



EARHVD

Equipa de Análise Retrospectiva de
Homicídio em Violência Doméstica

RELATÓRIO FINAL

Dossiê nº 5/2018-AM

Relatora: Aida Marques
Membro permanente da EARHVD

Índice

1. Identificação do caso	3
1.1. A condenação judicial e a decisão de análise	3
1.2. Caracterização das pessoas intervenientes.....	3
2. Composição da Equipa e Fontes de Informação	4
3. Informação Recolhida.....	4
3.1. Matéria de facto provada no processo judicial (síntese):	4
3.2. Outras Informações recolhidas no decurso da intervenção judiciária (fonte: processo) ..	7
3.2.1 Depoimento do filho de A e B	7
3.2.2. Depoimento de vizinha de A e B	7
3.2.3. Relatório Social para determinação da sanção	8
3.3. Respeitantes ao setor da Saúde	8
3.4. Audições realizadas	9
3.5. Esclarecimentos prestados pela DGRSP quanto à frequência por B, no meio prisional, de programa para agressores em violência doméstica	10
4. Cronologia do Caso – Representação Gráfica.....	12
5. Análise	13
5.1 Uma relação conjugal assente na naturalização de uma cultura de desigualdade de género	13
5.2. A relevância e a acessibilidade a serviços de saúde.....	14
5.3. A prevenção da violência.....	16
5.4. O processo de reinserção em meio prisional	17
6. Em conclusão:	19
7. Recomendações:.....	20

Glossário:

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

CEPMPL – Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade

CIG – Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género

CPP – Código de Processo Penal

DGRSP – Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

EARHVD – Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica

EP – Estabelecimento Prisional

GNR – Guarda Nacional Republicana

LVD – Lei da Violência Doméstica: Lei n.º 112/2009, de 16 de setembro

MP – Ministério Público

NUIPC – Número Único de Identificação de Processo Crime

PAVD – Programa para Agressores em Violência Doméstica

PIR – Plano Individual de Readaptação

RNAVVD - Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica

SNS – Serviço Nacional de Saúde

1. Identificação do caso

1.1. A condenação judicial e a decisão de análise

O presente documento de análise retrospectiva diz respeito aos factos que foram objeto do NUIPC (...).

Nos termos do disposto no n.º 4 do art.º 10.º da Portaria n.º 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** - cônjuge do agressor; **B - Agressor**.

No processo acima identificado, foi proferido acórdão pelo Tribunal Judicial da Comarca de (...), no ano 2018, em que **B** foi condenado, em cúmulo jurídico, na pena de 15 anos e 6 meses de prisão, pela prática dos seguintes crimes:

- Crime de homicídio qualificado, [artigos 22.º, n.ºs 1 e 2, al. b), 23.º, n.ºs 1 e 2, 73.º, n.º 1, als. a) e b), 131.º e 132.º, n.ºs 1 e 2, al. b), do Código Penal];
- Crime de detenção de arma proibida [art. 86.º, n.º 1, al. d), por referência ao art. 2.º, n.º 3, al. p) do Regime Jurídico das Armas e Munições].

O homicídio qualificado, em apreciação no presente relatório, ocorreu no ano de 2017.

À luz do disposto no n.º 1 do art.º 4.º-A da Lei n.º 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 LVD), a situação em apreço enquadra-se no âmbito dos casos a analisar pela Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica (EARHVD), por se tratar de uma situação compaginável com a alínea a) do nº 2 do artigo 3.º do Regulamento Interno da Equipa, visto que, no caso vertente, a vítima era cônjuge do agressor.

1.2. Caracterização das pessoas intervenientes

Caracterização da Vítima (A) – cônjuge de B

- Sexo: Feminino
- Data de nascimento: 51 anos à data dos factos
- Estado civil: Casada

- Profissão: Empregada de limpeza/doméstica

Caracterização do Agressor (B)

- Sexo: Masculino
- Data de nascimento: 50 anos à data dos factos
- Estado civil: Casado
- Profissão: Montador de pneus

2. Composição da Equipa e Fontes de Informação

A EARHVD foi constituída pelos seus membros permanentes e por um membro não permanente, em representação da Guarda Nacional Republicana (GNR).

Nos termos do previsto nos art.º 4ª-A, nº. 4 da LVD e 10º e 13º da Portaria nº 280/2016, de 26 de outubro, a análise efetuada baseou-se na documentação e informação obtidas no sistema de justiça, junto do órgão de polícia criminal, no setor da saúde, na Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), e em depoimentos recolhidos pela Equipa, nos termos do 13º da Portaria nº 280/2016, de 26/10.

3. Informação Recolhida

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

1. - **B** casou com **A** em no ano de 1992, residindo o casal em (...), juntamente com o filho de ambos, maior de idade à data do homicídio.

2. Entre **B** e **A** existiam, desde há algum tempo, desentendimentos relacionados com as várias questões da vida conjugal, o que amiúde originava discussões entre ambos.

3. Em dia do ano de 2017, cerca das 14:30 horas, no interior da habitação do casal, e na sequência de uma discussão entre ambos, **B** dirigiu-se a **A** e, empunhando um bastão extensível que aí se encontrava, bateu com o mesmo por diversas vezes no corpo desta, atingindo-a sobretudo na cabeça, na mão e coxa esquerdas, provocando-lhe feridas contusas na cabeça, bem como várias equimoses nas partes do corpo atingidas.

4. Ato contínuo, **A** fugiu aos gritos pelo interior daquela habitação, dirigindo-se à marquise contígua à cozinha e, uma vez aí, abeirou-se da janela da mesma, segurou-se às cortinas ali existentes e, colocando a cabeça da parte de fora da janela, gritou por socorro proferindo, entre outras, as expressões “EU VOU MORRER! ACUDAM!”.

5. **B**, que, entretanto, a perseguira até àquele local e se abeirava dela pelas costas, pegou numa faca que ali se encontrava e desferiu-lhe um golpe, perfurando com a lâmina as regiões torácica e abdominal do corpo de **A**.

6. **B** efetuou duas chamadas telefónicas, uma pouco antes das 14:30 horas para o seu filho e outra pelas 14:55 horas para o número 112, anunciando em ambas que matara **A**.

7. Sentou-se no sofá da sala da habitação e aí permaneceu, a poucos metros de distância do corpo de **A** e sem lhe prestar qualquer assistência, até à chegada àquele local dos elementos do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) e da GNR, não obstante os ferimentos que o corpo desta ostentava e o sangue que deles jorrava.

8. Em consequência direta e necessária das agressões, **A** sofreu lesões traumáticas tóraco-abdominais e crânio-meningo-encefálicas, que determinaram, direta e necessariamente, a sua morte.

9. No interior do veículo automóvel de **B**, que então se encontrava estacionado na garagem daquela habitação, foram encontrados um bastão em madeira, uma soqueira em madeira, de cor castanha, e uma clava em madeira seca (usualmente denominada “moca”).

10. **B** agiu livre, deliberada e conscientemente, bem sabendo da censurabilidade e punibilidade das suas condutas.

11. Nasceu e cresceu no seio de um agregado familiar que incluía, para além dos progenitores, sete irmãos mais velhos, tendo o pai falecido quando tinha 3 anos de idade, passando o sustento da família a ser assegurado exclusivamente pela mãe, que sempre trabalhou como doméstica e na agricultura.

12. **B** completou o 6.º ano de escolaridade, abandonando o ensino por volta dos 14 anos de idade e ingressando na vida laboral, devido às dificuldades económicas do agregado, assim passando a contribuir para as despesas familiares. Nos últimos 23 anos, exerceu a profissão de montador de pneus numa empresa de transportes, sendo descrito como um indivíduo reservado, mas cumpridor das suas tarefas.

13. Em termos interpessoais, **B** manteve relações em contextos adultos sobretudo relacionados com a sua vida profissional, não integrando grupos de pares na juventude, tendo apenas alguns relacionamentos íntimos/sexuais pontuais e sem vinculação significativa, o que evidencia, até à idade adulta, um certo isolamento social e a falta de relações afetivas estáveis.

14. Conheceu **A** aos 23 anos de idade.

15. **A** e **B** residiam num apartamento próprio. Os rendimentos do agregado eram suficientes para viverem, pagando despesas da habitação, luz, gás, água e alimentação.

16. **B** sempre apresentou um comportamento muito reservado, sem relações de grande proximidade com os vizinhos. No entanto, é considerado trabalhador, respeitador, calmo e educado.

17. O relacionamento do casal era conflituoso e instável, o qual se agravou nos últimos anos, com discussões frequentes, por vezes por questões “banais”, sendo que nalgumas das ocasiões era devido ao facto de **B** “trabalhar até tarde”, pois fazia horas extraordinárias para aumentar os rendimentos familiares, o que desagradava a **A**.

18. **A** ausentou-se por diversas vezes nos últimos dois anos da casa de morada de família, para ir viver com a sua mãe, onde passava alguns períodos, regressando depois novamente para junto de **B** e do filho.

19. Apesar desse ambiente conjugal, nunca haviam ocorrido agressões físicas, sendo que as discussões atingiam, por vezes, níveis de agressividade verbal elevados, com preponderância de **A**, que dirigia ao marido, entre outras, expressões “*tu não vales nada*”, “*nunca devia ter casado contigo*”, “*vieste da pobreza*” e “*devias suicidar-te como o teu irmão*” (sendo que um dos irmãos de **B** se havia suicidado anos antes).

20. Era **A** quem geria o orçamento familiar, fazendo os pagamentos das contas e guardando consigo o cartão multibanco de acesso à conta bancária comum por onde eram pagas as despesas correntes. **B** ficava apenas com o montante que recebia de horas extraordinárias para as suas despesas pessoais.

21. Onze dias antes dos factos, **A** deixou a casa de morada de família e foi, mais uma vez, para junto da sua mãe, levando consigo o cartão multibanco. Entretanto, chegou à morada comum uma fatura de despesas familiares, para cujo pagamento **B** e o filho não dispunham de dinheiro. Perante tal situação, no dia 19 de março, estes foram procurar **A**, mas

apenas lograram falar com a mesma ao telefone, apesar de suspeitarem que ela estava no interior da residência da mãe.

22. No dia anterior ao do homicídio, **B** foi novamente ter com **A** e esta aceitou acompanhá-lo de volta à residência comum, trazendo consigo as malas com as roupas e artigos que levava. Nessa noite, dormiram em quartos diferentes e na manhã seguinte **B** não foi trabalhar, permanecendo deitado.

23. No dia do homicídio, **B** dirigiu expressões ofensivas ao filho e **A** e **B** discutiram.

3.2. Outras Informações recolhidas no decurso da intervenção judiciária

(fonte: processo)

3.2.1 Depoimento do filho de A e B

O filho de **A** e **B**, nas declarações prestadas à Polícia Judiciária (PJ), mencionou que “a relação entre os seus pais teve sempre momentos de discussões, motivadas por pequenas coisas, tais como, contas a pagar, o facto do seu pai chegar um pouco mais tarde a casa, entre outras”. Referiu, também, que nunca presenciou agressões físicas de parte a parte, nem se apercebeu que pudessem ocorrer nos momentos em que não estava presente.

Declarou que ao longo dos anos a sua mãe saiu de casa várias vezes, indo viver para casa da sua avó materna, devido às discussões que tinha com o seu pai, aí permanecendo alguns dias, após os quais regressava a casa.

3.2.2. Depoimento de vizinha de A e B

Esta vizinha declarou que **A** era reservada, não falava para ninguém mas, um dia, combinaram ir beber um café, tendo observado que ela era uma pessoa triste. Após este encontro com **A** referiu que sentiu que **B** a passou a olhar de outra forma, mais fria, tendo-a **A**, no final dessa semana, informado que não poderia voltar a encontrar-se consigo, por motivos laborais, mas achou que teria sido por influência de **B**.

3.2.3. Relatório Social para determinação da sanção

Neste relatório lê-se que **B**, quando confrontado sobre os motivos das discussões que ocorriam com **A**, não os consegue especificar, apresentando respostas evasivas e superficiais, tendo afirmado que esta tinha um temperamento difícil e que promovia discussões sem razão aparente, atribuindo-lhe a responsabilidade pelo mau clima conjugal.

Questionado sobre o processo crime, revelou um discurso de desculpabilização e de minimização sobre o seu envolvimento e responsabilidade pessoal, tendo sido identificadas limitações ao nível do raciocínio normativo e pensamento consequencial.

É apresentada, no relatório, a proposta de que **B** “venha a integrar programas de treino de competências pessoais e sociais com vista à reflexão sobre os aspetos relacionados com a autodeterminação afetiva e a liberdade pessoal em contexto de conjugalidade para interiorização dos bens jurídicos postos em causa”.

3.3. Respeitantes ao setor da Saúde

a) Em relação à vítima (A)

Na informação recolhida junto do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), constata-se que até 2013 não se assinalam registos contendo informação, clínica ou outra, que se afigure relevante para o presente procedimento de análise.

De 2014 a 2017, num crescente número de consultas anuais (num total de 45), salienta-se o frequente registo de "Perturbações depressivas" (a partir de 05/06/2014) e de "Perturbação do sono" (a partir de 20/11/2015), e a menção a sintomas de "Reação aguda ao stress", em consulta realizada a 18/01/2017.

Em nenhum dos registos efetuados consta qualquer alusão a violência doméstica.

b) Em relação ao agressor (B)

No que respeita a **B**, existem registos de consultas desde 2009 sem que estes revelem aspetos com relevância para a presente análise.

3.4. Audições realizadas

Atendendo à escassa informação obtida junto dos vários setores, decorrente do desconhecimento dos conflitos conjugais entre **A** e **B**, que antecederam o homicídio, a EARHVD recolheu alguns depoimentos, nos termos do artº 13º da Portaria nº 280/2016, de 26/10, de que resultaram as informações essenciais que a seguir se sintetizam.

1. A relação entre **A** e **B** sempre foi conflituosa, com discussões frequentes.
2. Na perspetiva de **B**, **A** era controladora, tinha ciúmes e sempre existiram conflitos na relação do casal, que se agravaram com o tempo.
3. **A** e **B** foram-se distanciando, dormindo este no sofá da sala e ela, por vezes, saía de casa alguns dias e ia viver com a mãe. Grande parte das vezes, a gestão do dinheiro era o motivo das discussões entre eles.
4. **B** desconhecia que **A**, desde 2014, ia com regularidade a consultas médicas, pois não falavam sobre isso.
5. A família vivia isolada, “não ia lá ninguém a casa”. **A** estava sozinha durante grande parte do dia, consistindo a sua rotina na execução das tarefas domésticas e de alguns trabalhos como empregada doméstica. A rotina de **B** resumia-se às idas de casa para o trabalho e vice-versa, passando, ao final do dia, pelo café onde bebia uma cerveja sozinho. Quando chegava a casa, comia e ia dormir.
6. **B** equacionou a possibilidade de se divorciar, tendo chegado a falar disso com o filho; **A** também falava em separar-se de **B**.
7. O casal nunca teve qualquer contacto com a polícia ou com o tribunal na sequência dos conflitos familiares.
8. Desde que deu entrada no EP, **B** teve uma “sessão de apoio psicológico” logo no início, quando entrou no primeiro estabelecimento, não tendo frequentado nenhum programa específico para agressores de violência doméstica, estando atualmente integrado numa ocupação profissional.

3.5. Esclarecimentos prestados pela DGRSP quanto à frequência por B, no meio prisional, de programa para agressores em violência doméstica

Foi efetuado, por escrito, o seguinte pedido de esclarecimentos à DGRSP:

1. *Se ao recluso acima identificado foi disponibilizada, no decurso do cumprimento da pena de prisão, a possibilidade de participação em algum programa para agressores no contexto de violência doméstica.*
 - a. *Se sim: se o aceitou e se o frequentou;*
 - b. *Se não: qual a razão por que não foi equacionada essa possibilidade.*
2. *Se ao recluso, no decurso do cumprimento da pena, foi facultada outra possibilidade de ter apoio técnico, nomeadamente psicológico, tendo em vista a compreensão da censura do seu comportamento e a preparação para a futura plena inserção na vida social.*

A DRGSP (...) respondeu às questões colocadas nos seguintes termos:

"2. Programação do Tratamento Prisional:

- a. *Dando cumprimento ao Código de Execução de Penas e Medidas de Liberdade (CEPMPL), o recluso aquando do seu ingresso no estabelecimento prisional foi sujeito a um processo de avaliação de risco e necessidades criminógenas com vista à elaboração do "Plano Individual de Readaptação", o qual contempla um conjunto de intervenções que visam a satisfação das necessidades avaliadas, com o intuito de reduzir e diminuir o risco de reincidência.*
- b. *Entre eles, encontra-se calendarizada a frequência, numa primeira fase, de um programa específico de reabilitação "transversal" de treino de competências pessoais e emocionais, que tem como objetivo promover a consciência crítica do ato praticado e de motivação para a assunção da natureza e gravidade do crime.*
- c. *Numa segunda fase do processo de tratamento prisional (PIR), encontra-se previsto a frequência do Programa VIDA, programa dirigido a Agressores de Violência Doméstica, que tem como objetivo promover a alteração do comportamento violento através da reestruturação cognitiva, em especial*

das crenças e distorções cognitivas que poderão ter estado na origem do comportamento violento.

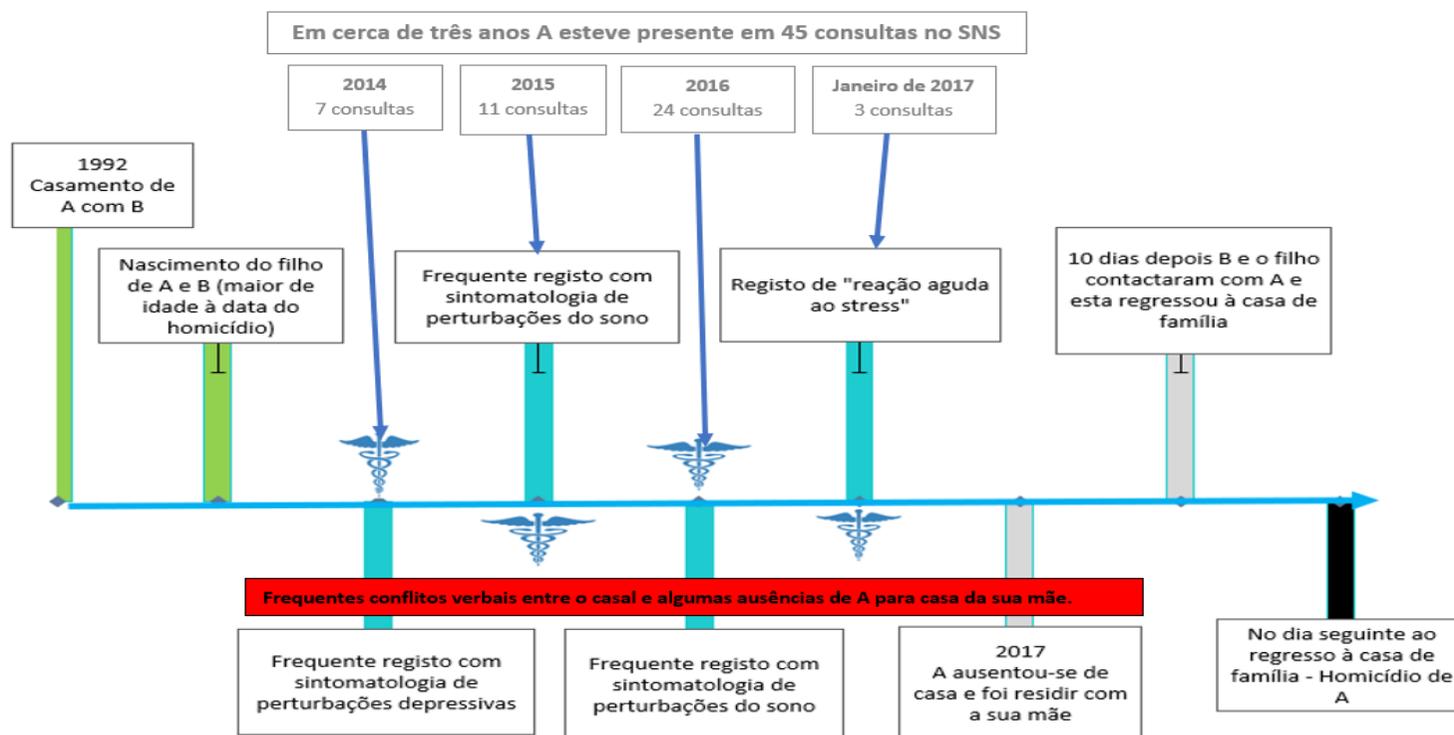
- d. Por fim, tem planeado a frequência de um terceiro programa no âmbito das Justiça Restaurativa, que tem como principal objetivo desenvolver no sujeito a noção do dano causado e de desenvolvimento de estratégias de reparação (à sociedade) do dano causado.*
- e. Paralelamente a estas intervenções dirigidas às problemáticas criminais específicas, está também referenciado junto do Serviço de Psicologia do EP, para acompanhamento individual, processo que ainda não iniciou por revelar motivação inconstante.*

3. Avaliação e monitorização da execução do Plano Individual de Reabilitação:

- a. De acordo com as orientações técnicas em vigor na DGRSP, o PIR é avaliado anualmente ou a qualquer momento se ocorreram factos supervenientes que o justifiquem, sendo que em cada avaliação são adotadas as medidas necessárias ao reforço do cumprimento das medidas previstas e indicadas para o caso em apreço.”*

4. Cronologia do Caso – Representação Gráfica

Linha do Tempo



Legenda

Barra preta – Homicídio
 Barra verde – Início da relação/nascimento filhos;
 Barras vermelhas - Antecedentes/fatores de risco;
 Barras azuis – Oportunidades de intervenção.



Contactos com serviços de saúde

5. Análise

5.1. Uma relação conjugal assente na naturalização de uma cultura de desigualdade de género

A e **B** casaram jovens, ela com 26 e ele com 25 anos, caracterizando-se a relação conjugal, desde o seu início, por discussões, com agressões verbais mútuas, as quais, com o correr dos anos e o surgimento de ressentimentos, se agudizaram, vindo a aumentar o afastamento entre eles.

Partilhavam a mesma habitação mas viviam em solidão, com uma dinâmica centrada nas dificuldades da “vida de casa” e na atividade profissional.

A passava muito tempo isolada, sozinha, executando as tarefas da casa e alguns trabalhos como empregada doméstica. Mantinha, somente, uma relação de maior proximidade com a mãe, que vivia noutra localidade, em cuja habitação, quando os conflitos se agravavam, se recolhia durante alguns dias.

B tinha uma rotina centrada nas idas de casa para o trabalho, regressando ao fim do dia, com uma passagem pelo café onde bebia uma cerveja sozinho. Quando chegava a casa, comia e ia dormir. A partir de certa altura, com o agravar dos conflitos e o aumento das discussões e insultos entre o casal, passou, regra geral, a dormir no sofá da sala, tendo referido que “já não tínhamos relacionamento” e eu “remeti-me a mim”. **A** era descrita por **B** como uma pessoa ciumenta e controladora, iniciando discussões por assuntos banais, dirigindo-lhe expressões ofensivas como “*tu não vales nada*”, “*nunca devia ter casado contigo*”, “*vieste da pobreza*” e “*devias suicidar-te como o teu irmão*”.

Tratava-se, pois, de uma relação conjugal disfuncional, de permanente conflito, num ambiente de constante tensão e agressividade, e de ausência de comunicação (veja-se, por exemplo, o desconhecimento de **B** sobre as frequentes consultas médicas de **A** desde 2012), que causava a ambos sofrimento emocional.

Esta família, centrada nos conflitos internos, vivia, por outro lado, uma situação de grande isolamento social, não beneficiando nem de uma rede de relações pessoais próximas (familiares, de amizade ou de vizinhança) nem do contacto com entidades ou profissionais que a auxiliassem a enfrentar e ultrapassar as razões da sua disfuncionalidade.

O acumular da tensão e a agudização do conflito desenvolveram-se num ambiente familiar em que a função do homem e a função da mulher estavam, à partida, definidas de acordo com uma aprendizagem e crenças sociais assentes na desigualdade e em estereótipos de género, que os naturalizam perante a sociedade e perante as próprias vítimas. A **B** competia trabalhar fora de casa e auferir o rendimento necessário para a subsistência do agregado – a função considerada, nesse paradigma, prevalecte; a **A** cabia, para além de pontuais serviços de trabalho doméstico no exterior, executar em exclusivo as tarefas quotidianas da casa, necessárias ao dia-a-dia de quem nela habitava – a função considerada, a essa luz, subordinada.

A circunstância de não existirem antecedentes conhecidos de agressões físicas não permite que, de forma simplista, se ensaie a explicação deste homicídio como uma reacção impulsiva, inesperada, de **B** a uma nova situação de conflito, atenuando a sua gravidade.

Por um lado, o conflito psicológico persistente, a instabilidade emocional e o isolamento social, que eram notórios, constituíam fatores de risco da iminência de violência física grave; por outro lado, as circunstâncias em que ocorreu a agressão que provocou o homicídio têm subjacente uma cultura de assimetria nas relações conjugais, em que a violência é utilizada (e por vezes legitimada) para afirmar, quando questionado, o poder de quem assume o papel dominante na relação, por regra o homem.

5.2. A relevância e a acessibilidade a serviços de saúde

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) foi, do que se apurou, a única entidade com que **A** e **B** tiveram contactos regulares nos dez anos anteriores ao homicídio. **A**, entre 2014 e 2017, compareceu em 45 consultas médicas, com frequentes registos por “perturbações depressivas”, “perturbação do sono” e sintomas de “reação aguda ao stress”.

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, face à disfuncionalidade do relacionamento familiar, tenha havido intervenção, de natureza terapêutica ou de apoio social, que envolvesse **B**, cuja instabilidade emocional, que hoje se conhece, constituía claramente um fator de risco da ocorrência de homicídio e, até, de suicídio.

Como já foi referido no relatório da EARHVD aprovado no dossiê nº4/2017-VP (em 28/9/2018), “[o] Serviço Nacional de Saúde - SNS, além da responsabilidade da condução clínica estrita de situações deste tipo, detém igualmente mandato para 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 serviços de saúde, em particular os de proximidade, são, pela sua natureza, pela acessibilidade e pelo relacionamento próximo que muitas vezes se estabelece entre os utentes e os profissionais, entidades que se encontram numa situação privilegiada 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. Nos casos em que a vivência familiar se desenvolve num quadro de grande isolamento social, como o que aqui analisamos, a importância desta ação é ainda maior.

Por isso, importa enfatizar a importância da atenção a dar a estes sinais por parte dos profissionais das várias disciplinas que exercem funções nos serviços de saúde e da sua formação para os detetarem, para romperem a barreira da inação (seja resultante da força da rotina ou da condescendência face a situações de violência aparentemente menos grave), bem como a importância da organização do setor para o desenvolvimento de uma ação objetiva, atempada, coerente e eficaz.

Os contactos frequentes que **A** teve com os serviços de saúde nos anos de 2014 a 2017, e em particular no ano de 2016 (em que estão registadas 24 consultas), foram, pelo que se

apuro, oportunidades perdidas de ação sobre o quadro de disfuncionalidade familiar em que vivia e que se foi agravando com o decurso do tempo.

5.3. A prevenção da violência

Este caso é paradigmático e reflete:

(1) A importância da educação para a igualdade de género e da progressiva implementação desta como fatores essenciais na prevenção da violência contra as mulheres, da violência doméstica e dos homicídios nas relações de intimidade;

(2) A relevância de os/as profissionais (nomeadamente das áreas da saúde, da educação e da ação social) estarem atentos/as às primeiras manifestações de mal-estar e conflito familiar, para atempadamente se poderem adotar as medidas e proporcionar o apoio adequados ao caso concreto;

(3) A necessidade de atuação anterior à ocorrência de maus tratos, para agir eficazmente nestas situações, sendo essencial que se disponibilize, se promova e se assegure a acessibilidade a formas de apoio e intervenção precoces, que previnam o conflito ou a sua agudização.

Como é referido na Convenção de Istambul, dever-se-ão “adotar as medidas necessárias para promover mudanças nos padrões de comportamentos socioculturais das mulheres e homens, tendo em vista a erradicação de preconceitos, costumes, tradições e de todas as outras práticas assentes na ideia de inferiorização das mulheres ou nos papéis estereotipados das mulheres e dos homens” (artº 12º/1.), bem como para fomentar o respeito mútuo, a resolução não violenta dos conflitos nas relações interpessoais e o direito à integridade pessoal.

Foi recentemente publicado pela Comissão para a Igualdade de Género (CIG) o *Guia de Requisitos Mínimos para Programas e Projetos de Prevenção Primária da Violência contra as Mulheres e Violência Doméstica* (maio de 2020), cuja elaboração constava da Resolução do Conselho de Ministros nº139/2019, de 18/7¹ (publicada no DR-1ª série, de 19/8/2019) e constitui um dos instrumentos necessários ao aí decidido desenvolvimento de uma “ação

¹ Cf. nº2, d).

integrada em matéria de prevenção primária e secundária da violência contra as mulheres e violência doméstica, a promover pelas áreas governativas da cidadania e igualdade, da justiça, da educação, do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde” (nº2, d).

É premente que esta ação se traduza numa maior abrangência de projetos concretos a executar na comunidade, que sejam amplamente divulgados, a que as pessoas sejam incentivadas a aderir e a que tenham fácil acesso.

5.4. O processo de reinserção em meio prisional

Os trabalhos desenvolvidos pela EARHVD visam analisar e retirar conclusões que permitam a implementação de novas metodologias preventivas e, sempre que se justifique, a produção de recomendações para a melhoria dos procedimentos em vigor no sistema de justiça criminal e na Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD), tendo como objetivos quer o fortalecimento e aperfeiçoamento dos meios de combate à violência doméstica, quer a promoção de uma ação concertada entre todas as entidades, estruturas e programas intervenientes, contribuindo, assim, para a diminuição da ocorrência de situações que conduzam à morte da vítima.

Neste sentido, e não obstante a análise dos casos ser realizada em termos retrospectivos, as respetivas conclusões e recomendações elaboradas têm em vista a produção de efeitos prospetivos, entre outros, a diminuição do risco de reincidência da pessoa agressora, designadamente por via do recurso a atividades e programas de reinserção social que visem promover a aquisição de competências pessoais e sociais, através de uma cultura de não violência e desconstrução de estereótipos.

Com este desiderato, foram recolhidas informações sobre a intervenção junto de **B** no decurso do cumprimento da pena de prisão, que passaremos a analisar.

No Relatório Social para determinação da sanção, elaborado pela DGRSP em 11/12/2017, é formulada a proposta de que **B** “venha a integrar programas de treino de competências pessoais e sociais com vista à reflexão sobre os aspetos relacionados com a autodeterminação afetiva e a liberdade pessoal em contexto de conjugalidade para interiorização dos bens jurídicos postos em causa”.

O Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade (CEPMPL, aprovado pela Lei nº115/2009, de 12/10) refere, no artº 5º, nº2 , que “[o] *tratamento prisional consiste no conjunto de atividades e programas de reinserção social que visam a preparação do recluso para a liberdade, através do desenvolvimento das suas responsabilidades, da aquisição de competências que lhe permitam optar por um modo de vida socialmente responsável, sem cometer crimes, e prover às suas necessidades após a libertação*”. E o artº 21º refere que o plano individual de reabilitação “*visa a preparação para a liberdade, estabelecendo as medidas e atividades adequadas ao tratamento prisional do recluso, bem como a sua duração e faseamento, nomeadamente nas áreas de ensino, formação, trabalho, saúde, atividades socioculturais e contactos com o exterior*” (nº3), para o qual se deve “*procurar obter a participação e adesão do recluso*”.

B encontra-se preso há mais de três anos. Nas diligências realizadas pela EARHVD foi apurado que, «desde que deu entrada no EP, teve uma “sessão de apoio psicológico” logo no início, quando entrou, no primeiro EP onde esteve». A solicitação da EARHVD, a DGRSP informou que está previsto, no Plano Individual de Readaptação (PIR), que venha a beneficiar de “treino de competências pessoais e emocionais”, da frequência do Programa VIDA (aplicação do programa para pessoas agressoras em violência doméstica – PAVD – no contexto prisional), e de um programa no âmbito da justiça restaurativa, assim como está referenciado junto do Serviço de Psicologia do EP, não tendo ainda iniciado o acompanhamento individual “por revelar motivação inconstante”.

O cumprimento do PIR, e nomeadamente a frequência do programa VIDA, pode constituir um importante fator de prevenção da reincidência. Contudo, de acordo com a informação estatística divulgada pelo Governo, dos 1064 reclusos que no 2º trimestre de 2020 se encontravam em estabelecimentos prisionais por crimes cometidos em contexto de violência doméstica (847 a cumprir pena e 217 em prisão preventiva), apenas 28 frequentavam o programa destinado a estes agressores.

Saliente-se que a lei que define os objetivos, prioridades e orientações de política criminal para o biénio 2020-2022 (Lei nº 55/2020, de 27/8), a exemplo da que a precedeu, incumbe a DGRSP de desenvolver, em meio prisional, programas específicos de prevenção da violência doméstica, “por forma que a frequência daqueles possa ser associada ao cumprimento da pena de prisão”.

Decorridos mais de 3 anos de permanência em estabelecimento prisional, é essencial que aquelas etapas do PIR de **B** se desenvolvam, para que a pena possa assegurar não apenas a proteção de bens jurídicos e a defesa social, mas também a finalidade de “reinserção do agente na sociedade, preparando-o para conduzir a sua vida de modo socialmente responsável” (artº 2º/1. CEPMPL; artº 40º/1. do Código Penal).

6. Em conclusão:

1. A relação conjugal entre **A** e **B** desenvolveu-se durante cerca de 25 anos num ambiente familiar em que a função do homem e a função da mulher se encontravam definidas de acordo com uma aprendizagem e crenças sociais assentes na desigualdade e em estereótipos de género. Desde o início, eram frequentes as discussões e agressões verbais mútuas, que se foram agudizando, se converteram no centro da vida familiar e provocaram o progressivo afastamento e a falta de comunicação entre eles, acentuando também o seu isolamento social.

2. O homicídio de **A** por **B** ocorreu após mais uma situação de conflito familiar, não existindo antecedentes conhecidos de agressões físicas, o que, contudo, não permite, neste contexto, que se pretenda explicá-lo como sendo o resultado de uma reação impulsiva, inesperada, de **B** face a uma nova situação de conflito. As circunstâncias em que ocorreu a agressão que provocou o homicídio têm subjacente uma cultura de assimetria nas relações conjugais, em que a violência é utilizada (e por vezes legitimada) para afirmar, quando questionado, o poder de quem assume o papel dominante na relação, por regra o homem.

3. O SNS foi, do que se apurou, a única entidade com que **A** e **B** tiveram contactos nos dez anos anteriores ao homicídio. Entre 2014 e 2017, **A** esteve em 45 consultas, com frequentes registos de “perturbações depressivas”, “perturbação do sono” e sintomas de “reação aguda ao stress”, 24 das quais no ano anterior ao homicídio, não existindo, contudo, qualquer registo quanto às causas da referida sintomatologia, que, sabemos agora, acompanhou o período em que o conflito conjugal e familiar se foi agudizando.

4. Estes contactos, pelo que se apurou, constituíram oportunidades perdidas de ação sobre o quadro de disfuncionalidade e conflito familiares em que **A** e **B** viviam. Os serviços de saúde, em particular os de proximidade, são, pela sua natureza, pela acessibilidade e

pelo relacionamento próximo que muitas vezes se estabelece entre utentes e profissionais, entidades que se encontram numa situação privilegiada 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.

5. É premente o alargamento, a promoção e difusão na comunidade de formas de apoio e intervenção precoces, facilmente acessíveis às pessoas, que promovam a igualdade, previnam o conflito ou a sua agudização, não dependentes da verificação dos pressupostos da ação criminal.

6. O autor do homicídio (B) encontra-se há mais de três anos em estabelecimento prisional e o seu Plano Individual de Reabilitação contempla, nomeadamente, a integração em programa destinado a agressores de violência doméstica, que decerto contribuirá para que a pena possa assegurar não apenas a proteção de bens jurídicos e a defesa da sociedade, mas também a finalidade de “reinserção do agente na sociedade, preparando-o para conduzir a sua vida de modo socialmente responsável” (artº 2º/1. CEPMPL; artº 40º/1. do Código Penal), o qual, contudo, ainda não foi iniciado.

7. Recomendações:

A EARHVD, na decorrência da análise efetuada, recomenda:

1 - À Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD):

- Sendo premente o alargamento, a promoção e a difusão na comunidade de formas de apoio e intervenção precoces, não dependentes da verificação dos pressupostos da ação criminal, que promovam a igualdade e previnam o conflito ou a sua agudização, é essencial que o *Guia de Requisitos Mínimos para Programas e Projetos de Prevenção Primária da Violência contra as Mulheres e Violência Doméstica*, recentemente publicado pela CIG, constitua 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, fomentando a implementação e a adesão a projetos concretos, a executar na comunidade, a que as pessoas sejam incentivadas a aderir e a que tenham fácil acesso.

2- À Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP)

- Atendendo ao diminuto número de pessoas integradas no programa VIDA, programa para pessoas agressoras de violência doméstica em meio prisional, torna-se urgente que seja fomentada uma maior adesão ao programa e a capacidade da sua implementação, para que a pena possa assegurar não apenas a proteção de bens jurídicos e a defesa social, mas também a finalidade de “reinserção do agente na sociedade, preparando-o para conduzir a sua vida de modo socialmente responsável” (artº 2º/1. CEPMP; artº 40º/1. do Código Penal).

Lisboa, 30 de setembro de 2020

Representante do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

Dr.ª Aida Marques (Membro Permanente)

Representante da Secretaria - Geral do Ministério da Administração Interna

Dr. António Castanho (Membro Permanente)

Representante do organismo da Administração Pública responsável pela área da cidadania e da igualdade de género

Dr. José Palaio (Membro Permanente)

Representante do Ministério da Justiça

Dr.ª Maria Cristina Mendonça (Membro Permanente)

Representante do Ministério da Saúde

Dr. Vasco Prazeres (Membro Permanente)

Representante da Guarda Nacional Republicana

Cabo António Guilherme Ferreira da Costa e Sousa (Membro Não Permanente)

Aprovação do Relatório do Dossiê nº5/2018-AM

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

1. Atesto a concordância com o teor do relatório que antecede de todos os membros da EARHVD na análise deste dossiê.

2. O objetivo da análise retrospectiva dos homicídios em contexto de violência doméstica é contribuir para uma melhoria da atuação das entidades que participam nos diferentes aspetos e níveis de intervenção do fenómeno da violência doméstica, nomeadamente para a implementação de novas metodologias preventivas.

2. No caso concreto, a análise incide de forma particular sobre as necessidades de prevenção da violência contra as mulheres, da violência doméstica e dos homicídios neste contexto. Sublinham-se a necessidade de promoção do valor da igualdade, do combate aos estereótipos de género, da intervenção precoce e preventiva, não dependente da verificação dos pressupostos da ação penal, e de valorização da vertente ressocializadora no cumprimento da pena de prisão.

3. Foi respeitado o procedimento de análise definido nas normas que regulam a atividade da EARHVD.

4. As conclusões estão alicerçadas nos factos apurados. O Relatório é objetivo, fundamentado e está redigido de forma clara.

5. As recomendações apresentadas são pertinentes e oportunas, à luz da factualidade apurada e das insuficiências evidenciadas na abordagem do caso.

Pelo exposto, aprovo o Relatório.

Comunique-se o Relatório a todas as entidades representadas permanentemente na EARHVD e ao Comando-Geral da GNR.

Comunique-se, também, à Subcomissão Para a Igualdade e Não Discriminação da Assembleia da República, ao Conselho Superior da Magistratura, à Provedoria da Justiça, à CIG, à Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública, à Direção Nacional da Polícia Judiciária, ao Instituto da Segurança Social, IP, aos Institutos da Segurança Social dos Açores e da Madeira, ao Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, à Direção-Geral da Saúde, à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, à Inspeção-Geral da Administração Interna, à Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais e ao Centro de Estudos Judiciários.

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

2 de outubro de 2020

Rui do Carmo

Coordenador da EARHVD