

RELATÓRIO FINAL

Dossiê nº 5/2021 - AC

Relatora: Ana Caetano
Membro permanente da EARHVD

A análise retrospectiva visa, nos termos do artigo 4º -A da Lei da Violência Doméstica (Lei nº112/2009, de 16 de setembro, na redação da Lei n.º 57/2021, de 16 de agosto), procurar compreender as razões, circunstâncias e contexto em que ocorreu o homicídio ou a tentativa de homicídio, tendo em vista retirar conclusões que permitam melhorar as metodologias de intervenção, corrigir erros e ultrapassar insuficiências no que respeita à ação das entidades públicas e privadas no domínio da prevenção e combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica.

No respeito pelos direitos pessoais das pessoas envolvidas, os relatórios da Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica (EARHVD) omitem a sua identificação e a localização geográfica de cada caso analisado, como resulta dos artigos 6º, alínea f) e 12º, nº3 da Portaria nº 280/2016, de 26 de outubro.

Para a análise deste dossiê, a Equipa foi constituída pelos seus membros permanentes e pelos representantes da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDPJ) como membros não permanentes.

Índice

Glossário	4
1. Identificação do caso	5
1.1. Processo Judicial e Decisão de Análise	5
1.2. Caracterização das pessoas intervenientes:	5
2. Composição da Equipa de Análise e Fontes de Informação	6
3. Informação recolhida	7
3.1. Matéria de facto provada no processo judicial (síntese)	7
3.1.3. Outros Depoimentos e Declaração	9
3.2. Outras informações relevantes para o processo em análise	11
3.2.1. Ministério da Justiça	11
3.2.2. Ministério da Saúde	12
3.2.3. Ministério de Trabalho e da Solidariedade e Segurança Social	14
4. Linha do tempo	15
5. Análise Retrospectiva	15
6. Conclusões	16
7. Recomendações	17
7.1. À Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD)	17
7.2. À Comunidades em Geral	17
7.3. À área da Saúde	17

Glossário

CNPDP CJ - Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens

DGRSP – Direção-geral de Reinserção e Serviços Prisionais

EARHVD – Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica

GNR – Guarda Nacional Republicana

INMLCF - Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses

LNES - Linha Nacional de Emergência Social

LVD – Lei Violência Doméstica

VD – Violência Doméstica

PJ – Polícia Judiciária

SNS - Serviço Nacional de Saúde

RNAVVD - Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica

1. Identificação do caso

1.1. Processo Judicial e Decisão de Análise

O presente documento de análise retrospectiva diz respeito aos factos que foram objeto do Processo nº (...), do Tribunal Judicial da Comarca de (...), Juízo Central Criminal de (...) – (...).

A **B** foi imputada a prática, em autoria material e na forma consumada, de um crime de homicídio qualificado de **A**, previsto e punido pelos artigos 131.º e 132.º, n.ºs 1 e 2, als. b), i) e j), ambos do Código Penal, que ocorreu no dia (...) de (...), em (...).

Nos termos do disposto no nº 4 do artigo 10º da Portaria nº 280/2016, de 26 de outubro, diploma que regula o procedimento de análise retrospectiva de homicídio em violência doméstica, a identificação dos intervenientes é apresentada da seguinte forma:

A - Vítima; **B** – Agressor.

À luz do disposto no n.º1 do artigo 4.º - A da Lei nº 112/2009, de 16 de setembro (diploma que estabelece o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas, doravante identificada como LVD, na redação da Lei n.º 57/2021, de 16 de agosto), a situação em apreço enquadra-se no âmbito dos casos a analisar pela Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica (EARHVD), concretamente por se tratar de uma situação enquadrável nos nºs 1 e 2, alínea a) do artigo 3.º do Regulamento Interno da EARHVD.

1.2. Caracterização das pessoas intervenientes:

Caraterização de **A** - Vítima

- Sexo: feminino
- Data de nascimento: (...) ((...) anos à data dos factos)
- Estado civil: casada
- Nacionalidade: portuguesa
- Profissão: à data dos factos: (...), encontrava-se de baixa médica
- Concelho de residência: (...)
- Parentesco com **B** – cônjuge
- Escolaridade: A frequentar o (...) ano de escolaridade

Caraterização de **B** - Agressor

- Sexo: masculino
- Data de nascimento: (...) ((...)) anos à data dos factos)
- Estado civil: casado
- Nacionalidade: portuguesa
- Escolaridade: 6º ano
- Profissão: (...), de baixa médica à data dos factos
- Concelho de residência: (...)
- Parentesco com **A**: cônjuge

Caraterização de **C** - Filha de **A** e **B**

- Sexo: feminino
- Data de nascimento: (...) ((...)) anos, à data dos factos)
- Estado civil: solteira
- Profissão: estudante
- Concelho de residência: (...)

2. Composição da Equipa de Análise e Fontes de Informação

A EARHVD, neste dossiê, foi constituída pelos seus membros permanentes e por membro não permanente.

Nos termos dos n.os 4 e 5 da LVD, a análise efetuada baseou-se nos elementos informativos provenientes da documentação constante do processo judicial, bem como, em informações setoriais recolhidas e confirmadas pelos membros permanentes e não permanentes representantes da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDPJ) que integraram a EARHVD nesta análise.

3. Informação recolhida

3.1. Matéria de facto provada no processo judicial (síntese)

Da matéria de facto provada no processo judicial, salienta-se a seguinte informação com relevo para a análise:

- **A** e **B** casaram no dia (...) e tiveram uma filha, **C**, nascida a (...);
- Em data não apurada, mas antes da data da ocorrência dos factos, **B** de forma premeditada decidiu pôr termo à vida de **A**, tendo para tanto idealizado estrangular **A** na garagem da residência de ambos, por se tratar de um local resguardado de terceiros e de **C**; e depois transportar o cadáver de **A** para uma outra moradia, situada em (...), a que tinha acesso, porque na ausência do proprietário que era seu (...) e se encontrava (...), era **B** que assegurava a manutenção da propriedade;
- Para a concretização deste plano, **B** munuiu-se de um garrote, uma faca (com comprimento total de 40,50 cm), um cobertor, um lençol e um conjunto de sacos de plástico, colocando-os na garagem da habitação;
- No dia 23 de março de 2020, pelas 08h30m, **B** e **A** tiveram uma discussão, porque **A** lhe terá pedido dinheiro e **B** considerava que não existia justificação para este pedido;
- Esta discussão terá despoletado a decisão de **B** de colocar em prática o plano de matar **A**, tendo para tanto convencido **A** a deslocar-se à residência do seu (...), alegando a necessidade de assegurarem a limpeza do jardim;
- Pelas 08h45m, **A** e **B** deslocaram-se para a garagem da residência de ambos, onde **B** pediu a **A**, com a intenção de a distrair, que arrumasse a mala do carro, de que era proprietário; pretensamente para depois aí acondicionarem as compras que iriam fazer;
- Enquanto **A** executava esta tarefa, **B** deslocou-se ao interior da garagem e munuiu-se do já referido garrote, acercou-se de **A** pelas costas, lançou-lhe o garrote ao pescoço e apertou-o até a mesma ficar em estado de inconsciência;
- **B** acreditando que **A** estava morta, meteu-a na mala do carro, colocou igualmente no carro os objetos já referidos e uma caixa com produtos de limpeza e dirigiu-se para a residência do seu (...), com o objetivo de se livrar do corpo de **A**;
- Pelas 09h20m, **B** estacionou o carro no interior da propriedade do (...), junto ao portão de entrada;

- **B** retirou do veículo o cobertor e o lençol que estendeu no chão, de forma a melhor transportar o corpo sem deixar vestígios, tirando **A** da mala do carro e colocando-a em cima destes arrastou o corpo de **A** cerca de 4 a 5 metros na direção do interior da habitação;
- Quando **B** já se encontrava próximo da porta de entrada da habitação, **A** recuperou a consciência e começou a gritar;
- **B** levantou **A** e levou-a para o interior da habitação;
- Ao passar na soleira da porta, **A** desequilibrou-se, embatendo com a cabeça na ombreira de uma porta interior, caiu no chão, local em que **B** a asfixiou, utilizando para o efeito o cobertor e o lençol que colocou sobre a boca e o nariz de **A**, fazendo força e impedindo-a de gritar e respirar, provocando-lhe assim, de forma consciente e voluntária, a morte;
- **B** ao aperceber-se que um vizinho, alertado pelos gritos de **A**, tinha a percepção do que estava a acontecer decidiu fugir. Agarrou no lençol e no cobertor que deixou debaixo de uma árvore no jardim e entrou dentro do carro, sendo nessa altura intercetado por dois militares da Guarda Nacional Republicana, que, entretanto, tinham sido chamados ao local pelo vizinho.

3.1.2. Outras Informações recolhidas no Processo Judicial (fonte: processo)

3.1.2.1 Auto de Notícia

Do respetivo Auto de Notícia NUIPC (...) destaca-se o seguinte:

- Na viatura de **B** estavam o garrote e a faca de cozinha;
- O corpo de **A** estava dentro de casa, deitado no chão, parcialmente coberto com um lençol ensanguentado, não apresentando sinais vitais, tendo sido acionados, de imediato, os meios de socorro;
- A Equipa do INEM verificou o óbito de **A** no local;
- Perante cenário de possível homicídio de **A**, foi acionada a Polícia Judiciária (PJ) de (...) ao local;
- Foram identificadas como testemunhas três vizinhos que assistiram a **A** a gritar e a **B** a arrastar **A** pelos pés para dentro da residência, tendo sido audíveis os gritos de **A** dentro desta;
- **B** confessou à chegada ao local da GNR que tinha morto **A**.

3.1.3. Outros Depoimentos e Declaração

Das diligências realizadas pela PJ na fase de inquérito, constam as seguintes informações com pertinência para a presente análise:

a) Depoimento de C

- C, nas declarações prestadas à PJ, mencionou que a relação entre os pais teve sempre momentos de discussões, motivadas pelo facto de B consumir bebidas alcoólicas em excesso. Estes episódios, bem como a sua intensidade, aumentaram depois do acidente de moto de B em (...), nomeadamente porque o consumo de álcool, também, aumentou. Estes episódios aconteciam uma vez por semana e eram mais frequentes durante o fim-de-semana. Referiu, igualmente, que nunca tinha presenciado agressões físicas de parte a parte, nem se tinha apercebido que pudessem ocorrer nos momentos em que não estava presente;
- Declarou, também, sem, no entanto, ter dado uma data precisa, que B tinha deixado de beber e que a relação com A se tinha tornado mais calma e mais afetuosa;
- Em 2019, A iniciou um tratamento de emagrecimento tendo perdido cerca de 20 quilos;
- Segundo C, a partir desta altura A terá começado a cuidar mais de si e a comprar mais roupa;
- Neste período, A começou a tirar um curso de auxiliar de educação infantil e a frequentar o (...) ano em regime pós-laboral;
- C, em janeiro de 2020, começou a suspeitar que A teria um relacionamento extraconjugal;
- Nesse período, B pediu a C para lhe criar uma conta no 'Facebook', tendo esta percebido posteriormente que B controlava os comentários feitos no perfil do Facebook de A. C, atribuiu este facto aos ciúmes que B tinha de A.

b) Depoimento de Testemunha

- (...), proprietária da habitação em que o homicídio foi cometido;
- Mantinha uma relação de amizade com A e B sendo que era amiga de infância de A (conheciam-se há mais de 30 anos);
- Considerou o relacionamento entre A e B como normal, no entanto observou que existiam muitas discussões entre o casal, nomeadamente porque B consumia álcool em excesso e A tinha vergonha deste facto;

- A testemunha declarou que **B** controlava financeiramente **A**, tendo esta que lhe justificar todo o dinheiro que despendia apresentando os comprovativos das compras que fazia;
- O controlo não era apenas financeiro e ter-se-á agravado depois de **A** ter emagrecido cerca de 20 quilos, em outubro/novembro de 2019;
- O controlo de **B** era sistemático e em fevereiro de 2020, **A** não compareceu a um jantar de amigas a que ia sempre, porque **B** a impediu de ir;
- Duas semanas antes da ocorrência dos factos, **A** confidenciou a esta testemunha, que teve uma conversa com **B**, em que lhe comunicou a sua intenção de se separar. Todavia, **A** decidiu dar a **B** uma segunda oportunidade, adiando a decisão de separação.

c) Depoimento de outra Testemunha - (...) de A

- Caracterizou o relacionamento entre **A** e **B** como normal, e nunca terá presenciado agressões físicas da parte de **B** relativamente a **A** e a **C**;
- Declarou que **B** era consumidor excessivo de álcool e que no início de 2020, tinha deixado de consumir, por conselho médico, a partir desta altura ficou mais reservado e passou a comunicar menos com a família.

d) Outra Informação recolhida relativamente a C

- Encontrava-se a dormir na habitação em que vivia com **A** e **B**, no momento em que **B** decidiu colocar em prática o plano de matar **A**;
- A relação entre **A** e **C** pautava-se por uma grande afetividade, amizade e companheirismo;
- Ficou em estado de choque quando tomou conhecimento da morte de **A** e das circunstâncias em que ocorreu, questionando-se sobre as motivações de **B**;
- Desde o dia da ocorrência dos factos, **C** demonstrou elevada instabilidade emocional caracterizada por momentos de choro, tristeza intensa e alheamento, associados não apenas ao sentimento de perda pela morte de **A** e às circunstâncias em que ocorreu, mas, também, à perda de **B**;
- Desde a ocorrência dos factos, coabitava com a avó materna tendo acompanhamento psicológico semanal.

3.2. Outras informações relevantes para o processo em análise

A pesquisa de informações sobre a família em causa, nos diferentes setores de intervenção no contexto da violência doméstica aportou dados relevantes dos seguintes setores:

3.2.1. Ministério da Justiça

a) Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF)

Do relatório de autópsia de **A**, realizada no INMLCF a 25/03/2020, releva o seguinte:

Foram observadas lesões externas e internas no pescoço, compatíveis com asfixia mecânica por compressão extrínseca do mesmo. Para além destas lesões, foram também observadas outras lesões traumáticas na face, tórax, abdómen, membros inferiores e membro superior direito, compatíveis com espancamento. Conjugando os achados necrósicos e a informação circunstancial, a morte de **A** foi devida a estrangulamento -homicídio. Os resultados dos exames complementares de toxicologia forense foram negativos para todas as substâncias pesquisadas.

O exame de psiquiatria forense efetuado a **B**, a 27/11/2020, concluiu pela inexistência de doença mental e pela imputabilidade de **B** aquando dos factos praticados.

Na observação de **B** não foi evidente a presença de Doença Mental e apresenta um Exame de Estado Mental normal.

b) Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP)

Consta do relatório social elaborado pela DGRSP, quanto à inserção familiar e socioprofissional de **B**, o seguinte:

- O processo de desenvolvimento de **B**, decorreu junto dos pais e quatro irmãos, em contexto socioeconómico modesto, com uma dinâmica relacional descrita como estruturada e afetiva;
- A trajetória escolar de **B** decorreu até à conclusão do 6º ano, quando decidiu não prosseguir os estudos com o objetivo de trabalhar;
- **B** cumpriu o serviço militar obrigatório, após o qual regressou ao trabalho como operário de construção civil;
- **A**, **B** e **C** emigraram e regressaram a Portugal depois de (...) anos;

- A conjugalidade revelou uma dinâmica descrita como estável e de cumplicidade, sendo também, próxima a convivência entre as respetivas famílias de origem e com alguns vizinhos;
- A **B** são reportados alguns consumos abusivos de álcool até cerca de dois/três anos antes dos factos. **B** foi submetido a tratamento a esta adição que concluído com sucesso;
- O agregado residia em casa própria;
- **B** e **A** encontravam-se de baixa médica;
- No ano anterior à ocorrência dos factos, verificaram-se períodos marcados por dificuldades relacionais, motivados pelas saídas de casa de **A**, pelos convívios que **A** mantinha com pessoas amigas e pelas compras de vestuário e/ou objetos que **A** realizava, originando a desconfiança de **B** sobre a conduta de **A** e fidelidade da mesma;
- Os familiares da vítima transmitiram uma imagem globalmente positiva de **B**. No entanto, alguns familiares consideravam **B** de relacionamento interpessoal difícil, gerador de conflitualidade;
- Em contexto prisional tem revelado uma postura pacata, aparentemente calma, adotando uma conduta normativa.

3.2.2. Ministério da Saúde

Foram disponibilizados os registos clínicos referentes a **A**, **B** e **C** no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários e Unidades Hospitalares, não constando durante todo o período até à data do homicídio de **A**, nada de relevante no que diz respeito a **A** e **B**.

Referente a A:

Registos clínicos entre 2010 e 2020 nos Cuidados Primários e Unidade Hospitalar, relacionados com a saúde física e cuidados preventivos. Existe apenas um registo em 2012, referente a perturbação do sono e dois registos em 2016 fazendo referência a medicação neste âmbito.

Referente a B:

Nos registos entre 2010 e 2020 nada de relevante, registos referentes a problemas de saúde física, encontrando-se na data do último registo em situação de baixa prolongada por acidente.

Referente a C:

Registos clínicos entre 2010 e 2020, a maioria relacionados com questões de saúde física e no âmbito de saúde infantil.

Transcreve-se de seguida outras referências, que foram possíveis de apurar relativamente a **C**:

- Em **20/07/2016** - consta no registo *“passou para o 7º, teve negativa a matemática; não gosta muito da escola - continua na dança, 1 vez por semana dança, gosta; esporadicamente joga basquete;*
- Em **23/01/2017** - consta nos registos *“Perturbação Hiperkinética. acha que é muito desconcentrada nas aulas; teve 6 negativas na escola, às disciplinas principais - não estuda em casa - tem sido acompanhada pela psicóloga, boa evolução; tem apoio a várias disciplinas”;*
- **30/01/2018** - consta nos registos *“anda no 8º, nunca reprovou; no ano passado teve 6 negativas, no final do ano teve 2 (mat e CFQ); - teve 9 negativas no 1º período; - na passagem de ano assistiu a discussão familiar e ficou muito preocupada com uma tia e uma prima - tem sido acompanhada em psicóloga, que enviou uma carta”;*
- *“C está a ser acompanhada na especialidade de Psicologia desde 2014. Na altura, este acompanhamento surgiu devido à baixa motivação para o estudo, aos maus resultados escolares que evidenciava e também devido a alguns comportamentos que originaram problemas ao nível social. Na última consulta, devido a alguns problemas familiares, C evidenciou alguma sintomatologia depressiva, chora muito frequentemente e sem motivo que despolette este comportamento, manifesta vontade em isolar-se (o que não é nada comum em C), mesmo nas atividades em que está inscrita (atletismo) e que gosta muito já pediu para faltar demonstrando desânimo perante a mesma. Esta sintomatologia evidencia-se sensivelmente há uma semana, porém devido à intensidade da sintomatologia considero pertinente uma avaliação médica. Considero, por isto, pertinente o encaminhamento de C, com carácter de urgência, a fim de ter uma avaliação médica.”;*
- **31/01/2018** - Consulta de Pediatria a pedido da médica de família. Sem antecedentes médicos de relevo. E foi orientada para pedopsiquiatria. Motivo - sensação de depressão/tristeza e problemas específicos de aprendizagem. Desde há dois anos apresenta diminuição acentuada do aproveitamento escolar e apresenta dificuldade de concentração e memorização. Tem sido acompanhada em consulta de psicologia além de ter apoio na escola;
- Em **06/09/2019** - consta no registo hospitalar que é seguida em Pedopsiquiatria no Hospital e medicada com antidepressivo;

- Em **06/12/2019** – consta no registo hospitalar de Pediatria “Síndrome depressivo/ansiedade, e medicada; seguida no Hospital, medicada com antidepressivo.

Não foram encontrados quaisquer registos referentes a sinalizações ou intervenções das EPVA e/ou Núcleos.

3.2.3. Ministério de Trabalho e da Solidariedade e Segurança Social

3.2.3.1. Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDPJ)

Transcreve-se de seguida a informação facultada pela CNPDPCJ:

*“A CPCJ de (...) rececionou sinalização, via telefónica, por parte da Polícia Judiciária de (...), informando que um episódio de violência doméstica culminou com a morte de **A** e que **C** necessitava de auxílio. A violência doméstica foi atribuída a **B**. A (...), a CPCJ deliberou a aplicação de medida de promoção e proteção de Apoio junto de outro familiar, neste caso junto da avó materna, pelo período de 12 meses.*

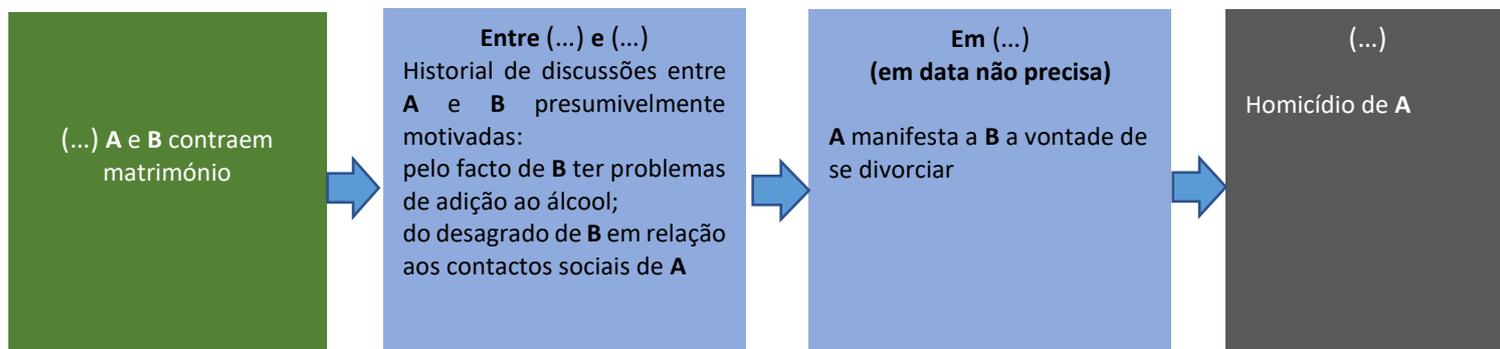
*A avó materna, tem residência no Concelho (...), pelo que a CPCJ de (...) a 05.08.2020, esta CPCJ deliberou a remessa do processo de promoção e proteção referente **C** para a CPCJ territorialmente competente, neste caso a CPCJ (...).*

*A 11.08.2020, a CPCJ (...) rececionou o PPP n.º (...) a favor de **C**, transferido da CPCJ de (...). O processo de promoção e proteção, correu termos nesta CPCJ até 20.04.2021, data em que foi deliberado, em sede de comissão restrita, o seu arquivamento cessando a medida por já não subsistir a situação de perigo.*

Antes da data da ocorrência dos factos não foi encontrado qualquer registo de contacto com a GNR, com a Linha Nacional de Emergência Social (LNES) ou com a Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD).”

Também, não foi identificada qualquer intervenção da escola frequentada por **C**, da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), ou do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF) no âmbito da avaliação do dano corporal.

4. Linha do tempo



5. Análise Retrospectiva

A dinâmica familiar, no caso em análise, pautou-se por uma situação de controlo constante, que foi escalando, especialmente nos últimos anos, por parte de **B** contra **A**. O consumo excessivo de álcool, por parte de **B**, foi também, confirmado não só por **C**, mas também por outras testemunhas.

Existiu alguma complacência do círculo familiar e do círculo de amigos para com uma conduta opressiva tipicamente caracterizada, neste caso específico, pelo controlo de **B** e pelo que se pode inferir por tentativas de isolamento social de **A**.

B foi descrito como tendo uma adição a bebidas alcoólicas e na descrição de **C** como tendo ciúmes de **A**, sendo que **B** interpretava qualquer ação ou omissão de **A** como uma potencial infidelidade.

O comportamento de **B** pode ser caracterizado como de controlo coercivo sobre **A**, na medida em que nele estão presentes: intimidação (incluindo vigilância), isolamento (inclusive da família, amigos e do mundo fora de casa) e controlo ("microgestão" da vida quotidiana, nomeadamente, através do controlo das compras que **A** realizava). (Evan Stark, 2007 2).¹

Relativamente à intervenção das diferentes entidades no caso, deve-se referir que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) foi, do que se apurou, a única entidade com que uma das vítimas, no caso **C**, teve contactos regulares, entre (...) e (...), constando que sofria de "Síndrome depressivo/ansiedade, e medicada com antidepressivo.

¹ Stark, E. (2007) Coercive control. The entrapment of women in personal life. U.S.A: Oxford University Press, 2015

Não existe, contudo, qualquer registo quanto às possíveis causas da referida sintomatologia que, sabemos agora, acompanhou o período em que o conflito conjugal e familiar se foi agudizando, podendo este explicá-la. Também, não existe qualquer registo de que tenha havido intervenção, de natureza terapêutica ou de apoio social, que envolvesse **A** e **B** e ou qualquer contacto com a Escola de **C** e/ou outra entidade, que pudesse intervir e detetar os fatores de risco e as causas do mesmo.

6. Conclusões

- 1) A relação de casamento, de cerca de (...) anos (de (...)a (...)) entre **A** e **B**, foi marcada por períodos de conflitualidade, motivada por ciúmes e tentativas de controlo da parte de **B** relativamente a **A**, não tendo sido encontrado qualquer registo de contacto com os Órgãos de Polícia Criminal, nem com a Linha Nacional de Emergência Social (LNES) ou com a Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD);
- 2) **B** tinha um historial de adição ao consumo de álcool que seria potenciador de episódios de conflito com **A**;
- 3) Em (...), os comportamentos de controlo e a escalada dos ciúmes de **B** relativamente a **A** terão ditado que esta tenha demonstrado o interesse em se divorciar/separar;
- 4) A escalada de ciúme de **B** por supostamente ter evidências de uma relação extraconjugal de **A**, bem como, o facto de esta ter solicitado a separação/divorcio, terão sido os possíveis gatilhos para a decisão premeditada/planeada de **B** matar **A**;
- 5) O SNS, do que se apurou, foi a única entidade com que uma das vítimas, no caso **C**, teve contacto nos 5 anos anteriores ao homicídio, não existindo, contudo, qualquer registo quanto às causas do diagnóstico, coincidindo, contudo, com o período em que o conflito conjugal e familiar se foi agudizando.
- 6) Não foram detetados e/ou registados, fatores de risco que pudessem alertar para o desfecho de homicídio.

7. Recomendações

Face à informação disponibilizada e à análise efetuada, a EARHVD apresenta as seguintes recomendações:

7.1. À Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD)

Independentemente da verificação dos pressupostos da ação criminal, é fundamental o alargamento, a promoção e a difusão na comunidade de formas de apoio e intervenção precoces, que promovam a igualdade e previnam o conflito ou a sua agudização. Neste sentido, a formação dos profissionais e o investimento na implementação do Guia de Requisitos Mínimos para Programas e Projetos de Prevenção Primária da Violência contra as Mulheres e Violência Doméstica, publicado pela CIG, poderá constituir uma alavanca para o desenvolvimento de uma ação integrada de prevenção a levar a cabo pelas entidades promotoras das estruturas e respostas que integram a RNAVVD.

7.2. À Comunidades em Geral

Seja reforçada a sensibilização da comunidade em geral num trabalho articulado e integrado, entre entidades públicas e outras com intervenção nestas matérias e em contextos diversos, para que seja possível uma participação mais efetiva na prevenção e contribuindo desta forma para a diminuição da tolerância social ao fenómeno da violência.

7.3. À área da Saúde

Ao SNS, que em casos semelhantes, para além da responsabilidade da condução clínica estrita, possa, porque detém essas competências, indagar dos determinantes sociofamiliares destas situações e tomar iniciativas no sentido da sua resolução. Os procedimentos que devem ser adotados estão sistematizados no referencial técnico “Violência Interpessoal – Abordagem, Diagnóstico e Intervenção nos Serviços de Saúde”, da Direção-Geral da Saúde.

Os profissionais de saúde, em particular os de proximidade, são, pela sua natureza, pela acessibilidade e pelo relacionamento próximo aos utentes, os atores privilegiados para conhecerem e detetarem precocemente sinais de mal-estar, disfuncionalidade e conflito nas relações familiares e de intimidade, e acionarem medidas para prevenção da sua agudização, que procurem evitar a eclosão ou o escalar da violência.

Lisboa, 26 de março 2025

Representante da Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna

Ana Caetano (Relatora)

Representante do organismo da Administração Pública responsável pela área da Cidadania e da Igualdade de Género

Susana Mota

Representante do Ministério da Saúde

Odete Mendes

Representante do Ministério da Justiça

Maria Cristina de Mendonça

Representante da força de segurança territorialmente competente (GNR)

(Membro não Permanente)

Representante da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDPJ, ETR Norte)

(Membro não Permanente)

Aprovação do Relatório do Dossiê nº 5/2021-AC

(artº 6º, d), e) e f) da Portaria nº 280/2016, de 26 de outubro)

1. O presente relatório, que aprovo com a concordância de todos os Membros da Equipa acima identificados, analisa uma situação de homicídio em contexto de violência doméstica a que não terá sido alheia, em primeira via, o alcoolismo do agressor.
2. Para além de revelar e acentuar a necessidade e a importância da sinalização dessa doença, com o conseqüente encaminhamento para as instituições de tratamento, aponta também outras causas frequentes em acontecimentos semelhantes, como a má qualidade de vida do agressor e da vítima, assente numa péssima estrutura económica, social e cultural, a par do alheamento da comunidade e das suas instituições de proteção pela permanente conflitualidade (“controlo coercivo”) que o homicida imprimia ao relacionamento conjugal.

3. Em corolário, são efetuadas recomendações à Comunidade em Geral, particularmente, à Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD) e ao Serviço Nacional de Saúde.
4. Essas conclusões, para além de objetivas, são assertivas, evidenciando, de forma expressiva, a importância da intervenção médico-social nos diversos ciclos da violência doméstica e o papel decisivo que as respetivas instituições podem (devem) assumir, pelo menos, na diminuição do número de casos do problema individual e social que representa essa violência.

Pelo exposto, **aprovo o relatório.**

Comunique-se(...).

Oportunamente, insira-se no sítio da EARHVD a versão adaptada deste Relatório.

Lisboa, 10 de abril de 2025

Albano Pinto

(PGA Jubilado, Coordenador da EARHVD)