

N.º 10
e 11

SOMBRAS E LUZES 2025

REVISTA DA DIREÇÃO GERAL DE REINSERÇÃO E SERVIÇOS PRISIONAIS

DGRSP
DIREÇÃO-GERAL DE REINSERÇÃO E SERVIÇOS PRISIONAIS

FICHA TÉCNICA

“Sombras e Luzes”
Revista da Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

Diretor
Orlando Manuel de Figueiredo Carvalho
secdg@dgrsp.mj.pt

Conselho Científico
Anabela Miranda Rodrigues
Cândido da Agra
Maria João Antunes
Maria João Leote

Conselho de Redação
Diretor Geral, Sub-diretores Gerais, Chefe de Equipa do Centro de Competências de Comunicação e Relações Externas

Apoio de consultores internos: diretores de serviços da área operativa, chefes dos centros de competências; um Delegado Regional, um diretor de Centro Educativo, um diretor de Estabelecimento Prisional; diretor de serviços de segurança; diretora do Gabinete Jurídico e Contencioso, um inspetor do Serviço de Inspeção e Auditoria

Autoria da Designação da Publicação
José Gomes (Diretor do NAT da DRRN)

Produção e Execução Gráfica:

CENTRO DE ESTUDOS JUDICIÁRIOS

Revisão global
Pedro Figueiredo – Diretor Adjunto do Centro de Estudos Judiciários
Capa
Ana Caçapo – CEJ

Periodicidade
Semestral

Propriedade
Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
Travessa Cruz do Torel, 1
1150-122 LISBOA
Telefone 218 812 200
Direção Eletrónica: cccre@dgrsp.mj.pt
Endereço eletrónico https://justica.gov.pt/Organica/DGRSP
GRATUITO

A reprodução total ou parcial dos conteúdos desta publicação está autorizada sempre que seja devidamente citada a respetiva origem.

Nota de Abertura

Orlando Manuel de Figueiredo Carvalho
Diretor Geral

Após sete anos de publicação ininterrupta e regular, apresentamos o nº 10-11 da REVISTA DA DGRSP, um número duplo relativo ao ano de 2024 e, por isso, um pouco mais alargado.

Tatiana Moura, Marta Mascarenhas e Haydée Caruso, do Centro de Estudos Sociais, apresentam uma reflexão sobre a construção social das masculinidades no contexto dos centros educativos da DGRSP decorrente do projeto internacional de investigação-ação X-MEN: Masculinidades, Empatia e Não Violência, financiado pela Comissão Europeia, que decorreu 2022 e 2024. Patrícia Damas, Carla Cardoso e Samuel Moreira, da Escola de Criminologia da Faculdade de Direito da Universidade do Porto, sugerem uma revisão da literatura em torno do processo de socialização legal salientando a relevância da correção procedimental e do seu impacto no comportamento dos jovens.

Seguidamente, um conjunto de doze académicos e de técnicos da DGRSP assinam um artigo sobre a Avaliação do risco de reincidência para jovens com comportamento delinquente em Portugal, refletindo sobre a validade preditiva do Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI), um instrumento de avaliação de risco.

A autora seguinte, Cristina Carvalho, técnica da DGRSP, passa para o domínio das penas e medidas de execução na comunidade. No seu artigo, fornece contributos para identificar e integrar os fatores de proteção na avaliação do risco e na gestão de casos, refletindo a partir do Módulo, por si elaborado, relativo aos Fatores de Proteção que integra o Manual de Gestão de Caso: Penas e Medidas de Execução na Comunidade de 2018.

Paula Pinto e Cília Batista do Centro de Respostas Integradas de Viseu, e Olga Cunha do Departamento de Psicologia Aplicada, da Universidade do Minho apresentam um artigo que visa caracterizar os arguidos e condenados pela prática do crime de violência doméstica com problemáticas aditivas encaminhados pelos serviços locais da DGRSP para tratamento e/ou avaliação das necessidades de tratamento.

No âmbito da vigilância eletrónica, quatro autoras, Rafaela Granja, Andreia Pimentel, Bárbara Seco de Barros e Sara Rosado, do Instituto de Ciências Sociais - Universidade do Minho, propõem uma reflexão crítica relativa à medida de coação de obrigação de permanência na habitação (tecnologia de radiofrequência). A abordagem é feita a partir de dados de entrevistas a arguidos sobre como estes interpretam as suas experiências enquanto sujeitos a vigilância eletrónica.

No âmbito prisional, Inês Horta Pinto, jurista e Investigadora Integrada do Instituto Jurídico da Faculdade de Direito de Coimbra, aborda as boas práticas na execução das penas privativas da liberdade, texto que corresponde a uma sua comunicação realizada num encontro organizado pela Inspeção-Geral dos Serviços de Justiça em novembro de 2023, incluindo as linhas que devem orientar a política do sector.

Por último, um artigo de natureza transversal de autoria de Paula Carvalheira, técnica da DGRSP, que evidencia a intervenção dos serviços nos casos de pessoas em situação de sem-abrigo, texto que corresponde ao Relatório de Monitorização de 2023.

Portanto, tem o leitor muito por onde escolher para começar a leitura deste número duplo que encerra um ciclo da REVISTA DA DGRSP. Talvez seja de destacar que mesmo em condições difíceis – como no ano de 2020, por ocasião da pandemia da Covid-19 – a DGRSP sempre conseguiu manter a sua publicação, assegurando colaborações de autores provenientes das universidades e centros de investigação e também, embora minoritariamente, de autores internos à DGRSP. Porventura será ainda de referir que os números publicados incluem 20 artigos que incidem sobre temas prisionais, apenas quatro sobre vigilância eletrónica, oito sobre o universo da probation (assessoria aos tribunais e penas e medidas de execução na comunidade), dez sobre temas de justiça juvenil e 21 transversais e de outra natureza.

2025 trará outro ciclo que, assim o esperamos, reflita o esforço de adaptação da DGRSP e de credibilização da sua REVISTA.

ÍNDICE

NOTA DE ABERTURA 3

Orlando Carvalho, Diretor Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

ARTIGOS 7

1. X-MEN: PISTAS PARA PROMOVER MASCULINIDADES EMPÁTICAS, SAUDÁVEIS E NÃO VIOLENTAS EM CONTEXTO TUTELAR EDUCATIVO 9

Tatiana Moura, Marta Mascarenhas, Haydée Caruso

2. ATITUDES LEGAIS NA EXPLICAÇÃO DA DELINQUÊNCIA JUVENIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA EM TORNO DO PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO LEGAL 45

Patrícia Damas, Carla Cardoso, Samuel Moreira

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DE REINCIDÊNCIA PARA JOVENS COM COMPORTAMENTO DELINQUENTE EM PORTUGAL: VALIDADE PREDITIVA DO YOUTH LEVEL OF SERVICE/CASE MANAGEMENT INVENTORY (YLS/CMI) 69

Cláudia Gouveia, Delfina Fernandes, Miguel Pratas, Margarida Macedo, João Cóias, Catarina Pral, Renata Pinto, Maria Bastas, Ana Bento, Teresa Lagoa, Rui Abrunhosa Gonçalves, Sónia Caridade

4. CONTRIBUTOS PARA IDENTIFICAR E INTEGRAR OS FATORES DE PROTEÇÃO NA AVALIAÇÃO DO RISCO E NA GESTÃO DO CASO NO ÂMBITO DAS PENAS E MEDIDAS DE EXECUÇÃO NA COMUNIDADE 89

Cristina Carvalho

5. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: CARACTERIZAÇÃO DE PERPETRADORES EM ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE RESPOSTAS INTEGRADAS DE VISEU 121

Paula Pinto, Cília Batista, Olga Cunha

6. VIGILÂNCIA ELETRÓNICA COM TECNOLOGIA DE RADIOFREQUÊNCIA: REFLEXÕES CRÍTICAS SOBRE O CASO PORTUGUÊS 149

Rafaela Granja, Andreia Pimentel, Bárbara Seco de Barros, Sara Rosado

7. PENAS PRIVATIVAS DA LIBERDADE - BOAS PRÁTICAS 167

Inês Horta Pinto

8. INTERVENÇÃO COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE SEM-ABRIGO. RELATÓRIO DE MONITORIZAÇÃO – 2023 175

Paula Carvalheira

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: CARACTERIZAÇÃO DE PERPETRADORES EM ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE RESPOSTAS INTEGRADAS DE VISEU

Paula Pinto[1], Cília Batista[2] e Olga Cunha[3]

Sumário

A violência doméstica (VD) é considerada um problema de saúde pública de grandes proporções. As suas consequências podem ser extremamente negativas quer para as vítimas quer para a sociedade. A literatura vem demonstrando a existência de uma relação positiva entre consumos de álcool e outras substâncias e a perpetração de VD, pelo que uma melhor compreensão desta relação se assume como de elevada pertinência em termos da prevenção deste fenómeno. Neste estudo pretende-se, assim, caracterizar os indivíduos sinalizados pela prática de VD que foram encaminhados pela Direção Geral de Reinserção Social e Prisional (DGRSP) – Equipa Dão Lafões para tratamento e/ou avaliação das necessidades de tratamento para o Centro de Respostas Integradas de Viseu (CRI de Viseu), nos anos de 2022 e 2023. A amostra é composta por 65 indivíduos sinalizados por VD. Os resultados mostram que estes indivíduos cometeram na sua maioria episódios de violência contra as suas parceiras ou ex-parceiras. Todos os participantes eram do sexo masculino, com idades entre os 20 e os 60 anos, e maioritariamente com baixos níveis de escolaridade. A maioria encontrava-se casada e inserida profissionalmente. O álcool apresentou-se como a substância de eleição da maioria dos indivíduos, com níveis de gravidade de baixo a moderado. De um modo geral, os resultados permitem concluir pela coexistência de consumos de substâncias, em especial de álcool, e de comportamentos de VD. Tal alerta-nos para a necessidade da intervenção com estes indivíduos incluir técnicas que permitam tratar os consumos de substâncias, mas também reduzir os comportamentos de VD.

Palavras-chave

Violência doméstica; perpetradores; consumo de substâncias; Centro de Respostas Integradas

[1] Licenciatura em serviço social, mestrado em Comportamento organizacional, Psicologia social, especialização em terapia familiar e sistémica e Mediação familiar e conflitos; assistente social no Centro de Respostas Integradas de Viseu; e-mail: paula_pinto_1hotmail.com.

[2] Licenciatura em psicologia, especialização em terapia familiar e sistémica, psicóloga clínica no Centro de Respostas Integradas de Viseu.

[3] Doutoramento em Psicologia com especialização em Psicologia da Justiça, Professora Auxiliar na Escola de Psicologia, Departamento de Psicologia Aplicada, da Universidade do Minho e investigadora no Centro de Investigação em Psicologia (CIPsi). Coordenadora da Unidade de Psicologia da Justiça e Comunitária da Associação de Psicologia da Universidade do Minho (APsi-UMinho) e da Consulta para Pessoas Ofensoras da mesma unidade.

Abstract

Domestic violence (DV) is considered a major public health issue. Its consequences can be extremely negative both for the victims and for society. The literature has demonstrated a positive relationship between alcohol and substance use and the perpetration of DV, making a better understanding of this relationship highly relevant for the prevention of this phenomenon. This study aims to characterize the individuals flagged for DV who were referred by the Directorate-General for Social and Prison Reintegration (DGRSP) – Dão Lafões Team for treatment and/or assessment of treatment needs at the Integrated Response Center of Viseu (CRI of Viseu) in the years 2022 and 2023. The sample consists of 65 individuals flagged for DV. The results show that these individuals mostly committed acts of violence against their partners or ex-partners. All participants were male, aged between 20 and 60 years, and mostly had low levels of education. The majority were married and employed. Alcohol was the substance of choice for most individuals, with severity levels ranging from low to moderate. Overall, the results suggest the coexistence of substance use, particularly alcohol, and DV behaviors. This highlights the need for interventions with these individuals to include techniques that address substance use as well as reduce DV behaviors.

Keywords

Domestic violence; Perpetrator; Substance use; Integrated Response Center.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica (VD) é considerada um problema social de grandes proporções, de crescente interesse no âmbito da saúde pública e de dimensão pandémica (OKANO, 2016; Organização Mundial de Saúde [OMS], 2021). Esta é definida como qualquer comportamento violento exercido por uma pessoa contra o/a parceiro/a ou membros da família, com o intuito de controlar, subjugar ou causar dano físico, psicológico, sexual ou emocional. De acordo com Manita et al. (2009), a VD consiste num "comportamento violento continuado ou um padrão de controlo coercivo exercido, direta ou indiretamente, sobre qualquer pessoa que habite no mesmo agregado familiar (...), ou que, mesmo não coabitando, seja companheiro, ex-companheiro ou familiar" (p. 10-11). Deste comportamento violento resultam ou podem resultar danos físicos, sexuais, emocionais, psicológicos, imposição de isolamento social ou privação económica, com vista a dominar e subordinar a vítima, com o objetivo de a desvalorizar, desconsiderar e amedrontar de modo permanente (manita et al., 2009).

A Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica, comumente denominada por Convenção de Istambul e ratificada pelo Estado Português em 2013, define VD como todos "os actos de violência física, sexual, psicológica ou económica que ocorrem no seio da família ou do lar ou entre os actuais ou ex-cônjuges ou parceiros, quer o infrator partilhe ou tenha partilhado, ou não, o mesmo domicílio que a vítima". Este instrumento sublinha que este tipo de violência afeta desproporcionalmente as mulheres em todo o mundo, identificando a VD como um exercício de violência baseado no género que resulta, ou é passível de resultar, "em danos ou sofrimento de natureza física, sexual, psicológica ou económica, incluindo a ameaça do cometimento de tais actos, a coerção ou a privação arbitrária da liberdade, quer na vida pública quer na vida privada".

Em Portugal, na sequência da integração de diferentes recomendações internacionais, registaram-se evoluções significativas no enquadramento legal da VD (GOMES et al., 2016; Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP], 2022). Destaca-se, em 1982, com a publicação do "Novo Código Penal"[4], a tipificação pela primeira vez do crime de maus-tratos (art.º 153, sob a epigrafe "crime de maus-tratos ou sobrecarga de menores e de subordinados ou entre cônjuges"). Desde então, diferentes diplomas introduziram um conjunto de mudanças legislativas significativas. Em 1995[5], procedeu-se a uma nova redação do crime de maus-tratos (art.º 152), a um alargamento do mesmo às pessoas equiparadas a cônjuge e a atribuição de natureza particular a este crime. Em 1998[6], o crime de maus-tratos assumiu uma nova epígrafe ("Maus-tratos e infração de regras de segurança"), passando a assumir-se como crime "quase-público". Em 2000[7], é atribuído a este crime o caráter público. Em 2007[8], procedeu-se à autonomização do tipo legal de crime, sob a epígrafe de "violência doméstica", previsto e punido pelo artigo 152.º do Código Penal. Estas alterações permitem uma abordagem de conduta criminalizante diferenciada e possibilita a aplicação de medidas assessórias de obrigação de frequência de programas específicos de prevenção da VD (nº 4, do art.º 152) (CUNHA, 2013; GOMES et al., 2016). Esta alteração constituiu-se como uma das mudanças mais significativas ao nível do tratamento e intervenção junto do perpetrador de VD e um marco fundamental na prevenção da VD a nível nacional (CUNHA, 2013). Em 2013[9], o artigo 152.º do Código Penal é alvo de novas alterações, alargando o seu âmbito de atuação às situações de namoro, na previsão da "pessoa particularmente indefesa" (CUNHA, 2013; GOMES et al., 2016). Em 2018[10],

[4] Decreto-Lei nº 400/82 de 23 de setembro
[5] Lei nº48/95 de 15 de março
[6] Lei nº 65/98 de 2 de setembro
[7] Lei nº 7/2000 de 27 de maio.
[8] Lei nº 59/2007 de 4 de setembro.
[9] Lei nº 19/2013 de 21 de fevereiro.
[10] Lei nº 44/2018 de 9 de agosto.

passam a ser consideradas na redação do artigo 152.º a prática do facto contra menor, na presença de menor, no domicílio comum ou no domicílio da vítima e a difusão através da Internet ou de outros meios de difusão pública generalizada, dados pessoais, designadamente imagem ou som, relativos à intimidade da vida privada de uma das vítimas sem o seu consentimento. Por fim, em 2021[11], passa também a ser prevista a situação do menor que seja descendente do ofensor ou de alguma das pessoas referidas nas alíneas anteriores (i.e., descendente do cônjuge ou ex-cônjuge, de pessoa com quem mantenha ou tenha mantido uma relação de namoro ou uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação, de progenitor de descendente comum em 1.º grau, ou de pessoa particularmente indefesa que com ele coabite).

Para além da produção de normativos legais específicos, o Estado Português tem vindo a implementar um conjunto de medidas políticas e sociais no combate à VD, consubstanciadas nos Planos Nacionais contra a Violência Doméstica (CUNHA, 2013; OPP, 2022). Os diferentes Planos apresentam-se como instrumentos de sustentação da ação política para prevenir e intervir sobre a VD em diferentes domínios. Um importante marco nas políticas sociais de combate à VD em Portugal prende-se com a implementação de programas estruturados para perpetradores de VD, o que possibilita uma intervenção de amplo espetro, potenciando a segurança das vítimas e a prevenção da violência futura. O Programa para Agressores de Violência Doméstica (PAVD), desenvolvido em parceria pela Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género e o Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Universidade de Coimbra, é um exemplo de programa de intervenção para perpetradores de VD em funcionamento em Portugal (RIJO & CAPINHA, 2012) e com resultados globalmente positivos (QUINTAS et al., 2012).

Pese embora os avanços sociais e legais alcançados a nível nacional e internacional, a VD continua a afetar um número significativo de pessoas em todo o mundo (OMS, 2021). Embora as mulheres sejam as principais vítimas deste crime, homens, crianças, e indivíduos de todas as classes sociais e faixas etárias podem também ser alvo desta forma de violência, representando um fenómeno de violência interpessoal com grandes consequências sociais e individuais.

Globalmente, estima-se que uma em cada três mulheres (30%) tenha sido vítima de violência física ou sexual por um parceiro íntimo em algum momento de sua vida (OMS, 2021; OMS, 2024). Esse dado revela uma realidade alarmante e global que afeta milhões de pessoas, com variações em função de diferentes regiões. Os dados variam desde os 20% na região do Pacífico

[11] Lei nº 57/2021 de 16 de agosto.

Ocidental até aos 33% na região Africana e Sudeste Asiático. No contexto europeu, os dados revelam que cerca de 22% das mulheres já sofreram algum tipo de violência física ou sexual por parte do parceiro íntimo (Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia [FRA], 2014). Em Portugal, os resultados do Inquérito sobre Segurança no Espaço Público e Privado (Instituto Nacional de Estatística [INE], 2022) revelaram que mais de 1,3 milhões de pessoas que têm ou tiveram cônjuge ou companheiro/a ou namorado/a (20%) reportaram algum tipo de violência em contexto de intimidade (i.e., ameaças, violência psicológica, violência física ou sexual), proporção esta mais elevada nas mulheres (22,5%) do que nos homens (17,1%). De acordo com os resultados deste inquérito, as mulheres apresentam proporções mais elevadas do que os homens em todos os tipos de violência neste contexto. Segundo dados do *Relatório Anual de Segurança Interna* de 2023 (Sistema de Segurança Interna [SIS], 2024), a VD constitui um dos crimes mais denunciados. Em 2023, registaram-se mais de 30 461 participações, sendo a maioria das vítimas do sexo feminino (69.3%) e dos perpetradores do sexo masculino (78.9%). A VD contra cônjuge/ex-cônjuge, companheiro/ex-companheiro, namorado/ex-namorado foi o tipo mais reportado (43.3%), seguido da violência contra pais/padrastos (27%) e da violência contra filhos/enteados (7.4%).

A VD transcende o espaço privado e tem um impacto profundo na saúde física e mental das vítimas, nas suas redes familiares e na sociedade em geral. As vítimas de VD frequentemente sofrem uma série de consequências como lesões físicas, doenças crónicas, transtornos psicológicos - incluindo depressão, ansiedade, e perturbação de stress pós-traumático (PTSD) - e problemas sociais, como isolamento e perda de autonomia económica (García-Moreno et al., 2015; OMS, 2021). Além disso, a VD tem implicações significativas nos sistemas de saúde e justiça, aumentando os custos relacionados com o tratamento das vítimas e os trâmites legais relacionados com a acusação e julgamento dos perpetradores. Também afeta profundamente as crianças que testemunham esses atos, podendo perpetuar um ciclo intergeracional de violência, em que as crianças que crescem em ambientes violentos estão mais predispostas a repetir esses comportamentos na vida adulta (HAMBY, 2014).

Devido à sua complexidade, a VD exige uma abordagem multifatorial para compreender as suas causas e os fatores de risco subjacentes (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2014), e, sobretudo, para prevenir de forma eficaz esta forma de violência. Neste sentido, a literatura tem identificado diversos fatores de risco que interagem entre si e aumentam a probabilidade de ocorrência de VD. O consumo problemático de álcool e outras substâncias tem sido identificado na literatura como um importante fator de risco para a VD nos homens (CAPALDI et al., 2012; CLARE et al., 2021; DCD, 2024; JEWELL & WORMITh, 2010; OLVER et al., 2011; SPENCER et al., 2022).

Os programas de intervenção para perpetradores de VD têm gerado um interesse crescente nos últimos anos, constituindo-se como uma medida fundamental na prevenção da VD. O seu principal objetivo é promover relações igualitárias livres de violência através do trabalho com a pessoa ofensora (CHENG et al., 2021; CUNHA & CARIDADE, 2023). Estes programas também se constituem como uma ferramenta chave do sistema de justiça para fazer face à VD (EXPÓSITO, 2024), na medida em que indivíduos condenados por VD pode ser aplicada ao arguido a pena acessória de obrigação de frequência de programas específicos de prevenção da VD.

As meta-análises sobre a eficácia dos programas de intervenção para perpetradores de VD têm mostrado resultados positivos, ainda que com tamanhos de efeito pequenos ou moderados na redução da reincidência (e.g., ARCE et al., 2020; TRAVERS et al., 2021). Várias são as razões apontadas para tais resultados, nomeadamente o facto destes programas não considerarem a motivação do indivíduo para a mudança, assim como não atenderem às necessidades de intervenção e fatores de risco específicos dos perpetradores de VD (CUNHA & CARIDADE, 2023). Como consequência, nos últimos anos têm-se desenhado novos enfoques de intervenção com resultados prometedores – as estratégias motivacionais (e.g., CUNHA et al., 2023; DiCLEMENTE et al., 2017; PINTO E SILVA et al., 2022; SANTIRSO et al., 2020) e o modelo Risco-Necessidade-Responsividade (RNR; BONTA & ANDREWS, 2023; TRAVERS et al., 2021). O modelo RNR sustenta-se na necessidade de levar a cabo avaliações de risco robustas que permitam ajustar os programas aos fatores de risco, às necessidades de intervenção e às características e capacidade de aprendizagem dos perpetradores (BONTA & ANDREWS, 2023; CUNHA & GONÇALVES, 2013), com os programas que aderem a estes princípios a evidenciarem resultados mais positivos em comparação com programas tradicionais (TRAVERS et al., 2021). As estratégias motivacionais, ao permitirem trabalhar com o indivíduo de forma colaborativa e não confrontativa (MILLER & ROLLNICK, 2012), têm-se revelado particularmente eficazes enquanto facilitadoras da mudança, no aumento da adesão terapêutica e da diminuição do risco de abandono da intervenção (CUNHA & CARIDADE, 2023; CUNHA et al., 2023; PINTO E SILVA et al., 2023; SANTIRSO et al., 2020).

Perpetradores de VD com problemas de consumo de álcool e outras substâncias têm sido reconhecidos como um dos grupos de perpetradores de maior risco e altamente resistentes à mudança (JEWELL & WORMITH, 2010; LILA et al., 2020; ROMERO-MARTÍNEZ et al., 2019). Estes indivíduos tendem a apresentar uma menor adesão à intervenção, exercem violência mais severa e têm maior probabilidade de abandonar a intervenção e de reincidir que indivíduos sem consumos de substâncias (CAFFERKY et al., 2018; OLVER et al., 2011). Para além disso, estes indivíduos frequentemente apresentam outros fatores de risco associados, como dificuldades no processamento cognitivo e na gestão da raiva, problemas de saúde mental (PETERSSON &

STRAND, 2017; ROMERO-MARTÍNEZ et al., 2019) e experiências traumáticas (TRAVERS et al., 2021). Não obstante, a investigação mostra que a abstinência ou a redução nos consumos por parte dos perpetradores pode ser suficiente para reduzir o risco de abandono da intervenção e de reincidência futura (GILCHRIST et al., 2021; SOUSA et al., 2024). Neste sentido, torna-se a condução de investigações acerca dos fatores de risco para a VD, com especial enfoque nos consumos de álcool e outras substâncias, a qual se revela fundamental para o desenho de programas e estratégias de intervenção específicas com vista a uma prevenção mais eficaz da VD (TRAVERS et al., 2021).

Consumo substâncias e violência doméstica

Conforme já anteriormente mencionado, são diversos os fatores de risco que se encontram associados a uma maior probabilidade de ocorrência da VD, o que comprova a natureza multifatorial deste fenómeno (CDC, 2024). Tais fatores podem ser de ordem individual, relacional, comunitária e societal. Dentro dos fatores individuais encontram-se, entre outros, problemas de saúde mental e uso de substâncias (CAFFERKY et al., 2018; CDC, 2024; OMS, 2019). Efetivamente, o consumo de álcool e substâncias tem sido amplamente reconhecido como um dos principais fatores de risco associados à VD (CHOENNI et al., 2017; GILCHRIST et al., 2019; JEWELL & WORMITH, 2010; LANGENDERFER, 2013; LEONARD & QUIGLEY, 2017; OLVER et al., 2011).

Diferentes estudos apontam para elevadas prevalências de consumos de álcool entre os perpetradores de VD, sendo esta, inclusive, a substância mais utilizada por estes indivíduos (CUNHA, 2013; LANGENDERFER, 2013). No entanto, a cocaína e a canábis também apresentam prevalências preocupantes (CAFFERKY et al., 2018). Da mesma forma, os estudos têm apontado para taxas elevadas de perpetração de VD por homens que abusam do álcool e/ou de outras substâncias do que em homens da população geral (e.g. ABRAMSKY et al., 2011; Smith et al., 2012). Homens que procuram ou se encontram a beneficiar de tratamento para o consumo de substâncias tendem a reportar taxas de VD física para com as companheiras entre os 34% e os 39% (EL-BASSEL et al., 2007; FRYE et al., 2007; GILCHRIST et al., 2015) enquanto homens da população geral reportam taxas de VD entre os 5% e os 21% (COSTA et al., 2016; Smith et al., 2012). Dados globais sugerem que 23% a 63% dos incidentes de VD envolvem álcool enquanto fator de risco (OMS, 2012). Para além disso, é mais provável ocorrer dano físico (WUPPERMAN et al., 2009) e consequências mais severas quando o perpetrador está sob o efeito do álcool (SHOREY et al., 2015; TESTA et al., 2003).

Uma meta-análise conduzida por Cafferky et al. (2018) mostrou que quer o consumo de álcool quer o consumo de outras substâncias se associam de forma significativa à perpetração de VD,

com tamanhos de efeito similares. Ainda assim, esta meta-análise mostrou que o uso de canábis, mas não de heroína, estava associado com a perpetração de VD (CAFFERKY et al., 2018). Um estudo conduzido por Yu et al. (2019) encontrou que indivíduos com consumos de substâncias tinham uma probabilidade de 7 a 8 vezes maior de ser detido por VD, por comparação com homens sem problemas relacionados com o consumo de substâncias.

Várias teorias têm procurado explicar a relação entre o abuso de substâncias e a perpetração de VD. No entanto, importa destacar que essas teorias apenas oferecem explicações parciais para essa associação, uma vez que a relação entre abuso de substâncias e VD é complexa e multifacetada, envolvendo uma combinação de fatores individuais, sociais, culturais e psicológicos. Desta forma, o consumo de substâncias parece funcionar como um fator de risco para a VD, podendo exacerbar a sua ocorrência, mas não o fator causal da VD (LEONARD & QUIGLEY, 2017).

Uma teoria usada para explicar a relação entre estas duas variáveis é a Teoria da Miopia Alcoólica (TMA; STEELE & JOSEPHS, 1990). A TMA postula que o consumo de álcool impacta de forma negativa os recursos cognitivos dos indivíduos, diminuindo o seu foco atencional. Como consequência, os indivíduos podem estar mais propensos a concentrar-se em pistas mais salientes que desencadeiam o seu potencial agressivo, ignorando informações menos salientes que poderiam inibir o seu comportamento agressivo. Também de acordo com o modelo I³ proposto por Finkel e Eckardt (2013), o álcool pode atuar como um desinibidor, alterando o funcionamento executivo e prejudicando a capacidade de autorregulação do indivíduo. Assim, indivíduos sob efeito do álcool podem experienciar um menor controlo inibitório, o que pode limitar o processamento de informações sociais às pistas mais salientes durante os conflitos relacionais (ECKHARDT et al., 2013). Esses sinais salientes podem atuar como forças instigadoras, aumentando a probabilidade de uma resposta agressiva descontrolada (FINKEL, 2007).

Três outros modelos também têm sido usados para explicar a complexa relação entre o consumo de substâncias e a perpetração de VD: o modelo de efeito indireto, o modelo espúrio e o modelo dos efeitos proximais (LEONARD & QUIGLEY, 1999). O modelo de efeito indireto sustenta que o álcool promove conflitos familiares, aumentando assim a probabilidade de VD. Por sua vez, o modelo espúrio destaca fatores que podem contribuir tanto para o consumo de álcool quanto para a VD, como idade, traumas na infância, transtorno de personalidade antissocial e outras características de personalidade. O modelo dos efeitos proximais (STEELE & JOSEPHS, 1990) refere-se ao impacto psicofarmacológico do álcool no funcionamento cognitivo, juntamente

com a expectativa ou desculpa que pode estar associada à intoxicação e que poderia facilitar a VD (LEONARD & QUIGLEY, 1999).

Não obstante a diversidade de teorias explicativas da relação entre consumo de substâncias e VD e a existência de estudos que apontam no sentido de uma relação entre estas variáveis, o certo é que nem todos os indivíduos que consomem álcool ou outras substâncias cometem atos violentos. Vários estudos apontam que outros fatores, como a predisposição para o controlo coercivo, traços de personalidade antissocial e fatores socioeconómicos, também desempenham um papel significativo nesta relação (KRAANEN et al., 2014).

PRESENTE ESTUDO

Na sequência do anteriormente exposto, neste trabalho proceder-se-á à caracterização dos indivíduos condenados por VD, com decisão judicial para tratamento e/ou avaliação da necessidade de intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências, acompanhados no Centro de Respostas Integradas de Viseu (CRI de Viseu), nos anos de 2022 e 2023, e encaminhados pela Direção Geral de Reinserção Social e Prisional (DGRSP) – Equipa Dão Lafões.

Pretende-se, assim, realizar uma caraterização da população do serviço referenciada pelo crime de VD ao nível das variáveis sociodemográficas, jurídico-penais e hábitos de consumo. Este estudo permitirá conhecer melhor estes indivíduos, identificar as suas necessidades de intervenção e eventuais fatores de responsividade. Uma vez que os CRI são estruturas dedicadas ao tratamento, prevenção, reinserção e redução de riscos e minimização de danos na área dos comportamentos aditivos e dependências e não estruturas especializadas na intervenção com pessoas condenadas e/ou referenciadas por VD este trabalho revela-se de suma importância com vista a poderem ser pensadas e desenhadas estratégias mais efetivas de intervenção para estes indivíduos que contemplem as suas necessidades ao nível dos consumos e que simultaneamente permitam o trabalho das questões relacionadas com a VD. Entendemos que este estudo possibilitará uma melhoria das práticas de intervenção com pessoas condenadas por VD, ao permitir a definição de algumas orientações ao nível da intervenção com os mesmos por forma a possibilitar a sua adequada (re)integração na sociedade e a redução da reincidência criminal.

Método

O presente estudo é de cariz retrospetivo, transversal e descritivo e incide na caracterização dos utentes sinalizados pelo crime de VD encaminhados pela DGRSP – Equipa Dão Lafões para

tratamento e /ou avaliação da necessidade de intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências para o CRI de Viseu, durante os anos de 2022 e 2023.

Amostra

Os participantes do presente estudo foram selecionados de acordo com um processo de amostragem por conveniência. A amostra do presente estudo foi composta por 103 utentes do sexo masculino, que se encontravam em tratamento para comportamentos aditivos e dependências nos anos de 2022 e 2023. Todos os participantes foram encaminhados pela DGRSP por cumprirem pena ou estarem indiciados pela prática de crimes com indicação para tratamento e/ou avaliação da necessidade de intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências.

Procedimento

Numa fase inicial foi solicitada autorização ao Coordenador da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD), IP e à Coordenadora do Centro de Respostas Integradas de Viseu para consulta e análise das informações constantes no Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM) do CRI de Viseu e dos instrumentos de avaliação do risco de consumo de álcool, substâncias psicoativas e sem substância (perturbação de jogo), sempre que disponíveis, constantes dos processos individuais de cada utente. Estes instrumentos são habitualmente aplicados na primeira consulta, durante a fase da avaliação, e encontram-se descritos na secção seguinte. Não obstante, **em alguns casos o utente pode não se mostrar disponível para tal e /ou o técnico pode também entender que tal não seja o momento ideal para fazer a aplicação. Esta é uma decisão do próprio e do técnico que realiza a primeira consulta.** Todos os técnicos envolvidos na aplicação dos instrumentos possuíam formação sobre os instrumentos em causa. Não foi retirada dos processos individuais, assim como do SIM qualquer informação que permitisse identificar os utentes, garantindo-se, desta forma, a confidencialidade dos dados.

Instrumentos

Os dados do presente estudo foram recolhidos a partir da consulta do SIM e da análise dos seguintes instrumentos aplicados aos utentes na fase de avaliação, sempre que disponíveis, e constantes dos processos individuais: AUDIT (Alcool Use Disorders Identification Test), ASSIST (**Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) e SOGS (South Oaks Gambling Screen).**

Consulta do SIM

No âmbito do processo de recolha da amostra, foi consultada a informação constante do SIM referente aos utentes em acompanhamento no CRI de Viseu nos anos de 2022 e 2023. Para o efeito foram recolhidas informações referentes às características sociodemográficas (e.g., idade, sexo, habilitações literárias, estado civil, residência, situação profissional, agregado familiar), problema aditivo principal (e.g., consumo de álcool, substâncias psicoativas e sem substância) e situação judicial.

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

O AUDIT é uma ferramenta de rastreio aplicado internacionalmente e validado para a língua portuguesa, constituído por dez questões que avaliam o consumo nocivo de álcool, sintomas de dependência e consequências nocivas da utilização abusiva de álcool. Foi desenvolvido pela OMS (BABOR et al., 2001), tendo sido realizada a validação da versão portuguesa deste questionário em 2002 (CUNHA, 2002). A utilização tem-se revelado importante para a adequada triagem e diagnóstico de perturbação pelo uso do álcool.

Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

O ASSIST é um instrumento também produzido pela OMS (2010) que surge na sequência do desenvolvimento e eficácia do AUDIT, validado para Portugal por Mostardinha et. al (2019), como resposta à magnitude nociva que o consumo de substâncias psicoativas representa para a saúde pública. O ASSIST foi desenhado para ser aplicado no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários. Porém, permite detetar, para além do álcool, a gravidade do consumo de todas as substâncias; designadamente: Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas); Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots); Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen); Cocaína (coca, crack); Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy); Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente); Ansiolíticos/Sedativos/Hipnóticos; Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina); Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína) e outras substâncias.

South Oaks Gambling Screen (SOGS)

A SOGS é o instrumento internacionalmente mais utilizado para rastrear problemas/perturbação de jogo. A sua primeira versão data dos anos 80, desenvolvida por Lesieur e Blume (1987; versão portuguesa de BALSA et al., 2012). A SOGS investiga a prática de jogos de azar e comportamentos associados ao jogo. O jogo patológico tem vindo a ser

considerado como uma dependência comportamental sem substância com muitas semelhanças à dependência química.

Análise de Dados

Para as análises estatísticas recorreu-se ao programa estatístico IBM® SPSS® Statistics (Statistical Package for Social Sciences, versão 29.0). Para cumprir os objetivos de caracterização utilizou-se estatística descritiva (i.e., medidas de dispersão e de tendência central).

RESULTADOS

Variáveis jurídicas

Dos 103 indivíduos em acompanhamento nos anos de 2022 e 2023, a maioria foi referenciada pela DGRSP – Equipa Dão Lafões por VD (*n* = 65; 63%), seguido de condução sob o efeito do álcool (*n*= 19; 18%) e os restantes por crimes de várias naturezas (cf. Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos indivíduos em função do tipo de crime referenciado pela DGRSP – Equipa Dão Lafões

	N	%
Violência Doméstica	65	63
Condução sob o efeito do álcool	19	18
Tráfico de estupefacientes	9	9
Agressão	2	2
Homicídio	1	1
Sequestro	1	1
Fogo Posto	1	1
Abuso de confiança	1	1
Violência Verbal	1	1
Vários crimes	3	3

Tendo em conta os objetivos do presente estudo, apenas iremos focar-nos nos indivíduos encaminhados para o CRI Viseu sinalizados pelo crime de VD. Desta forma, dos 65 indivíduos sinalizados, a maioria praticou atos de violência contra a esposa/companheira ou ex-esposa/ex-companheira (n = 55; 85%). Uma percentagem menor exerceu VD contra outros familiares, nomeadamente filhos/as e pais/mães (cf. Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos indivíduos sinalizados por VD em função do grau de parentesco com a vítima

	N	%
Esposa/Companheira	44	68
Ex-Esposa/ex-Companheira	11	17
Filho/a	3	4,5
Mãe	3	4,5
Pai	1	1,5
Pai e Mãe	1	1,5
Mãe e Tia	1	1,5
Companheira e Filha	1	1,5

No que concerne à medida aplicada, a maioria encontrava-se com medida judicial de suspensão de execução da pena de prisão[12] (*n* = 31; 47.5%), seguido da medida de suspensão provisória do processo[13] (*n* = 16; 25%) e da medida de liberdade condicional (*n* = 15; 23%) (cf. Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição dos indivíduos sinalizados por VD em função da medida judicial aplicada

	N	%
Suspensão da execução da pena de prisão	31	47.5
Suspensão provisória do processo	16	25
Liberdade condicional	15	23
Pulseira eletrónica	1	1.5
Arquivamento	1	1.5

[12] Suspensão da execução da pena de prisão: uma vez determinada a culpa do agente e encontrada a medida concreta da pena de prisão (não superior a 5 anos) o tribunal suspende a sua execução se concluir que a simples censura do facto e a ameaça da prisão realizam de forma adequada e suficiente as finalidades da punição. O Código Penal prevê três modalidades de suspensão: Suspensão simples; Suspensão subordinada ao cumprimento de deveres ou de regras de conduta; e Suspensão com regime de prova. A intervenção dos Serviços de Reinserção Social pode ocorrer no quadro das duas últimas modalidades da sanção sendo que na suspensão com regime de prova a vigilância e o apoio dos serviços assenta num plano de reinserção social que é dado a conhecer ao condenado e para o qual se deve obter, sempre que possível, o seu acordo.

[13] Suspensão provisória do processo trata-se, portanto, de uma medida pré-sentencial que visa evitar o prosseguimento do processo penal até à fase de julgamento. É aplicada por iniciativa do Ministério Público, com a concordância do Juiz de Instrução Criminal. O período de suspensão provisória do processo pode ir até aos cinco anos. Se o arguido cumprir as injunções e regras de conduta, o Ministério Público arquiva o processo, não podendo ser reaberto. Caso contrário ou se o arguido cometer crime da mesma natureza pelo qual venha a ser condenado, o processo prossegue.

Absolvição	1	1.5

Variáveis sociodemográficas

Os dados referentes à caracterização sociodemográfica dos participantes encontram-se descritos na Tabela 4.

Todos os indivíduos sinalizados por VD eram do sexo masculino e tinham, maioritariamente, idades nos grupos etários dos 40 aos 50 anos (28%) e dos 50 aos 60 anos (28%). De mencionar que o indivíduo mais novo tinha 27 anos e o mais velho 81 anos. A média de idades situou-se nos 49 anos.

Quanto às habilitações literárias, constatou-se que a maioria dos indivíduos possuía o 1ª Ciclo do Ensino Básico (*n* = 23; 35%), seguido do 2º Ciclo (*n* = 16; 25%) e do 3º Ciclo (*n* = 15; 23%).

Em relação ao estado civil, a maioria dos participantes eram casados (*n* = 30; 46%), embora apenas 22 (33%) vivesse com as esposas/companheiras e outros elementos, como filhos ou outros familiares. Mais de metade dos indivíduos encontrava-se inserido profissionalmente (*n* = 41; 63%), 10 (15%) encontravam-se desempregados e 11 (17%) reformados. Por fim, uma grande parte dos participantes residia em Viseu (*n* = 29; 44%), sendo os restantes distribuídos pelos concelhos de Viseu.

Tabela 4 - Caracterização sociodemográfica dos indivíduos sinalizados por VD

	N	**%**
Idade		
20 – 30	2	3
30 – 40	13	20
40 - 50	18	28
50 – 60	18	28
> 60	14	21
Escolaridade		
Sem Escolaridade	2	3
1º CEB	23	35
2º CEB	16	25
3º CEB	15	23
Ensino Secundário	9	14

Estado Civil		
Casado/União de facto	30	46
Divorciado/Separado	23	35
Solteiro	12	19
Agregado Familiar		
Esposa/Companheira	12	18
Esposa/Companheira e filhos/as	8	12
	2	3
Esposa/Companheira e outros familiares	4	6
Mãe e Pai	6	9
Mãe	1	2
Pai	3	5
Irmão/ã	1	2
Filho/a	4	6
Outro familiar	24	37
Sozinho		
Situação Profissional		
Trabalhador	41	63
Trabalhador ocasional	3	5
Reformado (devido à idade)	9	14
Reformado (invalidez)	2	3
Desempregado < 1 ano	2	3
Desempregado > 1 ano	8	12
Concelho de Residência		
Viseu	29	44
Tondela	8	12
Nelas	6	9
Vouzela	6	9
Carregal do Sal	3	5
Mangualde	3	5
Outro	10	16

Nota. CEB = Ciclo do Ensino Básico.

Problema aditivo principal

A maioria dos indivíduos encontrava-se sinalizado por consumo de álcool (*n* = 58; 89%), enquanto os restantes eram consumidores de heroína e cocaína, com percentagens comparativamente inferiores. Apenas um dos indivíduos foi sinalizado por perturbação de jogo patológico (cf. Tabela 5).

Tabela 5 - Distribuição dos indivíduos sinalizados por VD em função do problema aditivo principal

	N	**%**
Álcool	58	89
Heroína	4	4
Cocaína	2	2
Jogo	1	1

Gravidade do problema aditivo

No que respeita aos resultados obtidos pelos indivíduos nos instrumentos aplicados para avaliação dos problemas aditivos apresentados por estes, é de mencionar que apenas 40 (61,5%) indivíduos preencheram o AUDIT, 6 (9%) preencheram o ASSIST **e 1 (1,5%) o SOGS. 18 (28%) indivíduos não reponderam a qualquer instrumento. Os resultados encontram-se descritos na Tabela 6.**

Tabela 6 - Resultados dos indivíduos sinalizados por VD nos diferentes instrumentos

	N	%
AUDIT		
Nível de risco		
Baixo	**7**	**17.5**
Baixo/Moderado	**22**	**55**
Moderado	**4**	**10**
Alto	**7**	**17.5**
ASSIST		
Álcool		
Baixo	**3**	**50**

Moderado	**2**	**33**
Alto	**1**	**17**
Canábis		
Baixo	**0**	**0**
Moderado	**4**	**80**
Alto	**1**	**20**
Cocaína		
Baixo	**0**	**0**
Moderado	**2**	**50**
Alto	**2**	**50**
Opiáceos		
Baixo	**0**	**0**
Moderado	**2**	**50**
Alto	**2**	**50**

Quanto aos resultados obtidos no AUDIT, dos 40 indivíduos 22 (55%), encontravam-se num nível de risco baixo/moderado.

Relativamente ao ASSIST, dos 6 indivíduos que o preencheram, a maioria (*n* = 3; 50%) encontrava-se num nível de baixo risco para o consumo de álcool. No que concerne ao consumo de outras substâncias, a maioria apresenta um risco moderado de consumo de canábis (*n* = 4; 80%) e um risco moderado (*n* = 2; 50%) e elevado (*n* = 2; 50%) para o consumo de cocaína e opiáceos.

No que respeita ao SOGS, o único indivíduo que o preencheu obteve um resultado de 0, correspondendo a ausência de problemas de jogo.

Adesão terapêutica

Dos 65 indivíduos sinalizados por VD, no início de 2024, 60 (92.3%) mantinham-se em acompanhamento no CRI de Viseu, 3 (4.6%) tinham abandonado o tratamento e 2 (3.1%) tiveram alta clínica.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como principal objetivo caracterizar os utentes do CRI de Viseu encaminhados pela DGRSP nos anos de 2022 e 2023, sinalizados pelo crime de VD ao nível das variáveis sociodemográficas, jurídico-penais e hábitos de consumo. Este estudo pretendeu contribuir para um maior conhecimento das características destes indivíduos e das suas necessidades, em especial a nível dos consumos de substância, com vista a melhorar as práticas interventivas com os mesmos em particular nos CRI.

Os resultados do presente estudo mostram que a maioria dos indivíduos sinalizados pelo crime de VD para tratamento e/ou avaliação das necessidades de intervenção no CRI de Viseu haviam cometido o crime contra as esposas/companheiras ou ex-esposas/ex-companheiras. Estes resultados mostram-se compatíveis com as estatísticas da OMS (2021; 2024) e da Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia (2014) que revelam que uma percentagem considerável de mulheres sofre ou já sofreu violência por parte de um companheiro ou ex-companheiro elevadas taxas de violência. Também os dados oficiais mostram que a maior parte das denúncias por VD ocorrem contra cônjuge/ex-cônjuge ou companheiro/ex-companheiro (SIS, 2024).

A maior parte dos indivíduos do presente estudo foram condenados a pena de prisão suspensa na sua execução. Este dado mostra-se consistente com o padrão das decisões condenatórias dos tribunais judiciais de primeira instância em Portugal em casos de VD, onde 68% dos casos resultam na medida de suspensão da pena de prisão com regime de prova e 7% na medida de suspensão da pena de prisão com sujeição ao cumprimento de deveres ou de regras de conduta (Estatísticas de Justiça, 2024). Este dado permite-nos concluir que uma grande parte das condenações pelo crime de VD é inferior a 5 anos, na medida em que é este o limite máximo para a possibilidade de aplicação da medida de suspensão da pena de prisão.

De um modo global, os resultados do presente estudo, pese embora exploratórios, permitem-nos perceber pela existência de um conjunto de fatores que, pela sua maior presença neste grupo de indivíduos, parecem constituir como fatores de risco para a prática de VD, o que se mostra consistente com estudos anteriores (e.g., CAPALDI et al., 2012; CLARE et al., 2021; CDC, 2024; SPENCER et al., 2022).

Em concreto, os resultados do presente estudo revelaram ainda que a totalidade eram do sexo masculino. Estes resultados mostram-se consistentes com os encontrados em estudos anteriores (e.g., CAPALDI et al., 2012; CDC, 2024; CLARE et al., 2021; CUNHA, 2013), mas também com os dados de prevalência do fenómeno no contexto nacional (e.g., INE, 2022; SIS, 2024). Efetivamente, a maioria dos indivíduos referenciados às autoridades pela prática de VD

são homens (SIS, 2024) e o número de indivíduos com medidas em execução na comunidade pela prática de VD são também homens (DGRSP, 2024). Para além disso, a literatura vem demonstrando que os homens apresentam um risco superior de perpetrar comportamentos mais graves que as mulheres (e.g., CAPALDI et al., 2012).

No que concerne à idade, os dados do presente estudo mostram-se similares aos encontrados por Cunha (2013) num estudo de caracterização dos perpetradores de VD em reclusão e com medidas na comunidade, assim como noutros estudos (e.g. FERNÁNDEZ-MONTALVO & ECHEBURÚA, 2008; REDONDO et al., 2009). No entanto, mostraram-se algo contrários à investigação que aponta idades jovens como um fator de risco para a VD (e.g., CAPALDI et al., 2012; CDC, 2024; STITH et al., 2004). Tal pode, todavia, ser o reflexo das características únicas da amostra, em particular o facto de todos se encontrarem referenciados para tratamento e/ou avaliação da necessidade de intervenção na área dos consumos de substâncias e dependências.

No presente estudo constatou-se que a maioria dos indivíduos possuía baixas habilitações literárias, essencialmente ao nível do 1º, 2º e 3º ciclos. Estes dados mostram-se consistentes com os resultados encontrados num estudo anterior de caracterização de indivíduos perpetradores de VD realizado por Cunha (2013), o qual encontrou que a maioria dos indivíduos apenas concluiu o 1º ciclo. De facto, a literatura na especialidade tem identificado a baixa escolaridade como um fator risco para a VD (e.g. ALI et al., 2011; CAPALDI et al., 2012; CDC, 2024; STITH et al., 2004).

À semelhança dos resultados encontrados noutros estudos realizados em contexto nacional (e.g., CUNHA, 2013), também no presente estudo a maioria dos indivíduos sinalizados por VD encontrava-se profissionalmente inserido. Este dado mostra-se de alguma forma contrário à literatura que aponta o desemprego como um fator de risco para a perpetração de VD (e.g., CAPALDI et al, 2012; CDC, 2024; CLARE et al., 2021). No entanto, importa mencionar que na maioria das vezes não é o desemprego que potencia comportamentos agressivos, mas antes o stresse associado à condição de desemprego e à instabilidade económica daí decorrente que torna os indivíduos mais vulneráveis à adoção de comportamentos violentos (e.g., CAPALDI et al., 2012; CUNHA et al., 2024), e estar inserido profissionalmente não é necessariamente indicador de uma boa condição económica (CUNHA, 2013), visto que muitas vezes estes indivíduos exercem atividades profissionais pouco diferenciadas, mal remuneradas e em situações de precariedade laboral. Para além disso, há estudos que mostram que as habilitações académicas parecem apresentar-se como mais preditoras da perpetração de VD do que o desemprego (CUNRADI et al., 2002) e no estudo atual encontramos uma considerável prevalência de indivíduos com baixas habilitações entre os perpetradores de VD.

Quanto ao estado civil, encontramos que a maioria dos indivíduos se encontrava casado o que de resto se apresenta como um fator de risco para a perpetração de VD (e.g., ABRAMSKY et al., 2011; CAPALDI et al., 2012) e, inclusive, de episódios de maior letalidade da violência (e.g., CAMPBELL et al., 2001, 2009). Não obstante, importa notar que independentemente do estado civil reportado, uma percentagem considerável de indivíduos vivia sozinho, pelo que o estado civil pode não refletir de forma precisa a situação de coabitação dos indivíduos quer à data da avaliação quer à data da prática dos factos.

Quanto ao consumo de substâncias, a maioria dos indivíduos sinalizados por VD eram consumidores de álcool, o que também se mostra consistente com a literatura que identifica o álcool como a substância mais consumida por homens que praticam este tipo de crime (e.g., CUNHA, 2013; LANGENDERFER, 2013). Pese embora com menor prevalência, a heroína e a cocaína também surgem como substâncias de eleição entre os indivíduos que cometem VD. Não obstante de um modo geral os resultados dos instrumentos aplicados para avaliar a gravidade dos consumos apontem para níveis de risco baixos a moderados, os resultados encontrados parecem, assim, confirmar que o consumo problemático de álcool e outras substâncias constituem-se como importantes fatores de risco para a perpetração de VD (e.g., CAPALDI et al., 2012; CDC, 2024; CHOENNI et al., 2017; CLARE et al., 2021; GILCHRIST et al., 2019; JEWELL & WORMITH, 2010; LANGENDERFER, 2013; LEONARD & QUIGLEY, 2017; OLVER et al., 2011; Spencer et al., 2022). Esta relação entre o consumo de substâncias, em específico o álcool e a VD, pode ser explicada pelos efeitos psicofarmacológicos das substâncias, uma vez que o consumo das mesmas pode impactar negativamente os processos cognitivos e facilitar o uso de violência (LEONARD & QUIGLEY, 1999). Não obstante, não são de descurar outras variáveis, nomeadamente a idade, a escolaridade, o género e até mesmo determinadas características da personalidade, as quais podem contribuir quer para o consumo de substâncias quer para a perpetração de VD como foi possível perceber no presente estudo.

Por fim, importa mencionar que, não obstante os indivíduos com consumos de substâncias sejam identificados pela literatura como um dos grupos de perpetradores mais resistentes à mudança (JEWELL & WORMITH, 2010; LILA et al., 2020; ROMERO-MARTÍNEZ et al., 2019), que apresentam menor adesão à intervenção e que têm maior probabilidade de abandonar a intervenção (CAFFERKY et al., 2018; OLVER et al., 2011), a maior parte dos indivíduos encaminhados para tratamento no CRI de Viseu, no início de 2024, ainda se mantinha em intervenção e apenas uma percentagem residual havia abandonado a intervenção. Pese embora o facto de todos os indivíduos terem uma medida judicial que impunha a participação no tratamento, há estudos que mostram resultados próximos dos encontrados no estudo atual (EXPÓSITO-ÁLVAREZ et al., 2021). Possivelmente indivíduos com consumos de álcool possam

estar mais motivados para a mudança porque o seu abuso de substâncias pode causar-lhes sentimentos de distress e culpa, os quais podem agir como motivador interno para a mudança (EXPÓSITO-ÁLVAREZ et al., 2021).

Não obstante a importância dos resultados encontrados, o presente estudo apresenta algumas limitações. Desde logo é de destacar o reduzido tamanho da amostra, pese embora represente a totalidade dos casos sinalizados por VD encaminhados pela DGRSP para o CRI de Viseu. Esta circunstância, a par do facto da amostra ter sido recolhido num distrito específico e de se tratar de uma amostra de conveniência impedem-nos de fazer generalizações à totalidade da população de perpetradores de VD. Por outro lado, o facto de se ter recorrido maioritariamente a informação constante dos processos individuais dos perpetradores e o facto de nem todos terem completado os instrumentos de avaliação da gravidade dos consumos não permite a retirada de conclusões efetivas, na medida em que há várias informações omissas para vários participantes. Para além disso, esta metodologia também não permite a recolha de um conjunto de outras variáveis fundamentais para a compreensão da relação entre consumos de substâncias e VD (e.g., sintomatologia, traços de personalidade), na medida em que está limitada aos dados e variáveis previamente recolhidas. De destacar ainda que os instrumentos para avaliação dos consumos são de autorrelato, privilegiando-se o discurso dos indivíduos, o que pode afetar os resultados na medida em que este pode (e muitas vezes é) ser toldado por processos de desejabilidade social e/ou por esforços no sentido de negar ou minimizar a história de consumos. Por fim, de referir a ausência de um grupo de controlo constituído por indivíduos sinalizados por VD, mas sem problemas relacionados com o consumo de substâncias conhecidos que permita retirar conclusões mais efetivas acerca da relação entre consumos de substâncias e VD.

Pese embora as limitações elencadas, o presente estudo contribui para o aumento do conhecimento acerca do perpetrador de VD com problemas relacionados com o consumo de álcool e outras substâncias, atendendo à escassez de estudos com esta população em particular. Estes resultados permitem-nos ainda aferir pela coocorrência de consumos de álcool e outras substâncias e da prática de VD. Ademais, este estudo mostra-nos a existência de um conjunto de fatores, tipicamente identificados como de risco para a prática de VD, para além dos consumos de substâncias e pela elevada prevalência de consumos de álcool entre os indivíduos identificados como consumidores de substâncias. Assim, estes dados mostram, de forma consistente com resultados anteriores (e.g., CDC, 2024), que a VD se assume como um fenómeno complexo e multideterminado para a qual contribui uma multiplicidade de fatores (e muito para além das variáveis estudadas no presente estudo).

No que concerne às implicações práticas, os resultados remetem-nos para a importância e necessidade de uma intervenção que conjugue o tratamento aos consumos de álcool e outras substâncias e os comportamentos desviantes/crime, em específico a VD. Tal é particularmente relevante na medida em que, tal como Loureiro (2022) refere, pese embora a VD e o consumo de substâncias se constituam como problemáticas distintas, coexistem com frequência na mesma relação violenta. Assim, surge-nos como fulcral, e inclusive numa lógica da adequação da intervenção ao risco, mas sobretudo às necessidades e características do ofensor (BONTA & ANDREWS, 2017; CUNHA & GONÇALVES, 2013), a criação de respostas mais adequadas e adaptadas a estas problemáticas e que considerem simultaneamente o tratamento para os problemas relacionados com o consumo de substâncias, mas também para a VD. O desafio é combinar estratégias de redução dos consumos de álcool e outras substâncias com técnicas específicas onde sejam desafiadas crenças legitimadoras do uso de VD e sejam promovidas competências de resolução de conflitos e promoção da igualdade. Bennet (2008) descreveu diferentes abordagens por forma a combinar intervenções focadas nos consumos e na VD e aquelas que parecem reunir maior consenso são as intervenções integradas que reúnem estratégias que procuram trabalhar ambas as problemáticas. Paralelamente, abordagens que adiram aos princípios RNR também têm apresentado resultados mais promissores (TRAVERS et al., 2021; SOUSA et al., 2024).

REFERÊNCIAS

ABRAMSKY, T., WATTS, C. H., GARCIA-MORENO, C., DEVRIES, K., KISS, L., ELLSBERG, M., …, & HEISE, L. (2011) What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multicountry study on women's health and domestic violence. *BMC Public Health,* 11(109), 1-17

Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia [FRA] (2014). *Violence against women: An EU-wide survey,* FRA, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

ALI, T. S., ASAD, N., MOGREN, I., & KRANTZ, G. (2011) Intimate partner violence in urban Pakistan: prevalence, frequency, and risk factors. International Journal on *Women's Health,* 3, 105–115

ARCE, R., ARIAS, E., NOVO, M., & FARIÑA, F. (2020) Are interventions with batterers effective? A metanalytical review. *Psychosocial Intervention,* 29(3), 153–164

BABOR, T. F., HIGGINS-BIDDLE, J. C., SAUNDERS, J. B., & MONTEIRO, M. G. (2001) AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test – Guidelines for use in primary care (2nd Ed.). Word Health Organization

BALSA, C., VITAL., C., & URBANO, C. (2015) Perfil do jogo e dos jogadores em Portugal com base nos resultados do III Inquérito Nacional à População Geral, Portugal 2012. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, SICAD

BENNETT, L. W. (2008) Substance abuse by men in partner abuse intervention programs: Current issues and promising trends. *Violence and Victims,* 23, 236-248

Bonta, J., & Andrews, D. (2017). *The psychology of criminal conduct* (6th ed.). Routledge

CAFFERKY, B. M., MENDEZ, M., ANDERSON, J. R., & STITH, S. M. (2018) Substance use and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Psychology of Violence,* 8(1), 110–131

CAMPBELL, J. C., SHARPS, P., & GLASS, N. (2001) Risk assessment for intimate partner homicide, in G. F. Pinard & L. Pagani (Eds.), Clinical assessment of dangerousness: Empirical contributions (pp. 137-157). Cambridge University Press

CAMPBELL, J. C., WEBSTER, D. W., & GLASS, N. (2009) The danger assessment: Validation of a lethality risk assessment instrument for intimate partner violence. *Journal and Interpersonal Violence,* 24, 653-674

CAPALDI, D. M., KNOBLE, N.B., SHORTT, J. W., et al. (2012) A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse,* 3(2), 231–280

Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2024) Intimate Partner Violence prevention: Risk and protective factors, CDC, https://www.cdc.gov/intimate-partner-violence/risk-factors/index.html

CHENG, S., DAVIS, M., JONSON-REID, M., & YAEGER, L. (2021) Compared to what? A meta-analysis of batterer intervention studies using nontreated controls or comparisons, *Trauma, Violence, & Abuse,* 22(3), 496–511

CHOENNI, V., HAMMINK, A., & VAN DE MHEEN, D. (2017) Association between substance use and the perpetration of family violence in industrialized countries. A systematic review. *Trauma Violence and Abuse,* 18(1), 37–50.

CLARE, C. A., VELASQUEZ, G., MARTORELL, G. M., et al. (2021) Risk factors for male perpetration of intimate partner violence: A review. *Aggression and Violent Behavior,* 56, 101532

COSTA, D., HATZIDIMITRIADOU, E., IOANNIDI-KAPOLOU, E., LINDERT, J., SOARES, J. J. F., SUNDIN, Ö, et al. (2016) Male and female physical intimate partner violence and socio-economic position: A cross-sectional international multicentre study in Europe, *Public Health,* 139, 44–52

CUNHA, J. (2002) Validação da versão portuguesa dos Questionários AUDIT e Five-Shot para identificação de consumo excessivo de álcool. Internato Complementar de Clínica Geral da Zona Sul

CUNHA, O.C.S. (2013) Perpetradores de violência em relações de intimidade: Da caracterização à intervenção. Escola de Psicologia. Universidade do Minho

CUNHA, O., & CARIDADE, S. (2023) Batterer intervention program (BIP), In T. K. Shackelford (Ed.), Encyclopedia of domestic violence, Springer, Cham

CUNHA, O., CARIDADE, S., ALMEIDA, T., & GONÇALVES, R. A. (2023) Effectiveness of the motivational interviewing techniques with perpetrator of intimate partner violence: A non-randomized clinical trial, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 1–20.

CUNHA, O. S e GONÇALVES, R. A. (2013) Intimate partner violence offenders: Generating a data-based typology of batterers and implications for treatment, *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 5*, 131-139

CUNRADI, C. B., CAETANO, R., & SCHAFER, J. (2002) Socioeconomic predictors of intimate partner violence among White, Black, and Hispanic couples in the United States, *Journal of Family Violence,* 17, 377–389

DICLEMENTE, C. C., CORNO, C. M., GRAYDON, M. M., WIPROVNICK, A. E., & KNOBLACH, D. J. (2017) Motivational interviewing, enhancement, and brief intervention over the last decade: A review of reviews of efficacy and effectiveness, *Psychology of Addictive Behaviors, 31*(8) 862

Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) (2024) Relatório estatístico anual – Atividade operativa 2023, DGRSP, https://dgrsp.justica.gov.pt/Portals/16/Estatisticas/Assessoria/2023/Relat%C3%B3rio%20Estat%C3%ADstico%20Anual%20-%202023.pdf?ver=hCF9yRA09Me2GPztGbbq_g%3d%3d

ECKHARDT, C. I., MURPHY, C. M., WHITAKER, D. J., SPRUNGER, J., DYKSTRA, R., & WOODARD, K. (2013) The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence, *Partner Abuse, 4*, 196-231

EL-BASSEL, N., GILBERT, L., WU, E., CHANG, M., & FONTDEVILA, J. (2007) Perpetration of intimate partner violence among men in methadone treatment programs in New York City, *American Journal of Public Health,* 97(7), 1230–1232

Estatísticas de Justiça (2024) Violência Doméstica. https://estatisticas.justica.gov.pt/sites/siej/pt-pt/Paginas/Violencia_domestica.aspx

EXPÓSITO-ÁLVAREZ, C., LILA, M., GRACIA, E., & MARTÍN-FERNÁNDEZ, M. (2021) Risk factors and treatment needs of batterer intervention program participants with substance abuse problems, *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context,* 13(2), 87-97

FERNÁNDEZ-MONTALVO, J., & ECHEBURÚA, E. (2008) Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja, *Psicothema,* 20(2), 193-198

FINKEL, E. J. (2007) Impelling and inhibiting factors in the perpetration of intimate partner violence, *Review of General Psychology,* 11(2), 193-207

FINKEL, E. J., & ECKHARDT, C. I. (2013) Intimate partner violence, in J. Simpson, & L. Campbell (Eds.), The Oxford handbook of close relationships (pp. 452-474). Oxford University Press

FRYE, V., LATKA, M. H., WU, Y., VALVERDE, E. E., KNOWLTON, A. R., KNIGHT, K. R., et al. (2007) Intimate partner violence perpetration against main female partners among HIV positive male injection drug users, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome,* 46 (Suppl. 2), S101–109

GILCHRIST, G., BLAZQUEZ, A., SEGURA, L., GELDSCHLÄGER, H., VALLS, E., COLOM, J., et al. (2015) Factors associated with physical or sexual intimate partner violence perpetration by males in substance misuse treatment in Catalunya: A mixed methods study, *Criminal Behaviour and Mental Health,* 25(4), 239–257

GILCHRIST, E., JOHNSON, A., MCMURRAN, M., STEPHENS-LEWIS, D., KIRKPATRICK, S., GARDNER, B., EASTON, C., & GILCHRIST, G. (2021) Using the Behaviour Change Wheel to design an intervention for partner abusive men in drug and alcohol treatment, *Pilot and Feasibility Studies,* 7(1), 191

GARCÍA-MORENO, C., ZIMMERMAN, C., MORRIS-GEHRING, A., HEISE, L., AMIN, A., ABRAHAMS, N., MONTOYA, O., BHATE-DEOSTHALI, P., KILONZO, N., & WATTS, C. (2015) Addressing violence against women: a call to action. *Lancet, 385*(9978), 1685–1695

GOMES, C., FERNANDO, P., RIBEIRO, T., OLIVEIRA, A., & DUARTE, M. (2016) Violência doméstica: estudo avaliativo das decisões judiciais, Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género

HAMBY, S. (2014) Battered women's protective strategies: Stronger than you know. Oxford University Press.

Instituto Nacional de Estatística (INE) (2022) Inquérito sobre segurança no espaço público e privado 2022. INE

JEWELL, L., & WORMITH, J. (2010) Variables associated with attrition from domestic violence treatment programs targeting male batterers, *Criminal Justice and Behavior, 37*(10), 1086–1113.

KRAANEN, F. L., VEDEL, E., SCHOLING, A., & EMMELKAMP, P. M. G. (2014) Prediction of intimate partner violence by type of substance use disorder, *Journal of Substance Abuse Treatment,* 46(4), 532-539

LANGENDERFER, L. (2013) Alcohol use among partner violent adults: Reviewing recent literature to inform intervention, *Aggression and Violent Behavior,* 18(1), 152-158

LESIEUR, H. R., $ BLUME, S. B. (1987) The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers, *American Journal of Psychiatry,* 144, 1184-1188

LEONARD, K. E., & QUIGLEY, B. M. (2017) Thirty years of research show alcohol to be a cause of intimate partner violence: Future research needs to identify who to treat and how to treat them, *Drug and Alcohol Review,* 36(1), 7–9

LILA, M., GRACIA, E., & CATALÁ-MIÑANA, A. (2020) More Likely to Dropout, but What if They Don't? Partner Violence Offenders With Alcohol Abuse Problems Completing Batterer Intervention Programs, *Journal of Interpersonal Violence,* 35(9-10) 1958–1981;

LOUREIRO, C. (2022) *Revista dependências*, https://culturaegestao.com.br/blog/lideranca/cerebro-reptiliano; (Acedido em 27/11/2023)

MANITA, C., RIBEIRO, C., & PEIXOTO, C. (2009) Violência doméstica: Compreender para Intervir - Guia de Boas Práticas para Profissionais de Saúde. Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género

MILLER, W. R., & ROLLNICK, S. (2012) Motivational interviewing: Helping people change (3rd ed.). The Guilford Press

MOSTARDINHA, A. R., BÁRTOLO, A., BONIFÁCIO, J., & PEREIRA. A. (2019) Validation of The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) Among University Students, *Acta Médica Portuguesa,* 32(4), 279-88

OKANO et al. (2016) The relationships between psychopaty, alcohol use, and intimate patner violence. *Law and Human Behavior,* 40(2)

OLVER, M., WORMITH, J., & STOCKDALE, K. (2011) A meta-analysis of predictors of offender treatment attrition and its relationship to recidivism, *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 79(1), 6–21

Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) (2022) Linhas de orientação para a prática profissional no âmbito da violência doméstica, OPP

Organização Mundial de Saúde (OMS) (2012) Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence. OMS. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77432/1/WHO_RHR_12.36_eng.pdf.profissional no âmbito da violência doméstica, OPP

Organização Mundial de Saúde (OMS) (2021) Violence against women prevalence estimates, 2018, OMS

Organização Mundial de Saúde (OMS) (2024). *Violence against women.* OMS. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women

Organização Mundial de Saúde (OMS) (2010) The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) Manual for use in primary care. OMS

PETERSSON, J., & STRAND, S. (2017) Recidivism in intimate partner violence among antisocial and family-only perpetrators, *Criminal Justice and Behavior,* 44(11), 1477-1495

PINTO E SILVA, T. P., CUNHA, O., & CARIDADE, S. (2023) Motivational interview techniques and the effectiveness of intervention programs with perpetrators of intimate partner violence: A systematic review, *Trauma, Violence & Abuse,* 24(4), 2691–2710

QUINTAS, J., FONSECA, E. P., SOUSA, H., & SERRA, A. (2012) Programa para agressores de violência doméstica: Avaliação do impacto da aplicação experimental (2010-2011) *Ousar Integrar – Revista de Reinserção Social e Prova,* 12, 9-26

REDONDO, N. R., GRAÑA, J. G., & GONZÁLEZ, L. C. (2009) Características sociodemográficas y delictivas de maltratadores en tratamiento psicológico, *Psicopatología Clínica, Legal Y Forense,* 9, 49-61

RIJO, D., & CAPINHA, M. (2012) A reabilitação dos agressores conjugais: Dos modelos tradicionais de reabilitação ao Programa Português para Agressores de Violência Doméstica (PAVD), *Ousar Integrar – Revista de Reinserção Social e Prova,* 11, 83-97

ROMERO-MARTÍNEZ, Á., LILA, M., GRACIA, E., & MOYA-ALBIOL, L. (2019) Dropout from court-mandated intervention programs for intimate partner violence offenders: The relevance of alcohol misuse and cognitive impairments, *International Journal of Environmental Research and Public Health,* 16(13), 2402

SANTIRSO, F., GILCHRIST, G., LILA, M., & GRACIA, E. (2020) Motivational strategies in interventions for intimate partner violence offenders: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials, *Psychosocial Intervention,* 29(3), 175–190

SHOREY, R. C., BRASFIELD, H., ZAPOR, H. Z., FEBRES, J., & STUART, G. L. (2015) The relation between alcohol use and psychological, physical, and sexual dating violence perpetration among male college students, *Violence Against Women,* 21(2), 151–164

Sistema de Segurança Interna (SSI) (2024) Relatório Anual de Segurança Interna 2023, SSI

SOUSA, M., ANDRADE, J., DE CASTRO RODRIGUES, A., CARIDADE, S., & CUNHA, O. (2024) The Effectiveness of Intervention Programs for Perpetrators of Intimate Partner Violence with Substance Abuse and/or Mental Disorders: A Systematic Review, *Trauma, violence & abuse*, 15248380241270063

STEELE, C. M., & JOSEPHS, R. A. (1990) Alcohol myopia: Its prized and dangerousness effects, *American Psychologist,* 45, 921-933

STITH, S. M., SMITH, D., PENN, C. E., 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

TESTA, M., QUIGLEY, B. M., & LEONARD, K. E. (2003). Does alcohol make a difference? Within-participants comparison of incidents of partner violence, *Journal of Interpersonal Violence,* 18(7), 735–743

SPENCER, C. M., STITH, S. M., & CAFFERKY, B. (2022). What Puts Individuals at Risk for Physical Intimate Partner Violence Perpetration? A Meta-Analysis Examining Risk Markers for Men and Women. *Trauma, violence & abuse,* 23(1), 36–51

SMITH, P. H., HOMISH, G. G., LEONARD, K. E., & CORNELIUS, J. R. (2012) Intimate partner violence and specific substance use disorders: Findings from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Psychology of Addictive Behaviors,* 26(2), 236–245

TRAVERS, Á., MCDONAGH, T., CUNNINGHAM, T., ARMOUR, C., & HANSEN, M. (2021) The effectiveness of interventions to prevent recidivism in perpetrators of intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis, *Clinical Psychology Review,* 84, 101974

WUPPERMAN, P., AMBLE, P., DEVINE, S., ZONANA, H., FALS-STEWART, W., & EASTON, C. (2009) Violence and substance use among female partners of men in treatment for intimate partner violence. *Journal of the American Academy of Psychiatry and Law,* 37(1), 75–81

YU, R., NEVADO-HOLGADO, A. J., MOLERO, Y., D'ONOFRIO, B. M., LARSSON, H., HOWARD, L. M., & FAZEL, S. (2019) Mental disorders and intimate partner violence perpetrated by men towards women: A Swedish population-based longitudinal study. *PLoS medicine,* 16(12), e1002995