quarto de hóspedes. Foi acompanhado por vários psiquiatras ao longo do tempo, mas nunca desabafou com estes.

No 10.º ano mudou de escola e foi residir para uma residencial. Os pais não concordaram com esta decisão, uma vez que existia uma escola com o mesmo curso perto de casa. Contudo, devido à insistência de P., apoiaram a sua decisão. Residiu na residencial aproximadamente 6 meses, que albergava 30 pessoas. Nesta residencial teve um fugaz relacionamento com uma das companheiras que durou cerca de um mês. Permaneceu nesta casa durante meio ano porque demorava cerca de 30 minutos a chegar à escola. Mudou-se para casa de uma senhora que alugava quartos e lhe fazia a comida. Esta ficava a 5 minutos da escola, a pé, e tinha 4 quartos e uma casa de banho partilhada. Neste ano frequentou o curso de ciências e tecnologias e na escola teve os mesmos problemas de socialização, chorando, e discutindo com os pais “descarregava neles”.

A primeira namorada foi a vítima (X), na altura com 14 anos, e P. com 17 anos. Esta

pediu a uma amiga que os apresentasse, e as conversas continuaram na internet. O primeiro encontro foi constrangedor porque a mãe desta estava com ela, mas após conhecer a senhora foram para o parque da cidade namorar. Descreve o primeiro momento que viu X. como sendo uma menina muito bonita, morena, e de caracóis, “é o oposto do que eu via no espelho” (referindo-se à aparência de P. visto que ela era morena e ele loiro), era amiga, fazia muitas surpresas, era meiga, ciumenta, e extrovertida. A relação durou 4 meses e terminou uma semana após terem relações sexuais pela primeira vez. Descreve que o momento ocorreu no quarto alugado em casa da senhora e que X. ficou cheia de sangue (ele entrou em pânico e ela ria-se).

No dia em que terminaram o namoro (uma semana depois), P. e X. tinham combinado um encontro com as suas mães para que se conhecessem. A mãe de P. não gostou que a mãe da vítima tivesse tatuagens e *piercings*, nem de saber que o padrasto de X. tinha falecido há cerca de 3 meses devido à sua ligação com o consumo excessivo de drogas. Perante esta desaprovação, P. utilizou como pretexto para terminar.

No 11.º ano foi residir para um apartamento que albergava estudantes. Neste ano reprovou e, com receio das represálias dos pais, entrou em um autocarro e parou na última estação, ficando sentado na paragem do autocarro até anoitecer. Começou a chorar e foi socorrido por um casal que passava no momento e lhe perguntou o que tinha acontecido, ao que respondeu que os pais o tinham expulsado de casa. O casal levou P. até ao aparthotel em que estava hospedado, no qual permaneceu durante dois dias, momento em que a polícia o encontrou devido à melhor amiga contar aos pais o seu paradeiro.

Uma semana depois do término do seu namoro, iniciou um relacionamento com G. que frequentava a mesma escola e andava no 10.º ano, um ano a menos que P. Morava perto da sua casa e iam muitas vezes juntos para a escola. Caracteriza-a como “boa onda”, muito extrovertida, com sentido de humor, com os mesmos gostos musicais. A nível físico era magra e morena. A relação durou cerca de 4 meses tendo terminado dias depois de terem tido relações sexuais. Quanto a este facto salienta que após as relações sexuais perdia o interesse na pessoa, como se tivesse atingido o objetivo. Acabou o namoro em frente de todos os amigos dizendo “não quero namorar mais contigo, conheci outra pessoa”.

No mesmo dia iniciou um relacionamento com a L. (3 anos mais nova) em um encontro preparado por P., levando-a para umas termas. Conheceu-a através das redes sociais (hi5), esta frequentava um colégio. Era morena, tinha cabelos ondulados, “tinha um corpo perfeito e um

rabo grande”. Contudo, era mais reservada, mas gostava de ser extrovertida. O relacionamento durou cerca de um ano e os seus pais gostaram muito dela. Questionado pelo facto de ter continuado as relações sexuais por mais do que uma vez, afirma que a L. tinha a ideia de “só depois do casamento” o que aumentou o seu desejo. Tem um complexo com o seu corpo, referindo que se não tivesse a depilação do peito realizada não retirava a camisola. Um dia L. foi visitar um amigo que se encontrava em casa doente e o P. invadiu a casa do rapaz, empurrando L. exigindo explicações. Devido a esta crise de ciúmes L. acabou o relacionamento. Este facto mexeu consigo o que o fez pedir desculpa, sentindo-se rejeitado por ter sido a rapariga a terminar. Um dia em que L. se encontrava doente, P. foi visitá-la e tiveram relações sexuais, o que originou uma gravidez e, posteriormente, um aborto.

Após este relacionamento, P. voltou a namorar com X. até ao momento do crime. Este relacionamento foi marcado por discussões, ciúmes, e traições. Refere que na maioria das vezes não tinha remorsos, mas tinha medo de ser descoberto. Afirma ser manipulador e recorrer a agressão psicológica porque gostava de ver X. sofrer por ele.

No 12.º ano não conseguiu realizar todas as disciplinas, pelo que a Diretora de turma aconselhou P. a estudar à noite e a fazer o curso de técnico de laboratório nível 4, com a duração de 1 ano e meio. Durante este período iniciou o seu percurso laboral, onde teve uma experiência no *MacDonald's* durante 15 dias, aos 18 anos. Refere que se despediu porque não gostava de ficar com o cheiro a fritos, uma vez que a sua função era fritar batatas.

Posteriormente, trabalhou como administrativo em uma empresa, e tinha como função registar o que os eletricitistas utilizavam nas reparações. Salienta que bateu os recordes da empresa em pouco tempo. Este emprego foi recomendado pela mãe da vítima e esta também foi à entrevista e ficou selecionada. Trabalhou durante 1 ano, tendo de se despedir devido à sua entrada na faculdade.

Ingressou na faculdade de engenharia do ambiente onde permaneceu até à sua reclusão. Refere que não era o curso que desejava mas que o escolheu porque já tinha equivalências da formação anterior. Salienta que o curso que ambicionava era Design e Multimédia.

Teve o seu primeiro carro aos 18 anos, um Renault Clio azul e, mais tarde, um Peugeot 306, ambos oferecidos pelo pai. O seu percurso foi marcado por mais de 30 acidentes, sempre culpa sua.

4.3. História dos Comportamentos Problemáticos

Como foi referido anteriormente, P. teve vários relacionamentos instáveis, marcados por discussões, agressões psicológicas, ciúmes, e traições. Embora fosse tímido conseguia conhecer e envolver-se com raparigas facilmente.

A sua relação com a vítima foi sempre instável, admitindo que a traía inúmeras vezes e que o seu único receio era ser descoberto, mencionando ter remorso apenas nas primeiras vezes. Foi mantendo este relacionamento desde o primeiro namoro até à sua reclusão, sendo que no tempo que namorava com outras raparigas, traía-as com X. Apesar destas traições, considera o ciúme por parte da vítima como excessivo, visto que esta controlava o seu telemóvel sempre que podia. Contudo, admite que fazia o mesmo e que discutia frequentemente quando X. alterou o seu modo de vestir, por considerar que era um estilo provocador (e.g., saias e camisolas mais curtas). Em uma altura em que terminaram o namoro, pouco tempo antes do crime, X. envolveu-se com um rapaz, acontecimento que considera marcante, por considerar uma traição. A partir deste episódio os ciúmes e as desconfianças agravaram-se de ambas as partes. Embora nunca se tenham agredido fisicamente, revela que era manipulador e gostava de ver X. sofrer, utilizando o facto de esta gostar muito dele e que por isso podia fazer o que quisesse, que teria sempre a possibilidade de voltar a namorar com ela.

Quanto às relações sexuais, afirmou que sempre teve complexos com o seu corpo, achando-se gordo, e com pelos no peito, admitindo que muitas vezes durante o ato não retirava a camisola. Justifica o término dos namoros após as primeiras relações sexuais como já tendo atingido o seu objetivo, como se não pudesse acontecer nada de novo posteriormente. Com L. acrescenta que foi diferente por esta ser atrevida e ter a ideia de só poder ter relações após o casamento, o que o estimulou a contrariar esta ideia.

4.4. Análise do Estudo do Sujeito

4.4.1. Exames que lhe foram efetuados no Âmbito Pericial

De acordo com os relatórios periciais, P. em 2010 foi diagnosticado com personalidade *borderline*, revelando personalidade imatura, marcada instabilidade emocional, passagem ao ato, e risco de suicídio elevado. Segundo a DSM-5 (2013), a perturbação de personalidade *borderline* caracteriza-se por um padrão invasivo de instabilidade nos relacionamentos interpessoais, de auto-imagem e afetos, e impulsividade marcada, a partir da idade adulta e presente em uma

variedade de contextos, indicado por cinco (ou mais) dos seguintes itens: 1) esforços frenéticos para evitar o abandono real ou imaginado; 2) um padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos, caracterizado pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização; 3) uma perturbação da identidade: acentuada e resistente da auto-imagem ou sentimento de auto instável; 4) impulsividade em pelo menos duas áreas potencialmente prejudiciais à própria pessoa, como o sexo, abuso de substâncias, direção imprudente, comer compulsivamente; 5) recorrente comportamento suicida, gestos ou ameaças, ou comportamento auto-mutilante; 6) a instabilidade afetiva devido a uma acentuada reatividade do humor; 7) sentimentos crônicos de vazio; 8) ser impróprio, ter raiva intensa ou dificuldade em controlar a raiva; 9) transitória, ideação paranoide ou severos sintomas dissociativos relacionada ao stress.

Em 2014, a técnica de reeducação de P. referiu que este apresentava traços obsessivos, pautados por acentuada rigidez cognitiva, demonstrando episódios de baixa tolerância à frustração e contrariedade. No mesmo ano, foi analisado por um perito do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses como um indivíduo bem orientado na dimensão temporal e na vertente espacial. Considerou P. lentificado, com sinais evidentes de impregnação medicamentosa e com atenção fácil de captar e de manter. Apresentou-se com aspecto geral e um estado de nutrição bom, estado de higiene pessoal cuidado e um discurso lógico e coerente, semanticamente adequado e sem incorreções. As suas funções mnésicas estavam nuclearmente conservadas e as intelectuais apontavam para uma dotação intelectual normal. Do contacto foi captada: ansiedade e retração, impulsividade agressiva contida e amortecida pela medicação instituída. Apresentou um humor de tonalidade sub-depressiva, uma capacidade de abstração e de avaliar a ilicitude dos seus atos e de se determinar de acordo com os mesmos. Em uma impressão global foi referida uma personalidade dotada intelectualmente, instável emocionalmente, com uma dimensão explosiva agressiva atualmente contida, e controlada pela medicação. Posto isto, foi diagnosticado com a perturbação de personalidade anormal psicopática com acentuação dos traços anormais explosivos e de sintomatologia compatível com perturbação depressiva reativa de evolução prolongada.

A perturbação de personalidade anormal psicopática, com acentuação de traços Anormais explosivos (CID 9 301.3, 1991) revela-se através de uma personalidade mal estruturada, predisposta à desarmonia intrapsíquica, que tem menos capacidade que a maioria dos membros da sua idade, sexo, e cultura para adaptar-se às exigências da vida social, com situações que

abrangem padrões de comportamento profundamente arraigados e permanentes, manifestando-se como respostas inflexíveis a uma ampla série de situações pessoais e sociais, sendo que representam desvios extremos ou significativos do modo como o indivíduo médio, em uma dada cultura, percebe, pensa, sente e, particularmente, se relaciona com os outros. Tais padrões de comportamento tendem a ser estáveis e a abranger múltiplos domínios de comportamento e funcionamento psicológico. Eles estão frequentemente, mas não sempre, associados a graus variados de angústia subjetiva e a problemas no funcionamento e no desempenho sociais. Ainda que apresentem padrões muito diferentes, a característica essencial revela-se em um persistente menosprezo e violação dos direitos dos outros, onde a fraude e a manipulação em regra estão presentes, com início na infância ou na adolescência precoce e continuidade na idade adulta (perturbação de comportamento com características específicas, quais sejam a agressão a pessoas e a animais, destruição de propriedade, fraude ou roubo ou violação séria das normas). Os pacientes desta doença, por seu turno, tendem a ser irritáveis, agressivos podendo envolver-se repetidamente em confrontos físicos ou cometer atos de violência física, demonstram um desprezo irrefletido pela sua própria segurança e pela dos outros, ao que muitas vezes se mostra associada a problemática de toxifilia. Por seu turno, associada, existe sintomatologia compatível com Perturbação Depressiva Reativa de evolução prolongada (CID-9 309.1, 1991). Trata-se de um estado entristecido de humor que se instala à raiz de eventos dolorosos (como divórcio, separação dos pais, morte de pessoa chegada, doenças ou acidentes graves em si próprio ou em membro da família, abuso ou abandono, perda do emprego, isolamento, mudanças ambientais bruscas, término de namoro, reprovação escolar ou em concursos, desastres económicos, etc.). Em geral, as depressões reativas são de duração e intensidade proporcionais aos acontecimentos desencadeantes e respondem em certa medida aos esforços alentadores das demais pessoas ou do ambiente, e embora possam afetar diversas funções psicológicas, como o sono e o apetite, por exemplo, geralmente não chegam a comprometer mais profundamente o funcionamento genético.

Resulta, da matéria dada como provada, que foi diagnosticado ao recluso situação de saúde mental – com enquadramento em situação de anomalia psíquica – que lhe sobreveio em momento posterior à prática dos factos ilícitos, sendo que tal quadro de saúde, ainda que o mantenha imputável, tem como consequência que o recluso necessite sempre de ser continuamente acompanhado pela psiquiatria e da toma regular de adequada medicação.

Em 2015, foi diagnosticado pelo psiquiatra do estabelecimento prisional com perturbação

antissocial, devido à ocorrência de períodos marcados por desrespeito pelas regras da instituição e ideação autodestrutiva, situação que já se encontra contida. Segundo os critérios de diagnóstico, presentes na DSM-5 (2013), a perturbação antissocial da personalidade caracteriza-se como um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros, ocorrendo desde os 15 anos de idade, em que deve estar presente pelo menos três dos seguintes itens: 1) falta de conformidade às normas sociais com relação a comportamentos lícitos; 2) iludindo pela mentira repetida, uso de pseudónimos, ou enganando os outros para lucro pessoal ou prazer; 3) impulsividade ou falha em planear com antecedência; 4) irritabilidade e agressividade, indicadas por brigas ou agressões físicas repetidas; 5) desrespeito imprudente pela segurança própria ou outros; 6) irresponsabilidade consistente, indicada por falhas repetidas para manter consistente comportamento trabalho ou honrar obrigações financeiras; 7) falta de remorso, indicada por indiferença ou racionalização de ter ferido, maltratado ou roubado de outra.

4.4.2. Acórdão do tribunal

Segundo os factos provados, P. e a vítima X., no mês de novembro, encontraram-se por volta das 19 horas e 12 minutos, e ficaram a conversar durante algum tempo, até que se dirigiram para um pinhal, local que habitualmente frequentavam, num automóvel dirigido por P. Enveredaram por um caminho de terra batida e permaneceram, durante algum tempo, no interior do veículo a conversar.

A determinada altura gerou-se entre ambos uma discussão no decurso da qual voltaram a aflorar as infidelidades temporárias de ambos, durante a qual a vítima manifestou o seu interesse em pôr termo à relação entre eles, tendo tal discussão prosseguido no exterior do veículo depois do arguido e de X. terem saído do habitáculo do mesmo, o qual ficou com os respetivos faróis acesos e com o motor em funcionamento.

Inconformado com a decisão manifestada por X. no sentido de terminar o namoro entre eles, P. foi buscar à mala do carro uma marreta em ferro. Munido da mesma, P. aproximou-se de X., a qual se virou de costas para o arguido e cruzou os braços à frente do corpo da mesma, depois de se aperceber do referido instrumento nas mãos daquele.

De seguida, mantendo-se X. na referida posição, P. desferiu, de cima para baixo, pelo menos três violentas pancadas, seguidas umas das outras, com a parte metálica sobre a cabeça e a

face daquela. Tais lesões foram causa direta e necessária da morte de X. que viria a falecer antes das 2h00.

Após constatar que acabara de matar a vítima, P. deixou a arma no interior do mato existente no local e arrastou o corpo de X. para o interior do seu veículo. Conduziu até uma barragem, acabando por fazer precipitar o carro em uma ravina a fim de eliminar os vestígios da sua atuação e de fazer crer que tinham sido vítimas de sequestro, seguido de homicídio da vítima e ocultação de cadáver, a fim de iludir as autoridades sobre as suas responsabilidades.

De salientar, que no decorrer das sessões em que foi pedido a P. para relatar o episódio do crime, este acrescentou o facto de ter pensado em cometer suicídio, pensando em cair na ravina dentro do automóvel, com medo das consequências do seu ato, mas que não teve coragem para o consumar. Acrescenta que após a ocultação das provas dirigiu-se a um bar perto da zona, descalço, e fabricou uma história de que tinham sido alvos de um assalto de *carjacking* assalto, no qual a vítima tinha sido raptada.

4.5. Resultados dos Testes

4.5.1. BDI

Neste inventário de depressão P. obteve sintomatologia de humor depressivo moderado com uma pontuação de 25 pontos, sendo que a pontuação da escala varia de 20 a 28.

Segundo a DSM-5 (2013), a depressão moderada consiste em um período de pelo menos duas semanas em que existe ou humor depressivo ou perda de interesse em quase todas as atividades. O indivíduo tem, ainda, de apresentar quatro sintomas dos seguintes: 1) humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias; 2) acentuada diminuição do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia, quase todos os dias (indicado por relato subjetivo ou observação). 3) alterações no peso (perda ou aumento); 4) insónia ou hipersónia quase todos os dias; 5) agitação ou lentificação motora; 6) fadiga ou perda de energia quase todos os dias; 7) sentimentos de desvalorização, culpa excessiva ou inapropriada; 8) capacidade diminuída de pensar ou concentrar, ou indecisão, quase todos os dias; 9) pensamentos de morte recorrentes, ideação suicida, tentativa de suicídio ou um plano específico para cometer suicídio.

4.5.2. BSI

Nesta escala, constituída por nove dimensões, P. encontra-se acima da média em oito dimensões (excluindo-se somatização) sendo que sete (excluindo-se obsessões-compulsões) constituem perturbação emocional.

De acordo com a sintomatologia apresentada, P. é um indivíduo que tem necessidade de verificar permanentemente e, de forma irresistível, os seus comportamentos (obsessões-compulsões). Quando é comparado a outras pessoas sente-se inferiorizado (sensibilidade interpessoal), achando-se sem valor e com pouca esperança perante o seu futuro (depressão), sentindo-se frequentemente nervoso, com medo e em estado de tensão (ansiedade e ansiedade fóbica). P. refere irritar-se com facilidade, e entrar facilmente em discussões que por vezes leva a ter impulsos de bater e ofender (hostilidade). Não confia na maioria das pessoas, tem a impressão que os outros falam de si (ideação paranoide) e mesmo estando rodeado de pessoas sente-se sozinho (psicoticismo).

4.5.3. PCL-R

Neste teste P. obteve um score de 23 pontos, que corresponde a um valor moderado de psicopatia. Esta pontuação foi obtida através dos pontos atribuídos nos diferentes fatores que compõem o instrumento.

O primeiro fator designa-se de interpessoal no qual o indivíduo pontuou 6, tendo sido atribuídos 2 pontos na faceta de loquacidade, uma vez que durante as entrevistas demonstrava uma preocupação exagerada do seu desempenho, tentando ler os apontamentos, e apresentava uma postura colaborante. O item de estilo manipulativo também foi cotado com 2 pontos devido às suas constantes traições, à falta de remorso pelas vítimas e por gostar de ver os outros sofrerem por si. Nos outros dois itens, sentido grandioso do valor de si próprio e de mentira patológica, o indivíduo foi pontuado com 1, uma vez que mentia às suas namoradas, fabricava histórias para possíveis acontecimentos quando era descoberto e atribuía a culpa dos seus atos aos outros. P., embora reconheça que o facto de estar condenado é uma consequência negativa, não vê o seu futuro afetado negativamente afirmando que terá sempre a ajuda dos pais.

No segundo fator, que corresponde à afetividade, foi cotado com 5 pontos, tendo sido atribuídos 2 pontos à ausência de remorsos ou sentimentos de culpa, visto que admite raramente ter sentido remorsos pelos seus atos e que o seu único receio é ser descoberto nas suas mentiras

ou ações, preocupando-se apenas consigo próprio. Contudo, quanto ao crime assume que está arrependido dos seus atos. Os itens superficialidade afetiva e insensibilidade foram cotados com 1 ponto devido às suas traições frequentes e à falta de preocupação pelos sentimentos da outra pessoa, admitindo que gostava de a ver sofrer por si. No último item deste fator encontra-se o não acatamento de responsabilidades pelas suas ações em que foi pontuado com 1. Embora tenha assumido o seu crime, inicialmente fabricou uma história em que ele e a vítima tinham sido alvos de um assalto de *carjacking*, no qual a vítima tinha sido raptada.

O terceiro fator avalia a faceta antissocial do indivíduo, no qual este pontuou cinco. P. obteve uma cotação de 2 pontos no item estilo parasita, uma vez que apesar de ter trabalho, sempre foi dependente economicamente dos progenitores. No item necessidade de estimulação foi cotado com 1 por não gostar de ter trabalhos que considera desinteressantes ou monótonos. Quanto à impulsividade foi atribuído 1 ponto por, muitas vezes, agir sem pensar, envolvendo-se em conflitos com os companheiros de reclusão. A ausência de objetivos realistas a longo prazo mereceu 1 ponto pelo facto de os objetivos futuros serem pouco estruturados, sabendo apenas que irá para casa dos pais.

No fator quatro, correspondente ao estilo de vida, P. teve apenas dois pontos, resultado do item deficiente controlo comportamental, uma vez que se enerva facilmente, admitindo que no dia do crime não conseguiu controlar o seu comportamento agressivo. Quanto ao comportamento sexual promíscuo foi pontuado com um e com dois pontos no item relacionamentos conjugais numerosos e de curta-duração devido aos vários relacionamentos que experienciou.

4.5.4. WAIS-III

A WAIS-III é um teste que avalia a inteligência. É composto por subtestes verbais e de realização, em que é possível constatar pontos fortes e fracos.

O Quociente de Inteligência (QI) de P. foi de 103 pontos, obtendo uma pontuação semelhante nas escalas verbal e de realização. Segundo a classificação qualitativa do manual, o indivíduo apresenta um QI dentro da média.

De salientar que este teste permite avaliar os pontos fortes e fracos do sujeito, pelo que P. sobressaiu-se nas competências de Vocabulário, Semelhanças, Complemento de Gravuras e no subteste de cubos. Os pontos fracos foram nos subtestes de Disposição de Gravuras, Aritmética, e na Pesquisa de Símbolos.

4.6. Discussão

Nesta parte serão apresentados e discutidos os objetivos propostos anteriormente, obtidos através da recolha de dados e dos instrumentos utilizados. De modo a corroborar, ou não, a nossa análise, tivemos por base os dados recolhidos pela revisão da literatura.

Dos fatores de risco inerentes à violência nas relações de intimidade concluímos que P. insere-se em um nível socioeconómico médio, sem existência de consumos de drogas nem de álcool, e com um desempenho escolar satisfatório. Durante o seu percurso desenvolvimental, não experienciou violência interparental, mantendo uma relação de proximidade com os progenitores. Contudo, tendo em conta este estudo consideramos que existem outros fatores de risco, nomeadamente, o dualismo do pai em ser demasiado protetor e controlador, e o fato de ser uma criança mimada, no sentido de receber tudo o que deseja.

Com base nos resultados dos instrumentos utilizados, verificámos que P. apresenta uma sintomatologia de humor depressivo, valor moderado de psicopatia, e perturbações emocionais em sete dimensões (sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, ansiedade fóbica, hostilidade, ideação paranoide, e psicoticismo). Para além destes resultados constatámos, segundo os relatórios periciais e da técnica de reeducação, que P. foi diagnosticado com perturbação de *borderline* e perturbação antissocial.

Creemos que as suas relações promíscuas com a utilização recorrente de mentiras para sustentar as suas traições, a falta de remorso, a agressividade, e o carácter impulsivo são fatores que demonstram que P. estava a desenvolver a perturbação antissocial, mas que esta só foi diagnosticada após a reclusão. Estas conclusões aplicam-se, de igual modo, à perturbação de personalidade *borderline*, uma vez que P. apresenta durante a sua infância e adolescência um desconforto com a sua autoimagem, considerando-se gordo, fazendo vários esforços para mudar o seu corpo. E, ainda, denota-se uma dificuldade em controlar a raiva (e.g., evidente quando menciona as discussões que tinha com os pais e com as namoradas), insensibilidade e falta de respeito para com os outros.

Magalhães (2010) caracteriza os agressores como, predominantemente, do sexo masculino, jovens, com doença física ou mental, personalidade imatura e impulsiva, baixa tolerância às frustrações, baixa autoestima, excessiva ansiedade, dependência de substâncias, baixos recursos económicos, vida profissional intensa que dificulta o estabelecimento de relações

positivas, experiências de violência na infância (Magalhães, 2010). P., à exceção dos últimos quatro fatores, apresenta as restantes características.

A relação com a vítima foi pautada por inúmeras discussões, ciúmes, traições, e violência psicológica, nomeadamente através do controlo do telemóvel, do sofrimento intencional causado, e do controlo sobre o modo de vestir de X. Apesar do conflito evidente nesta relação, considerámos que P. tem presente o conceito de intimidade na medida em que partilhou de forma recíproca elementos privados de si próprio com as suas namoradas, embora não compreenda todas as implicações do que a intimidade acarreta. Considera-se que segundo a operacionalização de intimidade proposta por Orlofsky (1993), P. enquadra-se no pseudo-íntimo, que caracteriza os indivíduos como superficiais e narcisistas que, mesmo mantendo uma relação aparente, são incapazes de compreender as implicações da intimidade.

Dos vários tipos de violência existentes, concluímos que a agressão psicológica é a que acarreta um maior impacto para a vítima devido: à compreensão tardia do seu papel de vítima, às consequências que desta advêm, que persistem no tempo mesmo após a cessação da violência, e à dificuldade de provar estas agressões. Como revisto na literatura, durante muito tempo, existiu uma dominação do sexo masculino para com o sexo feminino autorizada socialmente, só sendo consideradas as agressões excessivas (Saffioti, 2001).

Quanto às motivações do crime, constatámos que o crime ocorreu pela vontade manifestada pela vítima de terminar o relacionamento, ou seja, pela rejeição e abandono. Esta dificuldade de aceitar a rejeição é congruente com os dados recolhidos em entrevista, em que foi possível constatar que P. está habituado a ter tudo o que deseja e que quer que os outros lhes sejam fiéis e submissos. As características impulsivas da sua personalidade acentuaram mais a rejeição, o que provocou um descontrolo emocional.

Pais (2010), segundo a sua tipologia, explica que o homicídio ocorrido por abandono-paixão é cometido essencialmente por homens onde a vítima menciona o desejo de abandonar o agressor. O homem comete o crime por se sentir fragilizado e desorientado.

Quanto aos métodos de matar a companheira, P. utilizou uma marreta, que pesa cerca de 4kg, demonstrando que a força física foi um fator fundamental para a realização do crime.

Segundo os autores, existe uma diferença entre os sexos na escolha de métodos para matar, em que os homens têm tendência a utilizar a força física e as mulheres armas (Mize et al., 2008). Esta escolha de métodos pode ser explicada pela força e pelo tamanho diferencial entre os

dois sexos, no qual os homens são considerados mais fortes (Gelles & Straus, 1998; Mize et al., 2008).

Após o homicídio, P. relata que tentou cometer o suicídio, pensando em cair na ravina consigo dentro do automóvel, pelo medo das consequências do seu ato, mas que não teve coragem de o consumir.

O homicídio seguido de suicídio é um fenómeno presente neste caso, que segundo as três formas de suicídio apresentadas por Soares (2002), pode-se enquadrar no suicídio não planeado consequência do remorso, embora neste caso o remorso é mais evidenciado pelo medo das futuras represálias que o seu ato ia acarretar. Tal ato não veio a ser consumado o que vai de encontro com Almeida (1999) que refere que muitos dos indivíduos decididos ao suicídio não o concretizam devido à descarga emotiva inerente ao ato.

Embora existam alguns fatores que possam demonstrar uma premeditação, como o caso da aquisição de arma e as frequentes discussões que poderiam ter levado a que P. tivesse intenção de matar, este não foi comprovado. De acordo com os dados do acórdão, P. justificou a aquisição da arma do crime para autodefesa, por ter sido ameaçado por um grupo de rapazes após uma rivalidade entre eles, facto que foi provado pelas testemunhas. No dia da compra da arma, e nos antecedentes, o seu relacionamento foi pautado por normalidade, não existindo conflitos (dados corroborados pelo registo dos telemóveis, registados no acórdão).

Segundo os dois tipos de personalidade de Megargee (1996 citado por Almeida, 1999), P. apresenta características dos dois tipos, uma vez que apresenta como características do tipo sobrecontrolado como a timidez, e a inibição, e do tipo subcontrolado possui a impulsividade, a agressividade, e a intolerância à frustração. Esta dificuldade em posicionar o indivíduo em um dos tipos de personalidade vai de encontro à dificuldade que existiu em constatar se o crime perpetrado por P. foi premeditado ou não.

Tendo em conta a teoria de pensamento criminal de Greef (1973), uma vez que o crime não foi considerado como premeditado, não podemos considerar as três etapas que caracterizam este pensamento. Contudo, existindo a possibilidade de ter havido premeditação, podemos afirmar que a primeira etapa consiste na ideia do desaparecimento da pessoa sem que o indivíduo tenha um papel ativo no ato. A segunda etapa é caracterizada pela desvalorização do outro, considerando que o outro não tem valor. Nesta fase, que pode demorar vários dias ou semanas, consideramos que foi possível deparar que o homicídio aparentemente espontâneo e brusco

ocorre em uma ocasião de emoção-choque. Por fim, a terceira etapa é caracterizada por uma crise, na qual o sujeito aceita a morte do outro reagindo ao menor choque (Born, 2005; Greef, 1973 citado por Almeida 1999). Esta motivação vai de encontro os estudos realizados que afirmam que os homens cometem o homicídio quando se sentem rejeitados ou abandonados.

Capítulo V. Conclusões

O homicídio é um dos crimes historicamente mais antigos e que ainda persiste de forma significativa. Assume-se como a violência mais extrema nas relações de intimidade, estando frequentemente presentes outras formas de agressões. Através da revisão da literatura é possível concluir que o fenómeno da violência entre parceiros íntimos é um acontecimento frequente e complexo, que tende a iniciar-se no namoro e a prolongar-se no casamento, variando de intensidade e de frequência (O’Leary et al., 1989).

Dos vários tipos de violência existentes, conclui-se que a agressão psicológica é a que acarreta um maior impacto para a vítima devido: à compreensão tardia do seu papel de vítima, às consequências que desta advêm, que persistem no tempo mesmo após a cessação da violência, e à dificuldade de provar estas agressões. Como revisto na literatura, durante muito tempo, existiu uma dominação do sexo masculino para com o sexo feminino autorizada socialmente, só sendo consideradas as agressões excessivas (Saffioti, 2001). Como tal, todas as agressões que não deixassem marcas, como as agressões psicológicas ou as que eram perpetuadas na cabeça, não eram tidas em conta, mesmo quando testemunhadas pelos próprios filhos, visto que devido ao grau de parentesco são consideradas testemunhas inválidas (Saffioti, 2001). Devido à desigualdade de géneros evidenciada, parece que o ideal seria uma igualdade, em que existisse uma relação igualitária e sem hierarquia. Contudo, como contraria todo o contexto social, seria algo extremamente difícil existindo sempre alguém que colocaria em causa a masculinidade do homem ou que o consideraria fraco por ser dominado pela mulher (Saffioti, 2001).

Para a realização desta investigação os dados foram maioritariamente recolhidos através dos RASIs por considerarmos a base mais fidedigna para o estudo em questão, uma vez que os dados presentes na Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) consideram os dados recolhidos no apoio à vítima e da comunicação social que, por vezes, estão incorretos, na medida em que quando os homicídios são noticiados ainda não se comprovaram esses mesmos homicídios. É devido a estes fatores que, quando comparados os dados destas duas fontes, os dados são diferentes. De acordo com os dados estatísticos podemos concluir que o sexo masculino é predominante, ao longo dos anos, como autor e vítima dos crimes de homicídios consumados. Contudo, estes dados referem-se a todos os tipos de homicídios, sendo que os crimes em contexto conjugal/passional são dos que apresentam maiores taxas de ocorrência. Quando é analisado, especificamente, o homicídio nas relações de intimidade, através das

literatura existente, é evidente um consenso em afirmarem que, predominantemente, as vítimas são do sexo feminino e os agressores são do sexo masculino.

No que se refere à vítima podemos considerar que apresentam como fatores de risco ser do sexo feminino, apresentar características de vulnerabilidade, estar dependente do consumo de substâncias, ter doença física ou mental, ter sido ou experienciado vitimação na infância, ter baixos recursos económicos, baixo nível de escolaridade, estar socialmente isolada, e depender do agressor (Magalhães, 2010). Um dado contraditório que tem sido apresentado concerne ao estado civil das vítimas, em que segundo Shackelford (2001), as mulheres casadas e divorciadas são as que apresentam maiores taxas de violência. Contrariamente a outras investigações que afirmam existir um maior risco em mulheres que coabitam com os seus parceiros sem estarem legalmente casadas (Franklin, 2010; Mize et al., 2008; Reckdenwald & Parker, 2010; Schackelford, 2001; Schackelford & Mouzos, 2005; Wilson & Daly, 1998).

Quanto aos agressores considera-se ser, predominantemente, do sexo masculino, ser jovem, ter doença física ou mental, possuir personalidade imatura e impulsiva, baixa tolerância às frustrações, baixa autoestima, excessiva ansiedade, dependente de substâncias, ter baixos recursos económicos, vida profissional intensa que dificulta o estabelecimento de relações positivas, ter sido ou experienciado violência na infância (Magalhães, 2010). Assim como, a existência de uma forte relação entre o homicídio e a psicopatia (Woodworth & Porter 2002), caracterizada por um défice afetivo profundo, acompanhada por falta de respeito pelos direitos dos outros e de regras sociais (Porter, 1996).

Em um estudo que comparou relações de namoro com o de casados demonstrou que, em termos de agressão, a violência física leve e grave era mais frequente ocorrer em contexto de namoro, enquanto que nos casados predominava a violência emocional. Embora a prevalência do estudo tenha ditado que o maior número de vitimização ocorre em pessoas casadas, os níveis mais altos de violência física no namoro demonstra que esta não está a diminuir, envolvendo até formas mais graves de violência (Machado et al., 2014). Com base na investigação de Duarte e Lima (2006) em relações de namoro, foi possível constatar que 11% dos participantes relataram ter sofrido de violência física e 38% de violência psicológica, reportando-se níveis semelhantes de envolvimento em conflitos em ambos os sexos. Contudo, os participantes que frequentam o ensino universitário apresentaram uma taxa de prevalência superior aos que estudam no ensino

secundário, sendo justificada pela diferença de idades e pelo envolvimento em relações mais longas.

Desta forma torna-se fundamental existir três tipos de prevenções: a) uma prevenção primária (Araújo et al., 2013), na qual devemos trabalhar com os indivíduos que não experienciaram nenhum tipo de vitimação, tentando ajudar a manter essa situação; b) prevenção secundária, destinada a indivíduos em que existe risco de se tornarem vítimas ou agressores na intimidade; c) prevenção terciária, que diz respeito aos indivíduos alvo de violência e que procuram ajuda para interromper esses comportamentos (Matos et al., 2006).

Quanto à nossa investigação, tendo em conta a moldura penal, a idade do sujeito, os antecedentes, as perturbações diagnosticadas, e o tipo de crime considera-se que era expectável uma pena mais gravosa. Esta expectativa tem em conta os contornos do crime, nomeadamente, a utilização da marreta, que consideramos um instrumento pouco usual e que torna o crime mais cruel, o modo como ocultou o cadáver, e por ter tentado enganar as autoridades dizendo ter sido vítima de *carjacking* com posterior rapto da namorada. Para além deste fatores, temos de ter em conta que se trata de um indivíduo com várias perturbações recorrentes ao longo dos anos, uma vez que os sintomas persistem desde a sua entrada em reclusão, ou seja, desde há cinco anos. Existem dados que permitem especular a existência destes diagnósticos na sua adolescência, o que torna o indivíduo como perigoso para a sociedade.

Em relação a expectativas de reinserção consideramos que deve haver uma intervenção a nível sistémico e cognitivo. Tendo em conta a idade de P., as suas competências pessoais e emocionais, considera-se que a nível sistémico P. deve aumentar o seu grau de escolaridade, ter um trabalho satisfatório de modo a obter autonomia financeira para que consiga, a médio prazo, ter estabilidade. Em relação aos laços familiares deve manter a sua relação positiva com os progenitores e receber o suporte necessário para conseguir atingir os seus objetivos. A nível social considera-se fundamental, que quando sair em liberdade, se analise o contexto, uma vez que P. reside em uma comunidade pouca numerosa e o seu crime teve um grande impacto na comunicação social, É, portanto, necessário verificar se será benéfico para P. regressar à comunidade.

Para que esta investigação fosse possível foi necessária a autorização do Sr. Diretor do EPSCB, de modo a permitir o contato com o recluso e, posteriormente, o consentimento de P. As informações recolhidas ocorrem em gabinetes privados na Clínica Psiquiátrica de Saúde Mental

(CPSM) do Estabelecimento Prisional (EP), o que permitiu uma estabilidade na recolha das informações.

Ao longo desta investigação foram encontradas algumas limitações, designadamente, quanto à terminologia da violência em parceiros íntimos, uma vez que se utilizam vários termos para se referirem a dados semelhantes, como violência doméstica, violência no namoro, violência conjugal, e femicídio. Mesmo tendo como linha de base o direito, ou seja, orientando-nos por critérios do código penal torna-se difícil escolher a melhor terminologia. Isto porque, tratando-se de um jovem estudante, o mais correto seria a violência no namoro. Contudo, o próprio código não especifica o que entende por “namoro”, não mencionando nem a duração nem o tipo das relações. Assim como, pode ser enquadrada na violência doméstica em que é apresentada uma alínea para indivíduos com relações análogas à dos cônjuges, mesmo sem coabitação. Todas estas terminologias, incompletas e semelhantes, fizeram com que se optasse por transmitir os dados mais relevantes, independentemente da terminologia associada.

Uma segunda limitação diz respeito à pesquisa de dados estatísticos, uma vez que não há congruência dos dados apresentados entre fontes, devido às variadas formas de recolha. No que se refere aos dados dos estudos temos de ter em atenção que, maioritariamente, estes dados apresentam dois problemas: amostras de população reduzida ou em zonas geográficas específicas, não sendo possível, em alguns casos, considerar como algo característico e comum a este fenómeno.

Uma terceira limitação encontrada foi o tempo de recolha, que devido às atividades de P., limitava o tempo das sessões, prolongando-se a investigação por mais tempo que o desejado, não tornando possível a recolha e a administração de mais instrumentos para corroborar os diagnósticos periciais.

Para estudos futuros seria relevante investigações que se dedicassem à definição da terminologia referida anteriormente, estudos que comprovem a relação dos homicidas neste contexto com psicopatologias, e investigar o abuso no sexo masculino de modo a corroborar, ou não, as teorias feministas, idealmente com amostras representativas.

Referências Bibliográficas

- Abrunhosa, R. (1999). *Psicopatia e processos adaptativos à prisão: Da intervenção para a prevenção*. Braga: Universidade do Minho.
- Aldrighi, T. (2004). Prevalência e cronicidade da violência física no namoro entre jovens universitários do Estado de São Paulo. *Psicologia: Teoria e Prática*, 6(1), 105-120.
- Almeida, C., & Vialonga, J. (2006). *Código penal*. Coimbra: Almedina.
- Almeida, F. (1999). *Homicidas em Portugal*. Maia: Publismai.
- Almeida, F. (2013). *Guião de entrevista clínica psiquiátrica*. Manuscrito não publicado.
- Alpert, E. (2010). *Intimate partner violence* (5.ª ed.). Massachusetts Medical Society.
- Alves, C., & Oliveira, S. (2009). Atos preparatórios do crime tentado. *Jus Societas*, 3(1), 70-81.
- Alvim, S., & Souza, L. (2005). Violência conjugal em uma perspectiva relacional: Homens e mulheres agredidos/agressores. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7(2), 171-206.
- Ambiel, R. (2006). Diagnóstico de psicopatia: a avaliação psicológica no âmbito judicial. *Psico-USF*, 11(2), 265-266.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. London: New School Library.
- Amorado, R., Lin, C., & Hsu, H. (2008). Parricide: An analysis of offender characteristics and crime scene behaviors of adult and juvenile offenders. *Asian Journal of Domestic Violence and Sexual Offense*, 4(2), 1-32.
- Araújo, P., Duarte, M., Mendes, J., & Lopes, R. (2013). Violência e relações de intimidade no ensino superior em Portugal: Representações e práticas. *Teoria e Sociedade*, 21(1), 87-110.
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners. A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 126(5), 651-680. doi:10.1037//0033-2909.126.5.651
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2012). Estatísticas em Foco Homicídio. Retirado em 20 de agosto de 2015 de http://www.apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV_EmFoco_Homicidios.pdf.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2015). Ciclo da violência doméstica. Retirado em 6 de setembro de 2015 de <http://www.apav.pt/vd/index.php/vd/o-ciclo-da-violencia-domestica>.
- Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. General Learning Corporation: Stanford University.

- Baptista, A. (2012). *Estudo de caso de uma mulher sujeita a violência conjugal psicológica, com crenças de amor romântico e uma história de violência interparental* (Dissertação de mestrado). Maia: Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida.
- Barnard, G., Vera, H., Vera, M., & Newman, G. (1982). Till death do us part: A study of spouse murder. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and Law*, 271(10).
- Basso, S. (1993). Saúde y sexualidad desde una perspectiva de gênero. In: E. Gomez, *Gênero, mujer y salud en las Americas* (pp. 124-129). Washington, DC: Organizacion Panamericana de la Salud.
- Batista, A. (2005). *Caserna-lugar de "Homens": Um olhar de gênero na formação do jovem* (Dissertação de pós-graduação). Brasil: Viçosa- Minas Gerais.
- Bijos, L. (2004). Violência de gênero: Crimes contra a mulher. *Contexto e Educação*, 19(71/72), 111-128.
- Blackburn, R., & Coid, J. (1998). Psychopathy and the dimensions of personality disorder in violent offenders. *Personality and Individual Differences*, 25, 129-145. doi:10.1016/S0191-8869(98)00027-0
- Blasco-Ros, C., Sánchez-Lorente, S., & Martinez, M. (2010). Recovery from depressive symptoms, state anxiety and post-traumatic stress disorder in women exposed to physical and psychological, but not to psychological intimate partner but not to psychological intimate partner violence alone: A longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 10(98), 1-12.
- Borges, L. (2011). Crime passional ou homicídio conjugal. *Psicologia em Revista*, 17(3), 433-444.
- Borges, L., Lodetti, M., & Girarwdi, J. (2014). Homicídios conjugais: O que dizem os processos criminais. *Psicologia Argumento*, 32(79), 197-208.
- Borin, T. (2007). *Violência doméstica contra a mulher: Percepções sobre a violência em mulheres agredidas* (Dissertação de mestrado). São Paulo: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras.
- Born, M. (2005). *Psicologia da delinquência*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bourget, D., Grace, J., & Whitehurst, L. (2007) A review of maternal and paternal filicide. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 35(1), 74-82.

- Bourget, D., Gagné, P., Whitehurst, L. (2010). Domestic homicide and homicide-suicide: The older offender. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 38(3), 305-311.
- Bourget, D., & Gagné, P. (2012). Women who kill their mates. *Behavioral Sciences and the Law*, 30(5), 598-614.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment* (2.^a ed.). New York: Basic Books. Retirado em 4 de Outubro de 2015 de <http://www.abebe.org.br/wp-content/uploads/John-Bowlby-Attachment-Second-Edition-Attachment-and-Loss-Series-Vol-1-1983.pdf>.
- Branco, M. (2007). *Violência conjugal contra a mulher. Histórias vividas e narradas no feminino* (Dissertação de mestrado). Lisboa: Universidade Aberta.
- Burke, J., Gielen, A., McDonnell, K., O'Campo, P., & Maman, S. (2001). The process of ending abuse in intimate relationships. *Violence Against Women*, 7(10), 1144-1163.
- Caldwell, J., Swan, S., & Woodbrown, V. (2012). Gender differences in intimate partner violence outcomes. *Psychology of Violence*, 2, 42-57. doi:10.1037/a0026296
- Callahan, M., Tolman, R., & Saunders, D. (2003). Adolescent dating violence victimization and psychological well-being. *Journal of Adolescent Research*, 18(6), 664-681. doi:10.1177/0743558403254784
- Calvinho, M. (2013). *Violência conjugal contra a mulher. Representações sociais e práticas dos profissionais de saúde face às mulheres vítimas* (Dissertação de doutoramento). Lisboa: Universidade Aberta.
- Campbell, J. (1981). Misogyny and homicide of women. Retirado em 3 de Setembro de 2015 de <https://www.nlm.nih.gov/exhibition/confrontingviolence/materials/OB11560.pdf>.
- Canavarro, M. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos. B.S.I. In M. Simões, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol.II, pp. 87-109). Braga: Sho/ Apport.
- Caridade, S., & Machado, S. (2006). Violência na intimidade juvenil: Da vitimação à perpetração. *Análise Psicológica*, 4(14), 485-493.
- Casimiro, C. (2002). Representações sociais de violência conjugal. *Análise Social*, 37(163), 603-630.

- Collins, W., & Sroufe, L. (1999). Capacity for intimate relationships: A developmental construction. In W. Furman, B. Brown, & C. Feiring (Eds.), *The development of romantic relationships in adolescence* (pp.125-147). New York: Cambridge University Press.
- Cortina, L., & Kubiak, S. (2006). Gender and posttraumatic stress: Sexual violence as an explanation for women's increased risk. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(4), 753-759. doi:10.1037/0021-843X.115.4.753
- Costa, A. (2013). *A saúde mental de agressores conjugais: Factores de risco* (Dissertação de mestrado). Covilhã: Universidade da Beira Interior.
- Costa, A., Tavares, A., Dias, G., Neves, J., Lima, J., Ramos, J., ... Carreira, J., Rodrigues, M. (1986). *Bíblia sagrada*. Província Portuguesa dos Padres Missionários Capuchinhos. Lisboa: Liarte
- Costa, M. (1996). A intimidade à procura de um psicoterapeuta. *Cadernos de Consulta Psicológica, 12*, 5-11.
- Costa, M. (2005). *À procura da intimidade*. Porto: Edições Asa.
- Cusson, M. & Boisvert, R. (1994). L'homicide conjugal à Montréal, ses raisons, ses conditions et son déroulement. *Criminologie, 27*(2), 164-183. doi:10.7202/017359ar
- Daly, M., & Wilson, M. (1999). An evolutionary psychological perspective on homicide. In D. Smith & M. Zahn, *Homicide studies* (pp. 58-71). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Dantas-Berger, S., & Giffin, K. (2005). A violência nas relações de conjugalidade: Invisibilidade e banalização da violência sexual?. *Cadernos de Saúde Pública, 21*(2), 417-425.
- Davidson, R. (1981). *Crime and environment*. Londn: Croom Helm.
- Deeke, L., Boing, A., Oliveira, W., & Coelho, E. (2009). A dinâmica da violência doméstica: Uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. *Saúde Social, 18*(2), 248-258.
- DeJong, C., Pizarro, J. & McGarrell, E. (2011). Can situational and structural factors differentiate between intimate partner and "Other" homicide?. *Journal of Family Violence, 26*, 365-376. doi:10.1007/s10896-011-9371-7
- Dias, R., & Machado, C. (2008). Género e violência conjugal – Uma relação cultural. *Análise Psicológica, 4*(16), 571-586.

- Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico (2015). Porto: Porto Editora. Retirado em 11 de setembro de 2015 de <http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/paixão>.
- Diem, C., & Pizarro, J. (2010). Social structure and family homicides. *Springer Science Business Media*, 25, 521-532. doi:10.1007/s10896-010-9313-9
- Dobash, R., & Dobash, R. (2004). Women's violence to men in intimate relationships. *British Journal of Criminology*, 44, 324-349.
- Duarte, A., & Lima, M. (2006). Prevalência da violência física e psicológica nas relações de namoro de jovens estudantes portugueses. *Psychologica*, 43, 105-124.
- Dubé, M., Léveillé, S., & Marleau, J. (2003). Cinq cas de néonaticides au Québec. *Santé mentale au Québec*, 23(2), 183-194.
- Eluf, L. (2007). *A paixão no banco dos réus* (3.^a ed.). São Paulo: Saraiva.
- Erikson, E. (1980). *Identity and the life cycle*. New York: Norton.
- Faria, A. (2011). Perícias forenses de agressores conjugais: Caracterização e impacto nas sentenças judiciais (Dissertação de mestrado). Braga: Universidade do Minho.
- Faria, D., & Mota, V. (2015). Os homicidas de familiares de primeiro grau. *Psiquiatria, Psicologia & Justiça*, 8, 52-68.
- Fernandes, F. (2002). *A mulher vítima de violência conjugal* (Dissertação de mestrado). Porto: Faculdade de Medicina.
- Finch, J. (1984). It's great to have someone to talk to: The ethics and politics of interviewing women. In C. Bell & H. Roberts, *Social researching* (pp. 70-87). London: Routledge and Kegan Paul.
- Fontana, A., & Frey, J. (1994). Interviewing the art of science. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 361-376). London: Sage Publications.
- Forth, A., Brown, S., Hart, S., & Hare, R. (1996). The assessment of psychopathy in male and female noncriminals: reliability and validity. *Personality and Individual Differences*, 20(5), 531-543.
- Fragoso, H. (1972). *Crimes contra a pessoa. Crimes contra a vida. Homicídio*. Direito Penal, 5, 1-29.
- Franklin, C. (2010). The Intergenerational Transmission of Intimate Partner Violence. *The Crime Victims' Institute*. Texas: Sam Houston State University.

- Fritz, P., Slep, A., & O'Leary, K. (2012). Couple-level analysis of the relation between family-of-origin aggression and intimate partner violence. *Psychology of Violence, 2*(2), 139-153. doi:10.1037/a0027370
- Garcia, A. (2014). *Tentativa: Limites entre actos preparatórios e atos executórios* (Dissertação de mestrado). Porto Alegre: Faculdade de Direito.
- Garcia, M., & Rio, J. (2014). *Código penal. Parte geral e especial*. Coimbra: Edições Almedina.
- Gartner, R., Dawson, M., & Crawford, M. (1997). *Intimate femicide in Ontario, 1991-1994*. Toronto, Canada: Women We Honour Action Committee.
- Gelles, R., & Straus, M. (1988). *Intimate violence: The causes and consequences of abuse in the American family*. New York: Touchstone.
- Giddens, A. (1992). *Transformações da intimidade: Sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas* (4.^a ed.). São Paulo: UNESP.
- Giffin, K. (1994). Violência de gênero, sexualidade e saúde. *Cadernos de Saúde Pública, 10*, 146-155.
- Gomes, N., Diniz, N., Araújo, A., & Coelho, T. (2007). Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. *Acta Paulista de Enfermagem, 20*(4), 504- 508.
- Gonçalves, M. (2007). *Código penal português*. Coimbra: Edições Amedina.
- González-Ortega, I., Echeburúa, E. & Corral, P. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: Una revisión. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual, 16*(2), 207-225.
- Haguette, M. (2010). *Metodologias qualitativas na sociologia* (12.^a ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- Harvey, A., Moreno, C., & Butchart, A. (2007). *Primary prevention of intimate-partner violence and sexual violence: Background paper for WHO expert Meeting*. Geneva: World Health Organization.
- Hatfield, E., & Rapson, R. (1993). *Love, sex and intimacy: Their psychology, biology, and history*. New York: Harper Collins College Publishers.
- Heise, L., & Garcia-Moreno, C. (2002). Violence by intimate partners. In: E. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy, A. Zwi, & R. Lozano. *World report on violence and health* (pp. 87-121). Geneva: World Health Organization.

- Hernando, A. (2007). La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 325-340.
- Heru, A. (2007). Intimate partner violence: Treating abuser and abused. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13, 376-383. doi:10.1192/apt.bp.107.003749
- Holland, J., Ramazanoglu, C., Scott, S., Sharpe, S., & Thomson, R. (1990). Sex, gender and power: young women's sexuality in the shadow of aids. *Sociology of Health and Illness*, 12(3), 336-350.
- Isidro, A. (2012). *O medo da intimidade* (Dissertação de mestrado). Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Jacobs, B. (2005). Family violence and children: Perspectives for policy. New Mexico Family Impact Seminar.
- Johnson, H., & Hotton, T. (2003). Losing control: Homicide risk in estranged and intact intimate relationships. *Homicide Studies*, 7(1), 58-84. doi:10.1177/1088767902239243
- Kaura, S., & Allen, C. (2004). Dissatisfaction with relationships power and dating violence perpetration by men and women. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(5), 576-588.
- Kiribati (2010). Risk and protective factors for intimate partner violence. *Kiribati family health and support study: A study on violence against women and children*. New Caledonia: Secretariat of the Pacific Community Noumea.
- Lewis, S., & Fremouw, W. (2001). Dating violence: A critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 105-127.
- Liem, M., & Roberts, D. (2009). Intimate partner homicide by presence or absence of a self-destructive act. *Homicide Studies*, 13(4), 339-354. doi:10.1177/1088767909347988
- Logan, J., Hill, H., Black, M., Crosby, A., Karch, D., Barnes, J., & Lubell, K. (2008). Characteristics of perpetrators in homicide-followed-by-suicide incidents: National Violent Death Reporting System—17 states, 2003–2005. *American Journal of Epidemiology*, 168(9), 1056-1064. doi:10.1093/aje/kwn213
- Lopes, T. (2013). *A problemática do crime de homicídio, em especial o crime de homicídio privilegiado do artigo 133º do código penal*. Porto: Universidade Lusíada de Porto.
- Lordello, S., & Costa, L. (2014). Gestação decorrente de violência sexual: Um estudo de caso   luz do modelo bioecológico. *Contextos Clínicos*, 7(1), 94-104. doi:10.4013/ctc.2014.71.09

- Machado, C., Martins, C., & Caridade, S. (2014). Violence in intimate relationships: A comparison between married and dating couples. *Journal of Criminology*, 2014, 1-9. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2014/897093
- Machado, L. (2010). *Crenças e representações sociais dos adolescentes sobre a violência interpessoal* (Dissertação de mestrado). Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Magalhães, M. (2005). *A violência nas relações de intimidade: Um contributo para a definição de alguns conceitos*. Centro de Investigação e Intervenção Educativas. Porto: Faculdade de Psicologia.
- Magalhães, T. (2010). *Violência e abuso: Respostas simples para questões complexas*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Magdol, L., Moffitt, T., Caspi, A., Newman, D., Fagan, J., & Silva, P. (1997). Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21-year-olds: Bridging the gap between clinical and epidemiological approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(1), 68-78.
- Maia, A. (2001). Modelos de avaliação da experiência depressiva. *Psiquiatria Clínica*, 22(2), 197-204.
- Manita, C., Ribeiro, C., & Peixoto, C. (2009). *Violência doméstica: compreender para intervir, guia de boas práticas para profissionais de saúde*. Coleção Violência de Género. Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Manuel, S. (2014). *A violência no namoro entre jovens adultos* (Dissertação de mestrado). Porto: Instituto de Saúde Pública.
- Manzini, E. (1990/1991). *A entrevista na pesquisa social*. São Paulo: Didática.
- Marones, S. (s.d.). *Atos preparatórios e executórios na tentativa: Teorias, limites e diferenças*. Brasil: Estado do Rio Grande do Sul.
- Martin, A., Berenson, K., Griffing, S., Sage, R., Madry, L., Bingham, L., ... Primm, B. (2000). The process of leaving an abusive relationship: The role of risk assessments and decision-certainty. *Journal of Family Violence*, 15(2), 109-122.
- Matos, M. (2006). *Violência nas relações de intimidade: Estudo sobre a mudança psicoterapêutica na mulher* (Dissertação de doutoramento). Braga: Universidade do Minho.
- Matos, M., Machado, C., Caridade, S., & Silva, M. (2006). Prevenção da violência nas relações de namoro: intervenção com jovens em contexto escolar. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8(1), 55-75.

- Mize, K., Shackelford, T., & Shackelford, V. (2008). Hands-on killing of intimate partners as a function of sex and relationship status/state. *Journal of Family Violence*. Florida: Florida Atlantic University.
- Mize, K., Shackelford, T., & Shackelford, V. (2009). Hands-on killing of intimate partners as a function of sex and relationship status/state. *Journal of Family Violence*, 24, 463-470. doi:10.1007/s10896-009-9244-5
- Mize, K., Shackelford, T., & Shackelford, V. (2011). Younger women incur excess risk of uxoricide by stabbing and other hands-on killing methods. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 1120-1125. doi:10.1016/j.paid.2011.01.038
- Monteiro, H. (2010). *Filicídio e matricídio. Quando a relação entre mãe e filho se torna fatal* (Dissertação de mestrado). Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias.
- Moreira, D. Almeida, F., Pinto, M., & Fávero, M. (2014). Psychopathy: A comprehensive review of its assessment and intervention. *Aggression and Violent Behavior*, 19(3), 191-195. doi:10.1016/j.avb.2014.04.008
- Murphy, A. (s.d.). *The lenses of gender*. Theological Trends. Retirado em 15 de setembro de 2015 de <http://www.theway.org.uk/Back/36Murphy.pdf>.
- Nanjarí, C. (2009). Gênero como categoria de análise para desvendar a violência contra as mulheres: um desafio para a educação teológica. *Revista Caminhando* 14(2), 141-151.
- Neves, S., & Nogueira, C. (2003). A psicologia feminista e a violência contra as mulheres na intimidade: A (re)construção dos espaços terapêuticos. *Psicologia & Sociedade*, 15(2), 43-64.
- O'Leary, K., Barling, J., Arias, I., Rosenbaum, A., Malone, J., & Tyree, A. (1989). Prevalence and stability of physical aggression between spouses: A longitudinal analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2), 263-268.
- O'Leary, K. (1999). Developmental and affective issues in assessing and treating partner aggression. *American Psychological Association*, 6(4), 400-414.
- Oliveira, M., & Gonçalves, R. (2007). *Homicídio e doença mental* (Resumo da tese de mestrado). Lisboa: Universidade de Ciências Médicas.
- Oliveira, M., & Sani, A. (2005). Comportamentos dos jovens universitários face à violência nas relações amorosas. In: B. Silva & L. Almeida (Coords), *Atas do VIII Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia*. Braga: Centro de Investigação em Educação.

- O’Keefe, M. (1998). Factors mediating the link between witnessing interparental violence and dating violence. *Journal of Family Violence, 13*(1), 39-57.
- Orlofsky, J. (1993). Intimacy status: Theory and research. In J. Marcia & S. Waterman, *Ego Identity: a handbook for psychosocial research*. New York: Springer-Verlag. Retirado em 4 de Outubro de 2015 de http://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-1-4613-8330-7_5#page-1.
- Pais, E. (2010). *Homicídio conjugal em portugal: rupturas violentas da conjugalidade*. Lisboa.
- Paiva, C., & Figueiredo, B. (2003). Abuso no contexto do relacionamento íntimo com companheiro: Definição, prevalência, causas e efeitos. *Psicologia, Saúde & doenças, 4*(2), 165-184.
- Paiva, C., & Figueiredo, B. (2004). Abuso no relacionamento íntimo: Estudo de prevalência em jovens adultos portugueses. *Psychologica, 36*, 75-107.
- Pico-Alfonso, M., Echeburua, E., & Martinez, M. (2008). Personality disorder symptoms in women as a result of chronic intimate male partner violence. *Journal of Family Violence, 23*, 577-588. doi:10.1007/s10896-008-9180-9
- Pino, V., & Werlang, B. (2008). Flexibilidade mental na resolução de problemas em indivíduos que cumprem pena por homicídio qualificado. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 21*, 142-150.
- Popovic, M. (2005). Intimacy and its relevance in human functioning. *Sexual and Relationship Therapy, 20*, 31-49. doi: 10.1080/14681990412331323992
- Porter, S. (1996). Without conscience or without active conscience? The etiology of psychopathy revisited. *Aggression and Violent Behavior, 1*(2), 179-189.
- Prager, K. (1995). *The psychology of intimacy*. New York: The Guilford Press.
- Reckdenwald, A., & Parker, K. (2010). Understanding gender-specific intimate partner homicide: A theoretical and domestic service-oriented approach. *Journal of Criminal Justice, 38*, 951-958. doi:10.1016/j.jcrimjus.2010.06.012
- Redondo, J., Pimentel, I., & Correia, A. (2012). *Manual sarar –sinalizar, apoiar, registrar, avaliar, referenciar: Uma proposta de manual para profissionais de saúde na área da violência familiar/entre parceiros íntimos*. Centro Hospitalar Universitário de Coimbra.
- Renner, L., & Slack, K. (2004). Inimate partner violence and child maltreatment: Understanding intra and intergeneration connections. *Child Abuse & Neglect, 30*, 599-617.

- Roberts, A., Zgoba, K., & Shahidullah, S. (2007). Recidivism among four types of homicide offenders: An exploratory analysis of 336 homicide offenders in New Jersey. *Aggressive and Violent Behavior, 12*, 493-507. doi:10.1016/j.avb.2007.02.012
- Saffioti, H. (2001). Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu, 16*, 115-136.
- Santiago, R., & Coelho, M. (2010). O crime passional na perspectiva de infratores presos: Um estudo qualitativo. *Psicologia em Estudo, 15*, 87-95.
- Sarantakos, S. (1999). Husband abuse: Fact or fiction?. *Australian Journal of Social Issues, 34*(3), 231-252.
- Saunders, D. (2002). Are physical assaults by wives and girlfriends a major social problem?. *A Review of the Literature, 8*(12), 1424-1448. doi:10.1177/107780102237964
- Scott, J. (1995). Gênero: Uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade, 20*(2), 71-99.
- Shackelford, T. (2001). Cohabitation, marriage, and murder: Woman-killing by male romantic partners. *Aggressive Behavior, 27*, 284-291.
- Shackelford, T., & Mouzos, J. (2005). Partner killing by men in cohabiting and marital relationships. *Journal of Interpersonal Violence, 20*, 1310-1324. doi:10.1177/0886260505278606
- Serran, G., & Firestone, P. (2004). Intimate partner homicide: a review of the male proprietariness and the self-defense theories. *Aggression and Violent Behavior, 9*, 1-15.
- Simões, M., Gonçalves, M., & Almeida, L. (1999). *Testes e provas psicológicas em Portugal*, (vol. II). Braga: Apport/Sho.
- Simões, M., Machado, C., Gonçalves, M., & Almeida, L. (2007). *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (vol. III). Coimbra: Quarteto.
- Sistema de Segurança Interna (2015). Relatório Anual de Segurança Interna (RASI) 2013. Retirado em 12 de agosto de 2015 de <http://www.portugal.gov.pt/media/1391220/RASI%202013.pdf>
- Sistema de Segurança Interna (2015). Relatório Anual de Segurança Interna (RASI) 2014. Retirado em 12 de agosto de 2015 de http://www.apav.pt/apav_v2/images/pdf/RASI_2014.pdf
- Soares, G. (2002). Matar e, depois, morrer. *Opinião Pública, 8*(2), 275-303.

- Stith, S., Smith, D., Penn, C, Ward, D, & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior, 10*, 65-98. doi:10.1016/j.avb.2003.09.001
- Straus, M. (2004). Prevalence of violence against dating partners by male and female university students worldwide. *Violence Against Women, 10*(7), 790-811. doi:10.1177/1077801204265552
- Straus, M. (2005) Women's violence toward men is a serious social problem. In: R. Gelles & D. Loseke. *Current Controversies on Family Violence* (pp 55-77). Newbury Park: Sage Publications
- Straus, M., & Medeiros, R. (2006). Risk factors for physical violence between dating partners: Implications for gender-inclusive prevention and treatment of family violence. In J. Hamel & T. Nicholls, (Eds.). *Family Approaches in Domestic Violence: A Practitioner's Guide to gender-inclusive research and treatment* (pp.59- 84). Springer.
- Straus, M., & Ramirez, I. (2007). Gender symmetry in prevalence, severity, and chronicity of physical aggression against dating partners by university students in Mexico and USA. *Aggressive Behavior, 33*, 281-290.
- Taft, C., Schumm, J., Marshall, A., Panuzio, J., & Holtzworth-Munroe, A. (2008). Family-of-origin maltreatment, posttraumatic stress disorder symptoms, social information processing deficits, and relationship abuse perpetration. *Journal of Abnormal Psychology, 117*(3), 637-646. doi: 10.1037/0021-843X.117.3.637
- Taft, C., Murphy, C., King, L., Dedeyn, J., & Musser, P. (2005). *Journal of Abnormal Psychology, 114*(2), 259-268. doi: 10.1037/0021-843X.114.2.259
- Tavares, H. (2010). Conjugalidade e violência contra a mulher: reflexões sobre os prontuários de atendimento da ONG SOS mulher/família. *Revista Urutágua, 21*, 45-56.
- Tavares, A., & Nery, I. (s.d.). Violência conjugal contra as mulheres: uma reflexão acerca da dimensão simbólica proposta por Pierre Bourdieu. *Congresso Gênero e Violência*.
- Trull, T., Sher, K., Minks-Brown, C., Durbin, J., & Burr, R. (2000). Borderline personality disorder and substance use disorders: a review and integration. *Clinical Psychology Review, 20*(2), 235–253.

- Ventura, M., Frederico-Ferreira, M., & Magalhães, M. (2013). Violência nas relações de intimidade: Crenças e atitudes de estudantes do ensino secundário. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(11), 95-103. doi:10.12707/RIII12120
- Vicente, A. (2009). *Vivências Vitimárias – Seus significados e sentidos* (Dissertação de mestrado). Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação.
- Vieira, S. (2010). *Ofensores sexuais: Das crenças ao estilo de pensamento* (Dissertação de doutoramento não publicada). Braga: Universidade do Minho.
- Walker, L. (1999). Psychology and domestic violence around the world. *American Psychologist*, 54(1), 21-29.
- Wechsler, D. (1997). *Escala de inteligência de Wechsler para Adultos* (3.^a ed.). Lisboa: Cegoc.
- Whitaker, D., Haileyesus, T., Swahn, M., & Saltzman, L. (2007). Differences in frequency of violence and reported injury between reciprocal and nonreciprocal intimate partner violence. *American Journal of Public Health*, 9(7), 941-947.
- White, J., & Koss, M. (1991). Courtship violence: Incidence in a national sample of higher education students. *Violence and Victims*, 6, 247-256.
- WHO (2014). *World health organization*. Retirado em 15 de Setembro de 2015 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>.
- Wilson, M., & Daly, M. (1998). Lethal and nonlethal violence against wives and the evolutionary psychology of male sexual proprietariness. In R. Dobash & R. Dobash, *Rethinking violence against women* (pp. 519-524). Thousand Oaks.
- Woodworth, M., & Porter, S. (2002). In Cold Blood: Characteristics of criminal homicides as a function. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(3), 436-445. doi:10.1037//0021-843X.111.3.436

Anexo 1 – Guião de Entrevista Clínica Psiquiátrica

Guião de Entrevista

Identificação

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____ Profissão: _____

Naturalidade: _____ Religião: _____

História Familiar

Mãe

Idade: _____ Profissão: _____

Descrição da mãe:

Pai

Idade: _____ Profissão: _____

Descrição do pai:

Irmãos

Idades: _____ Profissões: _____

Descrição dos irmãos:

Se possui tradições religiosas:

Antecedentes de doenças nos familiares:

Caracterizar o tipo de família (monoparental, reagrupamento da família, evolução do nível da família):

Relações intrafamiliares (relações intrageracionais e intergeracionais)

Relações extrafamiliares (amigos, vizinhos, conhecidos)

Meio habitacional (mudanças de residência da família):

Antecedentes Pessoais

Desenvolvimento (gravidez da mãe, parto, entusiasmo da família, anomalias ao nascer, tipo de alimentação e problemas alimentares):

Desenvolvimento da linguagem, desenvolvimento motor, padrões de sono:

Sintomas ou comportamentos na infância (chupar o dedo, tiques, bater com a cabeça, baloiçar-se para a frente e para trás, terrores noturnos, medos, molhar ou sujar a cama, roer as unhas):

Personalidade (tímido, agitado, hiperactivo, isolado, estudioso, extrovertido, atlético, amistoso, padrões de jogo):

Interação com os restantes elementos da família (relações preferenciais do sujeito no seio da família, relações com maior hostilidade, relações com os irmãos):

História escolar

Idade: _____

Disciplinas preferidas: _____

Adaptação escolar: _____

Relações com os professores e colegas:

Capacidade de aprendizagem (facilidade, dificuldade e habilidades)

Relações sociais:

Atitudes (face aos irmãos e colegas):

Grau de intimidade com os colegas (líder, popularidade social, participação em grupos):

Problemas de saúde (pesadelos, fobias, masturbação, enurese, fugas, delinquência, consumo de tabaco, drogas, álcool, problemas alimentares, sentimentos de inferioridade):

Relações amorosas:

Antecedentes Profissionais:

Idade: _____

Ambições: _____

Conflitos: _____

Relações (patrões e colegas):

Empregos (número, categoria e razões de mudança):

Anexo 2 – Consentimento Informado



Consentimento Informado

Investigação no âmbito do Mestrado de Psicologia da Justiça

Autora:

O atual trabalho de investigação insere-se num estudo que decorre no âmbito do Mestrado em Psicologia da Justiça e tem como principal objetivo estudar e compreender as razões subjacentes à ocorrência dos crimes.

Será necessário incluir neste estudo a participação de pessoas que, com a sua experiência, possam contribuir para esta compreensão. É por isso que a sua colaboração é fundamental.

Os resultados da investigação, orientada pelo Professor Doutor Fernando Almeida, serão apresentados no Instituto Superior da Maia, em 2015 podendo, se desejar, contactar a sua autora para se inteirar dos resultados obtidos.

Este estudo não lhe trará nenhuma despesa ou risco. As informações recolhidas serão através da leitura do processo, de entrevistas e administração de alguns testes.

Qualquer informação identificativa será confidencial e não será revelada a terceiros, nem publicada. Em momento algum da investigação serão revelados dados que possam identificar o participante.

A sua participação neste estudo é voluntária e pode retirar-se a qualquer altura ou recusar participar, sem que tal facto tenha consequências para si.

Depois de ouvir as explicações acima referidas, declaro que aceito participar nesta investigação.

Assinatura: _____ Data: _____

Anexo 3 – Cotação do Teste *Beck Depression Inventory*

BDI - Cotação

([Beck Depression Inventory] Inventário de Depressão de Beck; Beck, 1996, versão port. de Campos & Gonçalves, 2011)

- Cada item é cotado numa escala de 4 pontos, variando de 0 a 3 (sem itens invertidos)
- Itens 16 (sono) e 18 (apetite): 0, 1a, 1b, 2a, 2b, 3a, 3b
- O *score* total é obtido através da soma de todos os itens (máximo de 63)

| Item | Nome | Pontuação | Fator |
|--------------|--------------------------------|--------------|-----------|
| 1 | Tristeza | 1 | Afetivo |
| 2 | Pessimismo | 1 | Afetivo |
| 3 | Fracassos Passados | 3 | Cognitivo |
| 4 | Perda de Prazer | 0 | Afetivo |
| 5 | Sentimentos de Culpa | 1 | Cognitivo |
| 6 | Sentimentos de Punição | 0 | Cognitivo |
| 7 | Auto-depreciação | 3 | Cognitivo |
| 8 | Auto-criticismo | 2 | Cognitivo |
| 9 | Pensamento ou Desejos Suicidas | 1 | Afetivo |
| 10 | Choro | 1 | Cognitivo |
| 11 | Agitação | 3 | Somático |
| 12 | Perda de Interesse | 0 | Afetivo |
| 13 | Indecisão | 1 | Cognitivo |
| 14 | Sentimentos de Inutilidade | 0 | Cognitivo |
| 15 | Perda de Energia | 1 | Somático |
| 16 | Alterações no Padrão de Sono | 3 | Somático |
| 17 | Irritabilidade | 0 | Somático |
| 18 | Alterações no Apetite | 2 | Somático |
| 19 | Dificuldades de Concentração | 1 | Somático |
| 20 | Cansaço ou Fadiga | 0 | Somático |
| 21 | Perda de Interesse Sexual | 1 | Afetivo |
| TOTAL | | | |
| 0 - 13 | Sintomatologia Ligeira | | |
| 14 - 19 | Humor depressivo Ligeiro | | |
| 20 - 28 | Humor depressivo Modera | X | |
| 29 - 63 | Humor depressivo severo | | |

Anexo 4 – Cotação do Teste Inventário de Sintomas Psicopatológicos

COTAÇÃO BSI

SOMATIZAÇÃO

| | | | | | | | |
|-------|---|---|----|----|----|----|----|
| Item | 2 | 7 | 23 | 29 | 30 | 33 | 37 |
| Valor | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 0 |

OBSESSÕES-COMPULSÕES

| | | | | | | |
|-------|---|----|----|----|----|----|
| Item | 5 | 15 | 26 | 27 | 32 | 36 |
| Valor | 1 | 0 | 4 | 4 | 2 | 0 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 1,8 |

SENSIBILIDADE INTERPESSOAL

| | | | | |
|-------|----|----|----|----|
| Item | 20 | 21 | 22 | 42 |
| Valor | 4 | 4 | 4 | 4 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 4 |

DEPRESSÃO

| | | | | | | |
|-------|---|----|----|----|----|----|
| Item | 9 | 16 | 17 | 18 | 35 | 50 |
| Valor | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 2,166 |

ANSIEDADE

| | | | | | | |
|-------|---|----|----|----|----|----|
| Item | 1 | 12 | 19 | 38 | 45 | 49 |
| Valor | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 4 |

HOSTILIDADE

| | | | | | |
|-------|---|----|----|----|----|
| Item | 6 | 13 | 40 | 41 | 46 |
| Valor | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 2,6 |

ANSIEDADE FÓBICA

| | | | | | |
|-------|---|----|----|----|----|
| Item | 8 | 28 | 31 | 43 | 47 |
| Valor | 3 | 0 | 4 | 1 | 0 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 1,6 |

IDEACÇÃO PARANÓIDE

| | | | | | |
|-------|---|----|----|----|----|
| Item | 4 | 10 | 24 | 48 | 51 |
| Valor | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 2,8 |

PSICOTICISMO

| | | | | | |
|-------|---|----|----|----|----|
| Item | 3 | 14 | 34 | 44 | 53 |
| Valor | 0 | 4 | 3 | 4 | 3 |

| |
|-----------------|
| Soma + nº itens |
| 2,8 |

OUTROS ITENS

| | | | | |
|-------|----|----|----|----|
| Item | 11 | 25 | 39 | 52 |
| Valor | 1 | 0 | 1 | 2 |

ÍNDICE GERAL DE SINTOMAS (IGS) = total dos itens + total de respostas (53) = 2,132

Anexo 5 – Cotação do Teste Psychopathy Checklist Revised

PCL-R
Versão para Investigação

Nome: _____ Idade: _____ Escolaridade: _____

Código: _____

| Factor | Item | 0,1,2,X | Total |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|
| Factor 1 – Interpessoal | Loquocidade/Volubilidade/Encanto superficial | 2 | 6 |
| | Sentido Grandioso do Valor de si próprio | 1 | |
| | Mentira patológica | 1 | |
| | Estilo manipulativo | 2 | |
| Factor 2 – Afectiva | Ausência de sentimentos de remorsos ou sentimentos de culpa | 2 | 6 |
| | Superficialidade Afectiva | 1 | |
| | Insensibilidade/Ausência de Empatia | 2 | |
| | Não acatamento de responsabilidades pelas suas acções | 1 | |
| Factor 3 – Anti-social | Necessidade de Estimulação/tendência para o tédio | 1 | 6 |
| | Irresponsabilidade | 1 | |
| | Impulsividade | 1 | |
| | Estilo de vida parasita | 2 | |
| | Ausência de objectivos realistas a longo prazo | 1 | |
| Factor 4 – Estilo de vida | Deficiente controlo comportamental | 2 | 2 |
| | Comportamento problemático precoce | 0 | |
| | Delinquência juvenil | 0 | |
| | Revogação de medidas alternativas à Pena de Prisão ou medidas flexibilizadoras da pena de prisão | 0 | |
| | Versatilidade comportamental | 0 | |
| | Comportamento sexual promíscuo | 1 | |
| | Relacionamentos conjugais numerosos e de curta-duração | 2 | 3 |
| | | | |
| Total | | 23 | |

Anexo 6 – Cotação da Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos



Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos - Terceira Edição

| Subtestes | Resultados brutos | Resultados Padronizados | | | | | | Grupo de Referência |
|----------------------------------|-------------------|-------------------------|-------|----|----|----|----|---------------------|
| | | Verb. | Real. | CV | OP | MT | VP | |
| Compl. de Gravuras | 22 | | 11 | | 11 | | | 11 |
| Vocabulário | 47 | 13 | | 13 | | | | 13 |
| Código - Codificação | 69 | | 9 | | | | 9 | 9 |
| Semelhanças | 28 | 15 | | 15 | | | | 15 |
| Cubos | 46 | | 11 | | 11 | | | 11 |
| Aritmética | 9 | 8 | | | | 8 | | 9 |
| Matrizes | 17 | | 10 | | 10 | | | 10 |
| Memória de Dígitos | 15 | 11 | | | | 11 | | 10 |
| Informação | 15 | 11 | | 11 | | | | 11 |
| Disposição de Gravuras | 3 | | 4 | | | | | 3 |
| Compreensão | 21 | 13 | | | | | | 13 |
| Pesquisa de Símbolos | 22 | | (7) | | | | 7 | 87 |
| Seq. de Letras e Números | 11 | (12) | | | | 12 | | 12 |
| Composição de Objectos | 24 | | (9) | | | | | 8 |
| Soma dos resultados padronizados | — | 71 | 45 | 39 | 32 | 31 | 16 | |

Consultar as Tabelas A1 a A11.

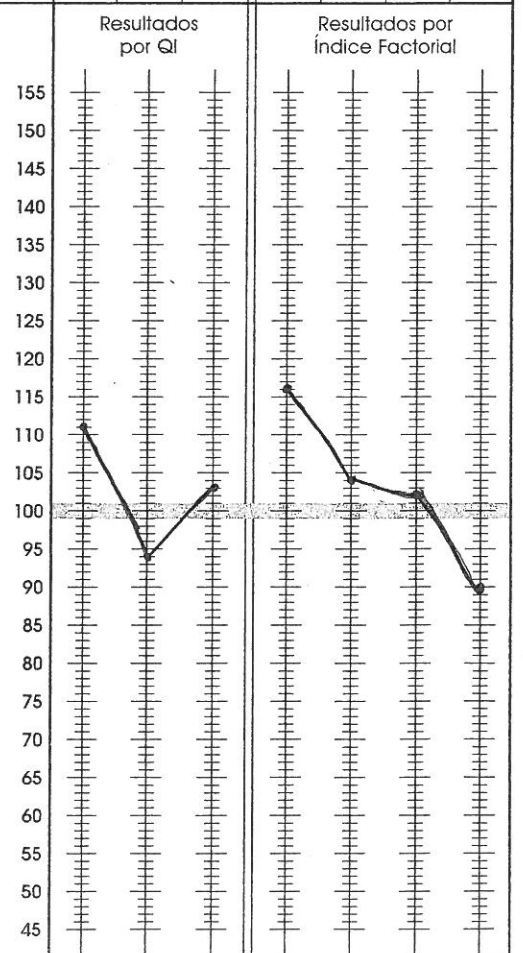
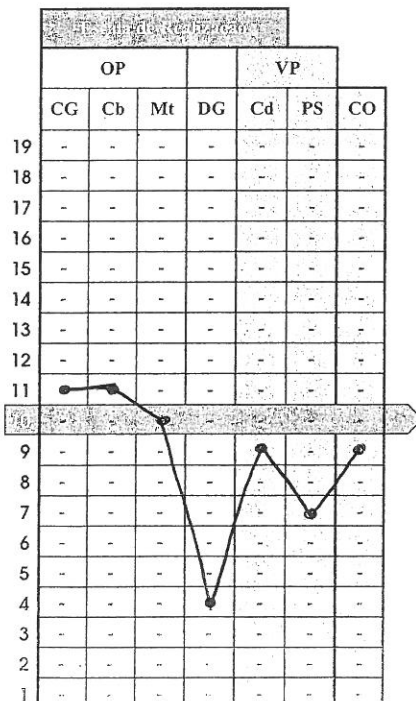
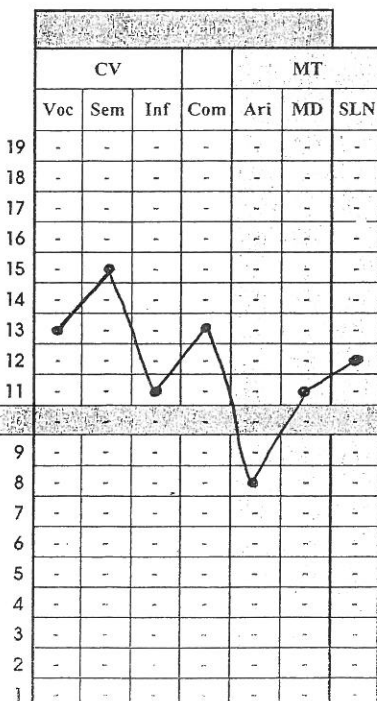
| Grupos padronizados | | | |
|-----------------------------------|----------------|-----------------|-----------|
| Subteste | Código | Resultado bruto | Percentil |
| Tarefa de Aprendizagem Incidental | Emparelhamento | | |
| | Memória Livre | | |
| Tarefa de Cópia | | | |

Consultar a Tabela A20.

| Resultados QI/Índice | Verbal | Real | CV | OP | MT | VP |
|----------------------------------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|
| Soma dos resultados padronizados | 71 | 45 | 116 | 39 | 32 | 31 |
| QI/Índice | 111 | 94 | 103 | 116 | 104 | 102 |
| Percentil | 77 | 34 | 58 | 86 | 61 | 55 |
| Intervalo de Confiança a 95 % | 107 / 115 | 88 / 101 | 99 / 107 | 111 / 120 | 98 / 110 | 95 / 109 |

Somatório da Escala Completa **116**

| | Verbal | Real | Total |
|-------------------|--------|------|--------------|
| Total | 83 | 61 | = 144 |
| ÷ Nº de Subtestes | 7 | 7 | ÷ 14 |
| Resultado médio | 11,86 | 8,71 | Média Global |



Consultar as Tabelas A12 a A18.

| Subtestes | Resultados padronizados | Média | Diferença em relação à média | Nível de Significância a .05 | Ponto Forte (+) | Ponto Fraco (-) | Frequência da diferença na amostra de aferição |
|---------------------------|-------------------------|-------|------------------------------|------------------------------|-----------------|-----------------|------------------------------------------------|
| Vocabulário | 13 | 11,86 | 1,14 | 1,97 | | | |
| Semelhanças | 15 | 11,86 | 3,14 | 2,50 | | | |
| Aritmética | 8 | 11,86 | -3,86 | 2,50 | | | |
| Memória de Dígitos | 11 | 11,86 | -0,86 | 2,31 | | | |
| Informação | 11 | 11,86 | -0,86 | 2,09 | | | |
| Compreensão | 13 | 11,86 | 1,14 | 2,52 | | | |
| Seq. de Letras e Números | 12 | 11,86 | 0,14 | 2,90 | | | |
| Completamento de Gravuras | 11 | 8,71 | 2,29 | 2,59 | | | |
| Código - Codificação | 9 | 8,71 | 0,29 | 3,10 | | | |
| Cubos | 11 | 8,71 | 2,29 | 2,75 | | | |
| Matrizes | 10 | 8,71 | 1,29 | 2,36 | | | |
| Disposição de Gravuras | 4 | 8,71 | -4,71 | 3,40 | | | |
| Pesquisa de Símbolos | 7 | 8,71 | -1,71 | 3,14 | | | |
| Composição de Objectos | 9 | 8,71 | 0,29 | 3,76 | | | |

Seleccione uma das opções:

Comparação com a média dos 7 subtestes verbais e 7 subtestes de realização

Comparação com a média global

Consultar a Tabela B3.

| Comparação | | Resultado 1 | Resultado 2 | Diferença | Nível de Significância a .05 | Frequência da diferença na amostra de aferição |
|-----------------------|------------------------------------------------------|-------------|-------------|-----------|------------------------------|------------------------------------------------|
| Resultados Compositos | QI Verbal - QI de Realização | QIV = 111 | QIR = 94 | 17 | 9.03 | 10.4 |
| | Compreensão Verbal - Organização Perceptiva | ICV = 116 | IOP = 104 | 12 | 9.59 | 28.4 |
| | Compreensão Verbal - Memória de Trabalho | ICV = 116 | IMT = 102 | 14 | 9.34 | 25.2 |
| | Organização Perceptiva - Velocidade de Processamento | IOP = 104 | IVP = 90 | 14 | 13.73 | 29.0 |
| | Compreensão Verbal - Velocidade de Processamento | ICV = 116 | IVP = 90 | 26 | 12.82 | 4.9 |
| | Organização Perceptiva - Memória de Trabalho | IOP = 104 | IMT = 102 | 2 | 10.55 | 90.1 |
| | Memória de Trabalho - Velocidade de Processamento | IMT = 102 | IVP = 90 | 16 | 13.56 | 36.8 |

Consultar as Tabelas B1 e B2.

| Memória de Dígitos | Série mais longa - sentido directo (SD) | 8 | | | | 12.9 |
|--------------------|-----------------------------------------|------|------|---|--|------|
| | Série mais longa - sentido inverso (SI) | 7 | | | | 8.3 |
| | Diferença SD - SI | SD 8 | SI 7 | 1 | | 78.0 |

Consultar as Tabelas B6 e B7.

Percentagem de sujeitos distribuída pela curva normal

