



INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ

MESTRADO EM PSICOLOGIA FORENSE E CRIMINAL

**CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE AGRESSORES SEXUAIS:
COMPARAÇÃO ENTRE AGRESSORES SEXUAIS DE CRIANÇAS
E AGRESSORES SEXUAIS DE ADOLESCENTES**

Trabalho submetido por
Patrícia Alexandra Rodrigues Lopes
para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense e Criminal

outubro de 2022



INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ

MESTRADO EM PSICOLOGIA FORENSE E CRIMINAL

**CARATERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE AGRESSORES
SEXUAIS: COMPARAÇÃO ENTRE AGRESSORES SEXUAIS DE
CRIANÇAS E AGRESSORES SEXUAIS DE ADOLESCENTES**

Trabalho submetido por
Patrícia Alexandra Rodrigues Lopes
para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense e Criminal

Trabalho orientado por
Prof. Doutora Ana Cristina Pestana Neves

outubro de 2022

*“Know all the theories, master all the techniques, but as you touch a human soul be just
a human soul”*
Carl Jung

Agradecimentos

A presente dissertação de mestrado reflete todo o processo de aprendizagem e autoconhecimento que obtive ao longo da licenciatura em Psicologia e mestrado em Psicologia Forense e Criminal como também a nível de experiências pessoais.

Neste sentido, agradeço,

Em primeiro lugar, à Professora Doutora Ana Cristina Neves, a minha orientadora da dissertação, pela sua disponibilidade, apoio e orientação ao longo deste processo, como também por todos os conhecimentos científicos que me transmitiu, que me permitiram aperfeiçoar o meu trabalho.

Ao Instituto Universitário Egas Moniz, por me permitir concretizar esta jornada.

A todos os docentes com quem me cruzei ao longo do meu percurso académico, pelos conhecimentos e experiências que me transmitiram e proporcionaram.

Aos técnicos das Equipas de Reinserção Social da Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, e da Associação O Companheiro, especialmente à Doutora Catarina Abrantes, pela atenção, amabilidade e disponibilidade na realização da recolha dos dados para a presente dissertação.

Aos indivíduos que aceitaram participar na investigação, permitindo a realização da mesma.

Finalmente, um agradecimento muito especial à minha Mãe, por sempre ter acreditado em mim, por sempre ter-me apoiado em todos os momentos da minha vida, por me ensinar todos os dias a ser uma pessoa empática com todos, e por ser uma inspiração.

Um agradecimento, em especial ao meu Pai, a quem agradeço tudo, e à pessoa que sempre me protegeu a mim, a minha irmã e a minha mãe do mundo, e sempre me incentivou a ser forte e resiliente.

Um agradecimento muito especial, à minha irmã Lucília, pelo incentivo, e o carinho que sempre depositou em mim, e pela paciência ao longo de todas as dificuldades.

Um agradecimento especial, ao Patrick, por ter-me auxiliado na concretização do meu sonho, e por ser aquele amigo especial que sempre acreditou nas minhas capacidades, e esteve cá para mim em todas as dificuldades. Onde estejas, espero que saibas que “Ti voglio bene”.

Resumo

A violência sexual é um fenómeno, com elevada gravidade, sendo pertinente o estudo da agressão sexual. Neste âmbito, denota-se uma abundância de investigações acerca das características e dinâmicas ligas ao crime sexual, e teorias e classificações que tentam explicar o funcionamento dos agressores sexuais. No entanto, ainda se verifica, internacionalmente e em Portugal, uma carência de investigações com enfoque nas características psicológicas presentes nos grupos de agressores sexuais e a sua influência no comportamento criminal. A presente investigação, teve como objetivo principal caracterizar, analisar e comparar as características psicológicas dos agressores sexuais de crianças e adolescentes, sendo estas, as distorções cognitivas, as fantasias sexuais, a impulsividade, a empatia e os défices de intimidade. A amostra do estudo, é composta 37 indivíduos, do sexo masculino, com idades entre os 20 e 78 anos, condenados por crimes sexuais contra crianças e adolescentes, que se encontravam a cumprir medidas e penas na comunidade. Os dados foram recolhidos através da análise dos processos dos participantes, e da utilização dos seguintes instrumentos: Barrat Impulsiveness Scale (BIS), UCLA Loneliness Scale, Wilson's Sex Fantasy, Questionnaire (SFQ), Questionário de Empatia Afetiva e Cognitiva (QEAC) e o Bumby Molest Scale (BMS). Os resultados gerais, revelaram, que ambos os grupos apresentam níveis baixos de solidão e impulsividade, diminuídas fantasias sexuais e distorções cognitivas relativas ao abuso sexual de crianças, e altos níveis de empatia. No entanto verificaram-se correlações estatisticamente significativas em algumas escalas e subescalas dos instrumentos, nos grupos.

Palavras-chave: Agressão Sexual; Agressores Sexuais de Menores; Agressores Sexuais; Características Psicológicas

Abstract

Sexual violence is a very serious phenomenon, and the study of sexual aggression is pertinent. In this context, there is an abundance of research on the characteristics and dynamics linked to sexual crime, and theories and classifications that attempt to explain how sexual aggressors function. However, internationally and in Portugal, there is still a lack of research focusing on the psychological characteristics present in sex offender groups and their influence on criminal behavior. The main objective of this research was to characterize, analyze and compare the psychological characteristics of child and adolescent sex offenders: cognitive distortions, sexual fantasies, impulsivity, empathy and intimacy deficits. The sample of the study, is composed of 37 individuals, males, aged between 20 and 78 years, convicted of sexual crimes against children and adolescents, who were serving measures and sentences in the community. Data were collected through the analysis of the participants' files, and the use of the following instruments: Barrat Impulsiveness Scale (BIS), UCLA Loneliness Scale, Wilson's Sex Fantasy, Questionnaire (SFQ), Affective and Cognitive Empathy Questionnaire (EACQ) and the Bumby Molest Scale (BMS). The overall results revealed that both groups had low levels of loneliness and impulsivity, diminished sexual fantasies and cognitive distortions regarding child sexual abuse, and high levels of empathy. However, statistically significant correlations were found in some scales and subscales of the instruments in the groups.

Keywords: Sexual Assault; Sexual Offenders of Minors; Sexual Offenders; Psychological Characteristics.

Índice

Introdução.....	10
Violência Sexual.....	10
Enquadramento Jurídico.....	10
Prevalência.....	11
Agressores Sexuais.....	11
Tipologias dos Agressores Sexuais.....	13
Agressores Sexuais de Menores.....	16
Fatores Psicológicos e Modelos Teóricos da Agressão Sexual.....	20
Distorções Cognitivas.....	21
Défices de Intimidade e Sociais.....	23
Défices de Empatia.....	25
Fantasias Sexuais e Desvio Sexual.....	26
Baixa Auto-estima.....	29
Problemas no Controlo de Impulsos.....	30
Tratamento e Intervenção.....	31
Pertinência e objetivos do estudo.....	34
Método.....	34
Participantes.....	34
Instrumentos.....	36
Barrat Impulsiveness Scale (BIS).....	36
UCLA Loneliness Scale.....	37
Wilson's Sex Fantasy Questionnaire (SFQ).....	38
Questionário de Empatia Afetiva e Cognitiva (QEAC).....	39

Bumby Molest Scale (BMS).....	41
Procedimento.....	41
Análises Estatísticas.....	43
Resultados	46
Caraterísticas Sociodemográficas.....	46
História Criminal.....	48
Caraterísticas Psicológicas.....	51
Discussão.....	63
Referências.....	70

Índice de Tabelas

Tabela 1. Análise descritiva das subescalas do UCLA.

Tabela 2. Análise descritiva da escala BIS.

Tabela 3. Análise descritiva da escala QEAC.

Tabela 4. Análise descritiva da escala MS.

Tabela 5. Análise descritiva da escala SFQ.

Tabela 6. Correlações entre as escalas e subescalas nos grupos.

Introdução:

Violência Sexual:

A violência sexual é considerada um fenómeno mundial, com elevada gravidade, que pode ser conceptualizada de diversas maneiras tendo em conta os valores, crenças e ideias de cada sociedade (Gonçalves & Monteiro, 2020).

Na literatura, a violência sexual tende a ser definida como qualquer tipo de ato sexual, tentativa de realizar um ato sexual, comentários, contactos, interações de natureza sexual ou atos de tráfico que são dirigidos a uma ou várias pessoas sem o seu consentimento com o recurso ao assédio verbal, penetração forçada e uma série de tipos de coerção, desde a pressão social e intimidação até à força física por qualquer pessoa, independentemente da sua relação com a vítima, em qualquer contexto (Ward, Polaschek, & Beech, 2006; Sarkar, 2013; WHO, 2012).

Em Portugal, a definição de violência sexual é orientada pelo enquadramento legal, considerando os atos tentados ou cometidos sem o consentimento e autodeterminação da pessoa (APAV, 2019, Lopes & Milheiro, 2019).

Enquadramento Jurídico:

No enquadramento legal português, os crimes caracterizados pela violência sexual, estão inseridos no capítulo “Dos Crimes contra a Liberdade e Autodeterminação Sexual” do Código Processo Penal (CPP), e incluem uma vasta gama de abusos que podem ser infligidos a crianças, jovens e adultos, nomeadamente a coação sexual, violação, abuso sexual de pessoa incapaz de resistência, abuso sexual de pessoa internada, abuso sexual de crianças, abuso sexual de menor dependente, fraude sexual, procriação sexual não consentida, aliciamento de menor para fins sexuais, atos sexuais com adolescentes, atos exibicionistas, importunação sexual, lenocínio, lenocínio de menor, pornografia de menores e recurso à prostituição de menor (CPP, 2021).

No que concerne a diferenciação entre crimes contra a liberdade sexual e os crimes contra a autodeterminação sexual, é sendo importante referenciar, que existe uma diferenciação tendo em conta a imaturidade e a incapacidade das vítimas em consentir os atos. Neste sentido, a autodeterminação sexual refere-se às vítimas abaixo dos 14 anos, que não apresentem a capacidade de se autodeterminar sexualmente (CPP,2021).

Prevalência:

Em Portugal, verifica-se nas estatísticas oficiais que desde 2009 tem havido um aumento substancial no número de arguidos condenados por crimes de natureza sexual, sendo o que apresenta uma meio expressão o abuso sexual de menores (Barroto & Nobre, 2011). Esta intensificação ao nível de condenações pode ser verificada nas estatísticas oficiais atuais da Direção de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), que indicam que em 2019 foram condenados 214 por crimes de abuso sexual de menores e 148 indivíduos por crimes de violação.

As estatísticas oficiais de 2020 e 2021, do Sistema de Segurança Interna indicam, que a maioria das deteções no âmbito da criminalidade sexual, foram na esfera do abuso sexual de menores, sendo a única diferença entre os dois anos, que em 2020, verificou-se que seguido ao abuso sexual de menores, estava violação e pornografia de menores, e em 2021, sendo seguido ao abuso sexual de menores, a pornografia de menores, e violação (Sistema de Segurança Interna, 2020; Sistema de Segurança Interna, 2021).

Agressores Sexuais:

A agressão sexual é um tema que tem vindo cada vez mais a ser estudado pelos teóricos, na tentativa de identificar a sua etiologia, os processos subjacentes e os fatores biológicos, psicológicos e sociais dos agressores sexuais (Robertiello & Terry, 2007).

Neste sentido têm vindo a ser desenvolvidos diversas abordagens, tipologias e modelos etiológicos que explicam o funcionamento dos agressores sexuais (Laws &

Marshall, 2003; Soeiro, 2009), sendo frequentemente abordados, elementos relacionados com as características sociodemográficas dos agressores e das vítimas, como também as dinâmicas relacionadas com as ofensas (Goodwill et al., 2013; Rebocho & Gonçalves, 2012).

Na literatura existente tanto a nível internacional, como em Portugal, um aspeto em comum que se tem verificado, é que os agressores sexuais são um grupo muito heterogéneo (Gonçalves & Monteiro; Levive, 2016), no que concerne os aspetos relacionados com a sua história criminal, características pessoais e individuais e motivação para os crimes (Catana et al, 2017, Ward, Polaschek, & Beech, 2006).

Considerando a heterogeneidade deste grupo de agressores, os modelos, tipologias e teorias desenvolvidas pelos teóricos, têm-se focado na explicação de como estas características específicas nos diferentes tipos de agressores sexuais influenciam o seu comportamento (Cooksey, Irvin & Kocsis, 2002, Robertiello & Terry, 2007).

Numa meta-análise realizada por Whitaker e colaboradores, (2008), que teve como objetivo a identificação e descrição das diferenças existentes nos agressores sexuais de menores e agressores sexuais de adultos no que concerne os seus fatores de risco, foi possível verificar como estes diferem em termos de características.

Neste sentido, no estudo, os autores, concluíram que no que concerne os fatores de risco, que os agressores sexuais de menores, apresentavam menos problemas ao nível da externalização, maiores défices sociais, mais problemas ao nível sexual e mais crenças que suportam a agressão sexual, do que os agressores sexuais de adultos.

Em Portugal, apesar de existirem estudos e consequentemente modelos e abordagens acerca dos agressores sexuais, denota-se que estes estudos se focam

principalmente nas características específicas do crime, nomeadamente as características sociodemográficas tanto dos agressores como das vítimas (Stiernströmer et al, 2020), e as dinâmicas abusivas, sendo ainda pouco estudado os fatores psicológicos destes agressores (González et al, 2019).

Ainda que a literatura existente não incida tanto no estudo dos fatores psicológicos, em alguns estudos, especialmente acerca do tratamento e intervenção com agressores sexuais, têm sido destacados alguns fatores psicológicos significativos para a compreensão e explicação dos comportamentos dos diversos grupos de agressores sexuais como também para a intervenção com os mesmos (Donohue & Scheme, 2019), sendo os fatores mais associados, as distorções cognitivas, que incluem atitudes e crenças disfuncionais ligadas às ofensas (Abel et al, 1984; Hunter & Pervan, 2007; Marshall & Fernandez, 2001; Ward et al, 1997; Ward, 2004; Woods and Riggs, 2008), as fantasias sexuais e desvio sexual (Abel et al, 1988; Bartel & Gannon, 2011; Harkins & Beech, 2007; Wright and Schneider, 1997; Seto & Barbaree, 1993), os défices sociais e de intimidade (Hudson & Ward, 2000; Garlick et al, 1996; Martin & Tardiff, 2015), os défices de empatia pelas suas vítimas (Marshall & Moulden, 2001; Marshall & Fernandez, 2001), a baixa auto-estima (Fernandez & Marshall, 2003; Marshall, 2003) e os problemas de controlo de impulsos (Catana et al, 2017; Prentky et al, 1995; Sarkar, 2013).

Tipologias dos Agressores Sexuais:

Tendo em conta que se verifica que os agressores sexuais são um grupo de agressores heterogéneos, com histórias criminais distintas e características individuais e sociais únicas, diversas tipologias têm vindo a ser desenvolvidas, de modo a classificar os diferentes tipos de agressores (Liang & Hu, 2018; Knight & Prentky, 1990), no que concerne as suas características demográficas, sociais e pessoais (Goodwill et al., 2013;

Rebocho & Gonçalves, 2012), as características das vítimas, e do contexto em que a agressão ocorre (Robertiello & Terry, 2007).

As distinções mais comuns nas tipologias são de agressores sexuais de adultos e agressores sexuais de menores, no entanto também existem tipologias que diferenciam os agressores sexuais tendo em conta o seu sexo e idade (jovens ou adultos), como também se o crime foi cometido online ou presencialmente. Ainda algumas tipologias diferenciam os agressores sexuais tendo em conta os subtipos, por exemplo, dentro dos agressores sexuais de menores como extrafamiliares e intrafamiliares (Baúto et al, 2021; Robertiello & Terry, 2007; Soeiro, 2009).

No que diz respeito aos agressores sexuais de menores, diversas tipologias têm vindo a ser desenvolvidas nos últimos anos (Lim et al, 2021). Algumas das tipologias incluem a de Groth et al (1982), Knight and Prentkly (1990) e Lanning (2010), (Lim et.al, 2021).

A tipologia proposta por Groth et al (1982) teve em conta o grau em que o comportamento sexual desviante está enraizado no agressor e a base para as suas necessidades psicológicas.

Neste sentido, Groth et al (1982), desenvolveram a dicotomia fixado-regressado, que representa o nível de fixação e a intensidade do interesse parafilico, permitindo distinguir entre os agressores sexuais de menores com um maior foco para menores, dos agressores que reagem através do comportamento sexual a determinados fatores externos e situacionais. O agressor fixado é caracterizado como tendo uma atração persistente, contínua e compulsiva por crianças, estando desta forma exclusivamente envolvido com crianças, apresentando com mais frequência, o diagnóstico pedofilia (Terry & Tallon, 2004). O agressor regressivo é caracterizado como aquele que tende a ser situacional e precipitado por fatores externos de stress que aparecem geralmente na

idade adulta e tendem a ser precipitados por fatores externos (e.g. desemprego, problemas conjugais) e internos (e.g. solidão, stress, ansiedade, baixa-autoestima). Estes agressores regressivos ao contrário dos fixados, não são motivados pelas características físicas e psicológicas das crianças, mas sim pelo acesso que têm que lhes permite gratificarem-se sexualmente (Lehman et al., 2014).

A tipologia desenvolvida por Knight and Prentkly (1990), é uma tipologia multidimensional que categoriza os agressores sexuais de menores em dois eixos. O Eixo I, que é baseado no grau de fixação em relação às crianças e no nível de competências sociais, e o Eixo II, que é baseado no significado e níveis de contacto com crianças, quantidade e tipo de lesão física envolvida (Lim et al, 2021).

Lanning (2010), reveru a tipologia de Knight and Prentkly (1990), e incluiu um continuum motivacional, que inclui num lado os agressores sexuais de menores situacionais, e os agressores sexuais de menores preferenciais (Lim et al, 2021).

Lanning (2010), descreve os agressores sexuais situacionais, como indivíduos, que não apresentam uma preferência sexual por crianças, mas que porém podem abusar de crianças devido a diversos fatores situacionais; que abusam sexualmente de crianças às quais tenham um fácil acesso e que se encontrem em situações de maior vulnerabilidade e tendem frequência a selecionar vítimas que sejam adolescentes. A nível psicológico, estes agressores poderão selecionar as suas vítimas devido a problemas a nível da autoestima.

No que o concerne os agressores sexuais preferenciais, estes são caracterizados como indivíduos que apresentam parafilias; comportamentos persistentes e compulsivos; que recorrem a determinados tipos de pornografia e orientam os seus comportamentos para a fantasia em si (Lanning, 2010).

Recentemente, os autores, desenvolveram outra classificação de agressores sexuais de menores, baseada na relação existente entre os agressores e as crianças, que inclui os abusos sexuais intrafamiliares, e os abusos sexuais extrafamiliares (Baúto et al, 2021).

Os abusos sexuais intrafamiliares referem-se aos atos de cariz sexual que envolvam uma criança que é elemento da família do agressor, e os abusos sexuais extrafamiliares referem-se aos atos de cariz sexual que envolvam uma criança que não seja do agregado familiar do agressor (Sequeira, 2013). Analisando as tipologias existentes, denota-se que estas focam-se principalmente nas características criminais do crime, deixando de parte os fatores psicológicos que estes agressores possam apresentar, que influenciam os seus comportamentos. Não obstante, as tipologias são importantes pois permitem que seja possível compreender a natureza criminogénica dos agressores sexuais de menores (Robertiello & Terry, 2007).

Denota-se que algumas das tipologias incluem algumas características psicológicas que os agressores sexuais de menores apresentam, nomeadamente no que concerne os seus traços de personalidade, distorções cognitivas, controlo de impulsos, e empatia, porém não exploram muito até que ponto estas características influenciam o comportamento dos agressores.

Agressores Sexuais de Menores:

A literatura indica que alguns dos âmbitos frequentemente estudados acerca dos agressores sexuais são as suas características sociodemográficas e as características associadas às ofensas, nomeadamente o seu sexo, etnia, idade na altura em que cometeram as ofensas, a sua história educacional e laboral, o seu estado civil, o número de condenações prévias pelo mesmo tipo de crime e por outros tipos de crime, a idade e o sexo das suas vítimas e o contexto onde decorreu o crime e da relação agressor/vítima (Pipatshukiat, 2020; Stiernströmer et al 2020).

No que concerne as características sociodemográficas dos agressores sexuais de menores, estudos onde estes são comparados com outros grupos de agressores sexuais, referem relativamente à idade, que os agressores sexuais de menores tendem a ser mais velhos (Smallbone & Wortley, 2004).

Num estudo realizado por Hanson (2002), que teve como objetivo analisar a relação existente entre a idade e a reincidência nos crimes sexuais, constituído por uma amostra de 4,673 agressores sexuais, sendo 1,133 agressores que abusaram sexualmente de adultos, e 1,411 agressores sexuais de menores que abusaram sexualmente de crianças desconhecidas, e pertencentes ao seu agregado familiar, o autor verificou que os agressores sexuais de menores tendiam a ser mais velhos que os agressores sexuais de adultos.

Crookes et al (2021), através da sua revisão sistemática, com o objetivo de sintetizar o conhecimento existente atualmente acerca das características de indivíduos condenados por crimes sexuais, também verificaram que os agressores sexuais de menores, tendem a iniciar as agressões sexuais numa idade mais tardia, em comparação com outros grupos de agressores (Harris, 2012; Woodworth et al. 2013).

Gonçalves & Vieira (2005), num estudo com uma amostra constituída por 10 indivíduos que cometeram crimes sexuais contra adultos, 31 que cometeram crimes sexuais contra menores e 45 que cometeram pelo menos um crime sexual e outro crime, simultaneamente, verificaram no que concerne à idade que os agressores sexuais de menores eram mais velhos que os outros agressores quando cometerem os seus crimes.

Relativamente ao nível de escolaridade, situação profissional, e características do crime, verifica-se que os agressores sexuais de menores alcançam níveis mais elevados de escolaridade, apresentam profissões mais especializadas (Bard et al, 1987; Gullota et al, 2020), tendem a ser menos versáteis nas suas ofensas, cometendo apenas uma

quantidade limitada de outros tipos de crime, abusam sexualmente das suas vítimas por longos períodos de tempo, e apresentam mais vítimas (Gullota et al, 2020; Smallbone & Wortley, 2004).

No que diz respeito à comparação entre as idades das vítimas, isto é, na comparação entre agressores sexuais de menores que abusam sexualmente de vítimas crianças, e vítimas adolescentes, denota-se que poucos estudos se têm focado no estudo deste aspeto (Gullota et al, 2020).

No que concerne as suas características psicológicas, os estudos sugerem que estes apresentam uma menor probabilidade de abusar de álcool e substâncias (Gullota et al, 2020), mantêm crenças distorcidas que minimizam e justificam os seus comportamentos, que incluem algumas ideias de que as crianças têm capacidade de consentir, que estas desejam ter contactos sexuais com adultos e que os próprios abusos não são prejudiciais para os menores (Burn & Brown, 2006; Marshall, 2003), apresentam uma menor probabilidade de reconhecer os danos causados às suas vítimas do que dos outros agressores, como também apresentam mais défices de empatia cognitiva, em relação a crianças vítimas de abuso sexual (Fernandez et al, 1999; Marshall et al 2001), recorrem ao sexo com menores, como forma de lidar com o stress e os seus sentimentos de inutilidade e inadequação (Marshall, 2003; Milner & Webster, 2005), apresentam estilos de vinculação preocupado/ansioso (Ward et al, 1996), dificuldades em manter relações normais entre adultos (Stermac & Segal, 1989; Hudson & Ward, 1997) e mais dificuldades em ter intimidade nas suas relações íntimas (Bumby & Hansen, 1997).

Terry (2006), num estudo com agressores sexuais de menores, conseguiu identificar um conjunto de características que geralmente o grupo dos agressores sexuais de menores apresentam, sendo estas pobres competências sociais, a baixa auto-estima,

sentimentos de inadequação, e de vulnerabilidade, experiências frustrantes em relações íntimas com adultos, e problemas ao nível de auto-imagem e desempenho sexual.

Para além das caraterísticas referidas anteriormente, dois conceitos referentes aos interesses sexuais por crianças e adolescentes, têm vindo a ser associados na literatura aos agressores sexuais de menores, no que concerne as suas características. Estes conceitos são designados de pedofilia e hebefilia.

Na sociedade, o termo pedofilia, é frequentemente utilizado quando se refere a indivíduos que abusam sexualmente crianças. No entanto verifica-se que nem todos os indivíduos que agredem sexualmente de crianças apresentam pedofilia.

O conceito pedofilia, que foi introduzido por Richard Von Krafft-Ebing, deriva da combinação duas palavras com origem grega (*pedo-* criança e *philia-* amor/amizade), e é frequentemente associado na literatura como a atração sexual de adultos por crianças.

De acordo com 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais (DSM-5) (2014), a pedofilia, é classificada como uma perturbação do comportamento sexual, denominada de parafilia, que se refere indivíduos que apresentam fantasias, impulsos e comportamentos sexuais intensos, persistentes e recorrentes, que envolvem crianças pré-púberes ou jovens (geralmente com idades inferiores a 13 anos), por um período de pelo menos seis meses.

O conceito de hebefilia, refere-se a um interesse dos indivíduos por crianças pubescentes, que começam a apresentar sinais de desenvolvimento sexual, mas que porém são sexualmente imaturas (Blanchard et al, 2008).

No que concerne a literatura existente acerca da hebefilia, tem sido verificado que têm sido realizadas poucas investigações acerca da relação da hebefilia com o comportamento sexualmente agressivo, em comparação com os estudos relativos à pedofilia (Seto, 2008). Num estudo, realizado por Stephens et al, (2016), os autores

tentaram analisar a existência de uma associação entre a hebefilia e a escolha da idade das vítimas nos agressores sexuais de menores. Neste sentido os autores hipotetizaram que a hebefilia estaria associada com um elevado número de vítimas com idades compreendidas entre 11 e 14 anos, e que a pedofilia estaria associada com um maior número de vítimas com idades inferiores a 11. Tendo em conta o objetivo do estudo e as hipóteses levantadas, os autores, verificaram no estudo com uma amostra composta por 3,343 indivíduos que cometeram crimes sexuais de contacto e não contacto contra crianças, que existia uma baixa associação positiva entre os indicadores de hebefilia e mais vítimas com idades compreendidas entre os 11 e 14 anos, um efeito significativo de dimensão média tanto para os indicadores como para o número de vítimas com menos de 11 anos, bem como um pequeno efeito significativo para o número de vítimas com idade de 15 ou 16 anos, no que concerne a pedofilia, verificou-se também uma associação entre os dois indicadores de interesse pedófilo e um maior número de vítimas com menos de 11 anos e de vítimas com idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos.

Fatores Psicológicos e Modelos Teóricos da Agressão Sexual:

Para além de existirem tipologias que classificam os diferentes tipos de agressores sexuais, têm sido desenvolvidos pelos investigadores diversos modelos e teorias que tentam explicar a ocorrência da agressão sexual, sendo alguns destes modelos de fator único (um fator explicativo) e outros multifatoriais (mais do que um fator explicativo) (Ward et al, 2006).

Apesar de ser consensual que as teorias de fator único são cruciais para a compreensão de alguns aspetos da agressão sexual, reconhece-se ainda na literatura que estas não são suficientes, sendo necessárias teorias multifatoriais (Ciardha & Ward, 2013; Ward et al, 2006) que englobem fatores biológicos, sociais e psicológicos, que

influenciam o desenvolvimento e manutenção do comportamento agressivo (Ward et al, 2008).

No que concerne os fatores psicológicos mais associados aos agressores sexuais referidos anteriormente (distorções cognitivas, défices de intimidade e défices sociais, défices na empatia pelas vítimas, fantasias sexuais e desvio sexual, baixa autoestima e problemas ao nível de controlo de impulsos), denota-se que ainda não existe nenhuma teoria ou modelo global que integre todos os fatores, havendo apenas diversas teorias que englobam diferentes fatores (Polascheck & Hudson, 1997).

Distorções Cognitivas:

As distorções cognitivas aparecem frequentemente na literatura ligadas aos agressores no que concerne às justificações que utilizam para descrevem os seus comportamentos agressivos e os contextos onde ocorreram, sendo frequentemente ligado ao abuso sexual de menores e de adultos (Ward, 2006).

No que concerne os agressores sexuais, o conceito frequentemente é utilizado para descrever as atitudes desadaptativas, crenças conscientes e inconscientes específicas ou gerais e estilos de pensamentos problemáticos que estes agressores apresentam que vão contra as normas da racionalização (Ciardha & Ward, 2013) e que permitem aos agressores sexuais justificar e racionalizar os seus comportamentos (Howitt, 1995), absolvendo-os da culpa, vergonha e responsabilidade pelas suas ações.

Existem diversos modelos que tentam explicar o papel das distorções cognitivas no desenvolvimento e manutenção do comportamento agressivo, sendo a maioria modelos de fator único, que são encaixados em modelos multifatoriais (Ciardha & Ward, 2013).

Alguns dos modelos existentes explicam o conteúdo das distorções presentes nos agressores sexuais no geral, e outros especificam para determinados grupos de agressores.

Os modelos que abordam as distorções cognitivas são o de Abel et al (1984), que relacionaram na sua teoria, as distorções cognitivas e os interesses sexuais desviantes, sugerindo que estas surgem quando existe, nos agressores sexuais, uma dissonância entre os seus interesses sexuais desviantes e a sua perceção das normas sociais. Ward & Keenan, (1999) e Ward (2000) desenvolveram o modelo das Teorias Implícitas, que sugere que os agressores sexuais menores apresentam um conjunto de crenças referidas como teorias implícitas, que estes agressores recorrem para justificar, predizer e interpretar os seus comportamentos. Ward & Keenan (1999), sugerem que os agressores sexuais de menores apresentam 5 teorias implícitas: crianças como objetos sexuais, natureza do dano; incontrolabilidade, direito e mundo perigoso. Mann & Beech (2003), também desenvolveram um modelo complementar ao das Teorias Implícitas, mas que sugere que as distorções cognitivas dos agressores sexuais se desenvolvem através das suas interações com outros fatores. Ward & Siegert (2002), apresentaram o modelo de Pathways, que para além de incluir as distorções cognitivas, delimita a relação existente entre as distorções cognitivas e outros fatores, sendo estes as fantasias sexuais desviantes, os défices sociais e de intimidade e as dificuldades em controlar os impulsos.

Apesar dos modelos apresentares algumas particularidades, denota-se que a maioria reconhece que as distorções cognitivas apresentadas pelos agressores sexuais incluem a negação, minimização do dano causado, direito pelo comportamento e culpa da vítima.

Para além de teorias que abordam as distorções cognitivas, diversos estudos relativos às distorções cognitivas em agressores sexuais de menores têm sido realizados, com o objetivo de encontrar uma relação entre as distorções cognitivas e o comportamento sexualmente agressivo (Pervan & Hunter, 2007). Destes estudos, a

maioria tem comparado os agressores sexuais de menores, com outros tipos de agressores sexuais (e.g. agressores sexuais de adultos) e com não agressores sexuais.

Neste sentido de comparação entre grupos, no que diz respeito às distorções cognitivas, Blumenthal, Gudjonsson & Burns, (1999), realizaram um estudo com 66 indivíduos do sexo masculino, que se encontravam a cumprir pena de prisão, onde compararam agressores sexuais de menores (n=36), que abusaram de crianças com menos de 16 anos e agressores sexuais de adultos (n=30). No estudo, os autores concluíram, que os agressores sexuais de menores apresentavam uma maior probabilidade de apresentar atitudes positivas associadas com o sexo e crianças.

No estudo apresentado, de Blumenthal, Gudjonsson & Burns, (1999), é confirmado, de acordo com as teorias que os agressores sexuais de menores apresentam mais distorções cognitivas relativas aos comportamentos sexuais com menores, porém pelo estudo ser comparativo entre agressores sexuais de menores e adultos, e não dividir as vítimas dos agressores sexuais de menores entre vítimas crianças e adolescentes, não é possível compreender se poderá existir também alguma diferença ao nível de distorções apresentadas pelos agressores sexuais de menores cujas vítimas são crianças e cujas vítimas são adolescentes.

Défices de Intimidade e Sociais:

As investigações realizadas têm evidenciado que diferentes tipos de agressores sexuais apresentam diferentes tipos de problemas sociais e de intimidade resultantes das suas diversas experiências ao longo da vida (Keenan, 2000; Ward, 1995; Ward, 2000; Ward et al, 2006)

Diversos estudos realizados, sugerem que os estilos de vinculação desenvolvidos nos agressores sexuais, influenciam a capacidade destes indivíduos de experienciar a intimidade, aumentando as suas dificuldades em ter contactos consensuais com outros

indivíduos e se relacionar com os outros, e consequentemente aumento os seus sentimentos de solidão (Marshall, 1995; Ward, 1995; Ward, 2000).

Na literatura, os défices de intimidade são conceptualizados como incluindo deficiências na capacidade de intimidade dos indivíduos, no envolvimento emocional nas relações íntimas e na qualidade percebida de relações íntimas, interferindo com as suas experiências de relações saudáveis e satisfatórias (Martin & Tardif, 2013).

No que concerne os modelos que abordam os défices sociais e de intimidade, Marshall (1989), foi um dos primeiros autores a relacionar os défices de intimidade com a agressão sexual, relacionando no seu modelo a vinculação com o desenvolvimento de défices ao nível da intimidade, propondo assim, que os indivíduos que sofreram abusos (e.g. sexuais, emocionais, físicos) rejeição, falta de suporte, e experiências disruptivas com os seus familiares apresentam uma maior probabilidade de desenvolver estilos de vinculação inseguros, apresentando maiores dificuldades em se relacionar com os outros, e experienciando sentimentos de solidão (Hudson & Ward, 1997). No que concerne os agressores sexuais, é sugerido que a pobre vinculação desenvolvida por estes poderá levar ao surgimento de problemas ao nível das competências sociais e de intimidade fazendo que estes indivíduos desenvolvam fantasias sexuais desviantes, tornando-os mais suscetíveis a apresentar comportamentos sexualmente agressivos (Ward et al, 2006). Hudson & Ward (1997), tendo por base o modelo de Marshall, sugeriram que cada grupo de agressores sexuais apresentam diferentes estilos de vinculação, e que estes diferentes estilos de vinculação influenciam o desenvolvimento das suas competências sociais e de intimidade.

Garlick et al (1996) num estudo onde compararam 25 agressores sexuais de menores, 25 agressores sexuais de adultos, e 25 agressores não sexuais, verificaram que

os agressores sexuais de menores, em comparação com os outros dois grupos, eram mais solitários e apresentavam mais falta de intimidade.

Défices de Empatia:

A empatia é um conceito que tem vindo a apresentar divergências no âmbito da sua avaliação e conceptualização. De acordo com a literatura as definições mais frequentes da empatia englobam os componentes cognitivos e afetivos, sendo esta definida mais frequentemente como a capacidade dos indivíduos em compreender e partilhar o estado emocional dos outros (Blake & Gannon, 2008). A empatia é também descrita como um fator mediador do comportamento pró-social, que facilita as respostas positivas e inibe os comportamentos agressivos perante os outros (Marshall & Moulden, 2001).

No que concerne os agressores sexuais, a empatia é um fator que tem vindo a ser mais estudado recentemente. Da literatura existente, os investigadores têm verificado que os agressores sexuais apresentam de facto alguns défices ao nível da empatia, no entanto existe ainda algumas dúvidas sobre se estes défices apenas são expressos no geral, não sendo específicos a um determinado grupo de pessoas, ou somente nas suas vítimas (Ward et al, 2006; Varker et al, 2008).

Relativamente às teorias existentes acerca do papel da empatia no desenvolvimento manutenção do comportamento sexualmente agressivos, Marshall et al (1995), Pithers (1994) e Hanson (2003) propuseram nos seus modelos, que existem determinadas componentes que podem explicar os défices de empatia nos agressores sexuais, e caso os indivíduos não consigam desenvolver estes componentes, mais facilmente apresentam comportamentos agressivos perante os outros. As diferenças em cada um dos modelos são que Marshall et al (1995), referem que os componentes necessários são: o reconhecimento das emoções, a tomada de perspetiva, a replicação emocional e a decisão de resposta, enquanto que Pithers (1994), propõe como componentes, a

percepção cognitiva da perspectiva da outra pessoa, e da experiencição de afeto perante os outros, e Hanson (2003), no seu modelo considera, as atitudes de indiferença perante os outros, incapacidades em ter em conta as perspectivas dos outros, e formas desadequadas de lidar com o stress perspectivado dos outros os componentes mais relevantes.

Denota-se que os modelos existentes acerca dos défices de empatia nos agressores sexuais apresentam um foco nos fatores e condições que se constituem como obstáculos para a empatia caso estejam em falta.

Marshall et al (2001), num estudo com o objetivo de examinar a ideia de que os défices de empatia nos agressores sexuais de menores são apenas outro aspeto da sua tendência em distorcer a informação, não reconhecendo o dano nas vítimas, verificaram que os agressores sexuais de menores, apresentam mais défices de empatia cognitiva relativamente a crianças vítimas de abuso sexual, e que apresentavam mais défices de empatia cognitivos perante as suas próprias vítimas.

Fantasias Sexuais e Desvio Sexual:

No que concerne a agressão sexual, as fantasias sexuais são um dos fatores que tem vindo a ser muito abordados na literatura, sendo denotado que este apresenta múltiplas funções e é relacionado com diversos outros fatores ligados à agressão sexual (e.g estados emocionais) (Bartels & Gannon, 2011; Bartels & Beech, 2016).

No que concerne o conceito de fantasias sexuais, denota-se que na literatura não existe uma definição exata do conceito, no entanto, nas definições gerais dos autores, têm vindo a ser destacado a relação existente entre as fantasias sexuais, a excitação sexual e os interesses sexuais desviantes.

Neste sentido, as fantasias sexuais podem ser conceptualizadas como qualquer imagem mental, que envolve um cenário elaborado ou roteiro, que gera ou intensifica a excitação sexual (Leitenberg & Henning, 1995).

No que concerne os modelos que explicam o papel das fantasias sexuais e desvio sexual na agressão sexual, verifica-se que não existe um modelo específico acerca das fantasias sexuais desviantes, sendo este fator explicado nas teorias acerca das preferências sexuais desviantes.

Neste sentido, alguns dos modelos que explicam o papel das fantasias sexuais na agressão sexual são o modelo de McGuire et al (1965), relativo às fantasias sexuais desviantes, onde é sugerido, que as fantasias sexuais são estímulos que são condicionados de modo a suscitar excitação sexual tal como os estímulos exteriores, e que durante o processo de condicionamento alguns aspectos particulares da fantasia apresentam um maior foco. Neste sentido, o autor refere que os indivíduos ao masturbarem-se repetidamente às fantasia desviantes, estas tornam-se cada vez mais excitantes, e como resultado, os indivíduos escolhem deliberadamente a memória sexual desviante (relativa à fantasias sexaul), como um estímulo para a masturbação, podendo desenvolver preferêncioas sexuais desviantes. Laws & Marshall (1990), também propuseram uma teoria focada nos interesses sexuais desviantes, e tendo por base a teoria de McGuire et al (1965), sugeriram que as fantasias sexuais desviantes são adquiridas através dos processos de condionamento e aprendizagem social, descrevendo as fantasias sexuais como estímulos incondicionados que podem ser classificados como condicionados quando existe masturbação, de modo a suscitar excitação sexual. Os autores referem que qualquer estímulo condicionado associado ao estímulo original pode suscitar excitação sexual. Neste sentido se os indivíduos são condicionados com determinadas fantasias sexuais desviantes, estes poderão também excitar-se com outros

tipos de fantasias sexuais desviantes com conteúdos semelhantes. Seguindo a ideia de McGuire et al (1965), os autores também sugerem que os indivíduos selecionam e ligam deliberadamente determinados conteúdos das fantasias sexuais com a masturbação de modo a excitarem-se, correndo o risco de desenvolverem novas fantasias sexuais desviantes.

No que concerne as teorias mais recentes, estas têm vindo a explicar como a combinação das fantasias sexuais com outros fatores levam à agressão sexual. Uma destas teorias é a de Beech & Ward (2004), que sugerem que as fantasias sexuais desviantes são fatores que emergem quando determinadas crenças disfuncionais dos indivíduos interagem com determinados gatilhos. Outra teoria é o de Marshall e Barbaree (1990), onde os autores referem que a agressão sexual é resultante de uma relação existente entre diversos fatores, onde a exposição a situações de vida adversas durante a infância torna os indivíduos mais vulneráveis a desenvolver comportamentos sexuais desviantes, e que as fantasias sexuais desviantes, que estes indivíduos apresentam estão associadas à forma de lidar com emoções e estados negativos. Os autores, no modelo, apresentam uma teoria, que engloba diversos fatores que interagem entre si.

Num estudo realizado por Looman, (1995), com o objetivo de analisar se os agressores sexuais de menores, apresentavam mais fantasias sexuais que envolvessem crianças prebuscentes do que os outros grupos de agressores sexuais, e se tendem a fantasiar com crianças, quando apresentam estados emocionais negativos, o autor verificou, que 14 agressores sexuais de menores, referiram já ter fantasiado com crianças com idades compreendidas entre 12 a 15 anos; 12, referiram que já tinham fantasiado com crianças com menos de 12 anos; que os agressores sexuais de menores reportavam com mais frequência medo e culpa quando fantasiavam com crianças, e

tinham mais probabilidade de fantasiar com uma criança quando se sentiam deprimidos, rejeitados por alguma mulher, ou quando tinham conflitos com as suas esposas.

O estudo apresentado, corrobora a teoria de Marshall e Barbaree (1990), de que os estados negativos dos agressores sexuais de menores, levam a fantasias sexuais desviantes.

Baixa Auto-Estima:

A literatura existente acerca dos fatores relacionados com a agressão sexual têm vindo a ligar a auto-estima com a agressão sexual, sendo sugerido por diversos autores, que os agressores sexuais são caracterizados como um grupo de agressores com uma baixa auto-estima, apresentando frequentemente percepções negativas acerca de si mesmo (Marshall et al, 1997; Marshall & Barbaree, 1990).

Dos fatores associados à agressão sexual, os défices de empatia e défices sociais e de intimidade têm sido os mais relacionados com a baixa auto-estima nos agressores sexuais (Marshall et al 1995; Ward et al 1995).

A auto-estima é frequentemente conceptualizada como o valor que uma pessoa coloca sobre si própria que engloba todos os sentimentos e emoções que as pessoas apresentam relativamente a si próprios (Loinaz et al, 2018).

No que concerne os modelos e teorias que explicam o papel da auto-estima na agressão sexual, denota-se que não existe um modelo que se foque simplesmente na auto-estima, mas sim diversos estudos e teorias que descrevem como a baixa auto-estima e os outros fatores ligados à agressão sexual interagem entre si, de modo a aumentar o risco de um indivíduo cometer algum comportamento sexualmente agressivo (Garlick et al, 1996).

Das teorias que englobam a auto-estima, a mais consensual é a de Marshall et al (2009), que propuseram uma teoria explicativa que relaciona os níveis de auto-estima

com a vergonha, a empatia, e as distorções cognitivas, sugerindo que a auto-estima gera sentimentos de vergonha, bloqueando a capacidade dos agressores de reconhecer o dano que causaram, fazendo com que estes recorram a negações relativas ao cometimento das ofensas e o sofrimento das vítimas. No modelo os autores referem como os diferentes níveis de auto-estima irão influenciar os outros fatores, e as repositas dos agressores relativamente aos seus comportamentos (Marshall et al, 1997; Marshall et al, 2009).

Em estudos acerca da auto-estima em agressores sexuais de menores, Marshall and Mazzucco (1995), Marshall, et al. (1999) e Fisher, Beech, and Browne (1999), verificaram, que este grupo de agressores apresentam uma auto-estima significamente mais baixa do que os outros grupos de agressores sexuais, como também níveis mais elevados de solidão.

Problemas no Controlo de Impulsos:

O controlo de impulsos é fator que apresenta um papel importante na compreensão do desenvolvimento do comportamento sexualmente agressivo. Na literatura referente a agressão sexual, a este surge frequentemente ligado aos conceitos de autocontrolo e impulsividade, sendo enfatizado que esta ligação entre os conceitos tem um papel importante na compreensão dos ciclos das ofensas, e as possíveis formas de as interromper (Ross & Fontão, 2006).

O conceito de impulsividade é caracterizado pela subida vontade de agir no momento, sem se ponderar muito bem os resultados. Esta vontade pode surgir de diversos fatores como sentimentos, emoções ou até circunstâncias externas.

No que concerne os agressores sexuais, alguns estudos têm evidenciado diferenças no que concerne a impulsividade, especialmente em estudos que comparam agressores sexuais de menores e de adultos (Vreugdenhil et al, 2007).

Relativamente aos modelos e teorias que explicam a importância deste fator na agressão sexual, algumas das teorias explicativas são a de Teoria Integrada da Agressão Sexual de Ward & Beech (2006), que sugerem que existem 3 sistemas neuropsicológicos que estão associados com diferentes estruturas cerebrais, nomeadamente os sistemas ligados à motivação e emoção, percepção e memória e controlo. Os autores sugerem que défices no sistema ligado ao controlo podem surtir nos agressores sexuais problemas ao nível da autorregulação (Ward & Beech, 2016). Ward & Hudson (1998), também apresentaram um modelo explicativo, de 9 fases, constituído por 4 caminhos (pathways), que se referem aos objetivos do cometimento da agressão sexual, e as formas como os indivíduos alcançam esses objetivos (Yates & Kingston, 2006).

Tratamento e Intervenção:

Relativamente à intervenção com agressores sexuais, historicamente, têm vindo a ser propostos e implementados diversos modelos de intervenção, tais como, a supervisão intensiva, tratamentos farmacológicos, e métodos psicológicos (sendo muitos deles baseados na teoria cognitivo-comportamental) (Barrroso et al, 2019; Yates, 2013). Os modelos mais antigos assumiam que o comportamento sexual era causado por únicos fatores, sendo os interesses desviantes o fator com maior foco (Marshall & Fernández, 1997), porém com o passar do tempo, e com a emergência de teorias e modelos que sugeriam que múltiplos fatores influenciavam a agressão sexual, começaram a surgir modelos de intervenção que incidiam no trabalho desses fatores (Marshall et al, 1999; Yates, 2013).

Neste sentido, tanto internacionalmente como em Portugal, apesar de ainda haver dúvidas acerca de qual será o tratamento mais efetivo, denota-se que a maioria dos programas de intervenção e tratamento existentes baseiam-se na aplicação da teoria

cognitiva-comportamental, de modo a diminuir o risco de reincidência nestes agressores (Abrunhosa & Monteiro, 2020; Yates, 2013).

Neste sentido, a teoria cognitiva-comportamental foca-se na mudança de pensamentos, emoções e comportamentos associados com a agressão sexual (Marshall et al. 2006), sendo trabalhados, nestes programas, aspetos biológicos, individuais, psicológicos e sociais dos indivíduos, (eg. experiências na infância, problemas de auto-estima e autorregulação, distorções cognitivas, responsabilização pelos comportamentos, défices nas competências sociais, intimidade e na empatia pelas vítimas, e fantasias sexuais desviantes), de modo a dotar os indivíduos de estratégias e competências que diminuam o risco de voltarem a reincidir (Abrunhosa & Monteiro, 2020).

O modelo Risco-Necessidade-Responsividade (RNR), e Good Lives (MGL), são exemplos de modelos, baseados na terapia cognitivo-comportamental, que frequentemente são mencionados na literatura como mais eficazes no tratamento dos agressores sexuais. O modelo Risco-Necessidade-Responsividade (RNR), postula que o tratamento dos indivíduos deverá ser diferenciado, tendo em conta o risco, as necessidades criminogénas, estilos de aprendizagem e competências e características de cada agressor, e o modelo Good Lives (MGL), assenta na ideia de que a intervenção com agressores sexuais deve ser focada no trabalho dos objetivos que satisfaçam as necessidades destes indivíduos (e.g intimidade) (Ward, 2012).

Especificadamente em Portugal, no que concerne os programas de tratamento para agressores de menores existentes tanto no âmbito prisional e na comunidade, verifica-se que em estabelecimentos prisionais são aplicados programas cognitivos-comportamentais que focam-se no trabalho das distorções cognitivas, na gestão das emoções, na prevenção da reincidência e no trabalho da empatia para com as vítimas,

como também são realizadas intervenções mais individualizadas tendo em conta as características dos indivíduos (Abrunhosa & Monteiro, 2020).

Em comunidade, denota-se que as intervenções são mais baseadas na supervisão das equipas de reinserção, na integração dos indivíduos em programas de grupo específicos para agressores sexuais e no encaminhamento dos indivíduos para consultas de sexologia (Gonçalves, 2019).

Não obstante, ainda se denota alguns problemas no que concerne a intervenção com agressores sexuais. Alguns autores (Abel et al, 1984; Bumby, 1996; Fernandez et al 2006), referem que apesar de se verificar que em diversos programas de intervenção os fatores referidos como os mais associados com a agressão sexual (défices sociais e de intimidade, défices de empatia, problemas na regulação, distorções cognitivas e fantasias sexuais desviantes) são explorados, denota-se que ainda existe algumas falhas na sua aplicação. Uma destas falhas é verificada na literatura existente acerca dos programas de intervenção com agressores sexuais, que se denota que a maioria dos estudos existentes se focam persistentemente na avaliação dos programas, ao invés de explorar como os fatores, as características associadas aos agressores sexuais, são relevantes para a intervenção (Gee et al, 2000). Outro aspeto apontado como limitativo dos programas existentes é que estes são aplicados geralmente em grupo, havendo pouco ênfase no tratamento individualizado. Algo que se têm denotado, é que os diferentes grupos de agressores sexuais podem apresentar variações na expressão de alguns destes fatores (Gee et al, 2000; Marsahll, 1999). Neste sentido, por serem aplicados em grupos, muitos destes programas apresentam algumas carências, pois não são aplicados tendo em conta estas variações nos agressores.

Mais outro ponto mencionado na literatura como limitativo é que ainda se sabe pouco sobre os componentes de alguns destes fatores, especialmente a empatia (Day et

al, 2010), sendo por isso difícil compreender quais os efeitos específicos que a intervenção nestes âmbitos surte nos agressores.

Pertinência e objetivos do estudo:

Atendendo à escassez de estudos em Portugal relativamente às características psicológicas dos diferentes grupos de agressores sexuais, e em especial em agressores sexuais de crianças e de adolescentes, e por sua vez uma necessidade de existência de programas adaptados às características e necessidades dos diferentes grupos de agressores sexuais, denota-se a pertinência da identificação e caracterização das características psicológicas presentes nos agressores sexuais de crianças e adolescentes, que incluem as distorções cognitivas, os défices de empatia e de intimidade, os problemas a nível da autoestima e controlo de impulsos e fantasias sexuais e desvio sexual.

Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo central, a caracterização e comparação das características psicológicas dos agressores sexuais de crianças e adolescentes, que se encontravam a cumprir medidas em comunidade.

Considerando o objetivo central, o estudo teve como objetivos específicos: a análise e caracterização das distorções cognitivas e das fantasias sexuais; a análise do nível de impulsividade e a análise e caracterização dos défices de intimidade e do nível de empatia em ambos os grupos de agressores (de crianças e de adolescentes).

Método:

Participantes:

A amostra do estudo é uma amostra de conveniência, composta por agressores sexuais de menores, que se encontravam a cumprir medidas e penas na comunidade, por crimes de cariz sexual contra crianças e adolescentes, sendo acompanhados pelas

Equipas de Reinserção Social da Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais da área de Lisboa e Setúbal, e pela Associação O Companheiro.

Foram integrados na amostra todos os agressores que se encontravam em execução de pena à data da recolha de dados em 6 Equipas de Reinserção Social da Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais e a ser acompanhados na Associação O Companheiro, que aceitaram participar na investigação. A amostra foi inicialmente composta por 38 participantes, porém visto que não possível obter dados sociodemográficos pertinentes para a investigação acerca de um participante, este foi removido, tendo a amostra final, ficado com 37 participantes, todos do sexo masculino.

Os participantes apresentavam na atualidade idades compreendidas entre os 20 e 78 anos, com uma média de idades de 44,76 anos (DP= 18.76). No que concerne à idade na altura em que os crimes foram cometidos, os participantes apresentavam idades compreendidas entre 16 e 70 anos, com uma média de idades de 38,78 (DP= 17.66).

No que concerne o estado civil atual, verifica-se que dos 37 participantes, 17 (45,9%), estavam solteiros, 9 (24,3%) em união de facto, 7 (18,9%) casados, 3 viúvos (8,1%), e 1 (2,7%) divorciado. Relativamente ao estado civil na altura em que os crimes foram cometidos, 15 (40,5%), estavam solteiros, 11 (29,7%) em união de facto, 8 (21,6%) casados e 3 (8,1%) viúvos.

Relativamente às habilitações literárias, 10 (27,0%) participantes frequentaram o Ensino Secundário, e 10 frequentaram o 2^a Ciclo (27,0%), 7 (18,9%) o 3^a Ciclo, 6 (16,2%) o 1^o Ciclo, 2 (5,4%) o Ensino Superior, e ainda tivemos 2 participantes aos quais não foi possível identificar as suas habilitações literárias.

Respetivo à situação profissional, 23 (62,2%) dos participantes encontravam-se empregados, 6 (16,2%) reformados, 4 (10,8%) desempregados, 3 (8,1%) estudantes, e 1 (2,7%), encontrava-se em outra situação profissional.

Instrumentos:

O presente estudo foi elaborado a partir de um protocolo composto por 5 escalas de autorrelatos, sendo estes os seguintes:

- Barrat Impulsiveness Scale (BIS), (Barrat, 1959, adaptado por Cruz & Barbosa, 2012). É um questionário que foi originalmente desenvolvido por Barrat, 1959, com o objetivo de avaliar a impulsividade a um nível de personalidade e a um nível comportamental.

Tanto a versão original, como a portuguesa do instrumento, é constituída por 30 itens, que descrevem preferências e comportamentos impulsivos e não impulsivos comuns, aos quais os indivíduos devem responder, tendo em conta a sua forma de agir habitualmente, e classificá-los numa escala tipo Likert de 1 a 4 (1=Nunca; 2=Ocasionalmente; 3=Algumas vezes; 4=Quase sempre/sempre).

Ambas medem também, 3 diferentes componentes da impulsividade, nomeadamente, a impulsividade atencional, que se refere a capacidade para tomar decisões de forma imediata, e que engloba os fatores atenção com os itens, 5, 9, 11, 20, 28 e instabilidade cognitiva com os itens, 6, 24, 26; a impulsividade motora, que é relacionada com o agir sem ponderar as consequências, e engloba os fatores motor, com os itens 2, 3, 4, 17, 19, 22, 25 e perseverança, com os itens 16, 21, 23, 30; e o não-planeamento, que é um fator, que na escala original não apresentou correlação com outras escalas de impulsividade, que se refere à a capacidade se realizar planos para o futuro, e inclui, os fatores autocontrolo, com os itens 1, 7, 8, 12, 13, 14 e complexidade cognitiva, com os itens 10, 15, 18, 27, 29.

Na versão portuguesa, a pontuação varia entre os 30 e 120 pontos, sendo que os indivíduos com pontuações mais elevadas, apresentaram níveis mais elevados de impulsividade.

Os autores Cruz e Barbosa (2012), ao adaptarem o instrumento para a população portuguesa relataram uma boa consistência interna ($\alpha = .79-83$). Na amostra do presente estudo, procedeu-se à análise do alfa de Cronbach dos fatores da escala, e da escala total, de modo a verificar se o alfa da escala melhorava ou não com a inclusão dos itens pertencentes a cada fator. Neste sentido, obteve-se no Fator Impulsividade Atencional um alfa de Cronbach de ($\alpha = .520$), que foi inferior a 0.6, não sendo possível utilizar este fator na análise; no Fator Motor obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .599$), sendo este possível incluir na amostra, pois o valor é aproximado de 0.6; no Fator não-planeamento, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .623$).

No que concerne a escala, obteve-se um valor de alfa de Cronbach de ($\alpha = .775$), indicador de uma razoável consistência interna.

-UCLA Lonelisses Scale, (Russell, Peplau & Cutrona, 1978, adaptado por Neto, 1992). O instrumento foi desenvolvido inicialmente, por Russell et al, 1978 com a finalidade de avaliar os sentimentos de solidão e isolamento social. Desde a realização da sua versão original, o instrumento tem vindo a ser revisto, estando atualmente na sua 3.^a versão.

A versão portuguesa compreende, 18 itens, que são cotados de 1 a 4, (1=Nunca; 2=Raramente; 3=Algumas vezes; 4= Muitas vezes), e apresenta 5 fatores, nomeadamente: Fator 1 (Isolamento/Retraído), que inclui os itens 2, 4, 10, 12, 15, 16; Fator 2 (Social com os Outros), que engloba os itens 9, 13, 14, 18; Fator 3 (Partilha com os Outros), que inclui os itens 1 e 5; Fator 4 (Ausência de Afiliação), que inclui os itens 6, 8, 11 e o Fator 5 (Ausência de Intimidade) que engloba os itens 3 e 7.

Na adaptação do instrumento à população portuguesa, Neto (1992), verificou que todos os itens do instrumento apresentavam correlações superiores a .40, com a pontuação total, sendo estes altamente significativos, porém à exceção, o item 4 ($r=.02$), que na versão original se refere ao “Não me sinto sozinho”. Neste sentido na adaptação à população portuguesa, este item foi eliminado, pelo autor, de modo a não enviesar as respostas. No que concerne as propriedades psicométricas do instrumento adaptado para a população portuguesa, Neto (1992), verificou que apresentava uma alfa de Cronbach de ($\alpha =.87$). No que concerne a pontuação, verifica-se que os indivíduos com pontuações mais altas se apresentam mais sós do que a população geral.

Na amostra do presente estudo, no fator 1 (Isolamento/Retraído), incluindo todos os itens obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha =.454$), sendo o valor inferior a 0.6, no entanto, verificou-se que com a eliminação do item “Sinto que faço parte de um grupo de amigos”, o valor do alfa aumentaria, sendo este item eliminado e obtendo-se assim um valor de alfa de Cronbach do fator de ($\alpha =.693$); no fator 2 (Social com os outros), obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha =.706$); no fator 3 (Partilha com os outros), obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha =.564$); o Fator 4 (Ausência de Afiliação), e o Fator 5 (Ausência de Intimidade) não foram utilizados nas análises de resultados, visto que obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha =.010$) no Fator 4 e um alfa de Cronbach de ($\alpha = -.363$) no fator 5, valores inferiores a 0.6.

No que concerne ao alfa de Cronbach da escala total, obteve-se um valor de alfa de Cronbach de, ($\alpha=.341$). Sendo que o valor do alfa da escala total é inferior a 0.6, o instrumento apresenta uma consistência interna que é inadmissível a ser utilizada, não sendo possível utilizar a escala total na presente investigação.

- Wilson's Sex Fantasy Questionnaire (SFQ), (Wilson, 1988, adaptado por Saramago, Cardoso, Pimenta, & Leal, 2017). O instrumento foi desenvolvido

originalmente, por Wilson, (1988), onde este selecionou e compilou um conjunto de fantasias sexuais populares, com a finalidade de avaliar as fantasias sexuais. De acordo com Saramago et al, (2017), é um dos instrumentos mais utilizados para avaliar as fantasias sexuais, sendo utilizado em contextos comunitários, clínicos e forenses.

A versão portuguesa, tal como a original, é constituída por 40 itens, que estão englobados nos seguintes fatores (Fator Íntimo, que inclui os itens 2, 10, 11, 16, 17, 18, 38, 40; Fator exploratório, que inclui os itens 3, 4, 5, 6, 22, 36; Fator Impessoal, que inclui os itens 31, 32, 33, 34; e Fator Sadomasoquista, que inclui os itens 8, 15, 24, 25, 27, 37. Tendo em conta cada fantasia, os indivíduos, respondem considerando uma escala de cinco pontos do tipo Likert que varia de 0 a 5. No que concerne a consistência interna do instrumento, todos os fatores apresentaram uma boa consistência interna (Exploratório $\alpha = .84$; Íntimo $\alpha = .85$; Sadomasoquista $\alpha = .78$; e Impessoal $\alpha = .71$), como também a pontuação total ($\alpha = .87$) (Saramago et al, 2017).

Na amostra do presente estudo, no Fator Íntimo, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .888$); no Fator Exploratório, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .837$); no Fator Impessoal, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .513$), que é inferior a 0,6, não sendo possível utilizar na análise o fator; no Fator Sadomasoquista, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .647$).

Relativamente à escala, obteve-se um valor de alfa de Cronbach de ($\alpha = .936$) indicador de uma boa consistência interna.

-Questionário de Empatia Afetiva e Cognitiva (QEAC), (Reniers, Corcoran, Drake, Shryane, & Völlm , 2011, adaptado por Queirós, Fernandes, Reniers, Sampaio, Coutinho, & Seara-Cardoso, 2018. O instrumento, é uma medida de autorrelato de empatia cognitiva e afetiva de adultos, considerando o construto de

empatia com duas dimensões: a dimensão afetiva e a dimensão cognitiva (Queirós et al., 2018).

A versão adaptada para a população portuguesa, é constituída por 31 itens, sendo as respostas dadas pelos indivíduos, organizadas numa Escala de Likert de 4 pontos, (1 =Discordo fortemente e 4=Concordo fortemente) (Queirós et al., 2018).

Esta versão considera duas dimensões da empatia, a dimensão afetiva e a dimensão cognitiva (Queirós et al., 2018). A dimensão da empatia afetiva encontra-se subdividida em 3 dimensões, que são o Contágio Emocional, que se refere à capacidade de espelhar automaticamente os estados emocionais dos outros, e inclui o itens 8, 9, 13, 14; Responsividade Proximal que se refere ao estado emocional que é provocado através da percepção dos sentimentos e estado de humor de alguém próximo , e inclui os itens 7, 10, 12, 22 ; e a Resposividade Periférica , que se refere à resposta emocional que emerge em resposta a contextos sociais que estão mais afastados, em termos sociais, do sujeito, e inclui os itens 2, 11, 28.

A dimensão da empatia cognitiva encontra-se subdividida em 2 dimensões, que são o Tomada de Perspetiva que se refere à habilidade de inferir coisas a partir da perspetiva dos outros, e inclui os itens 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, e o Simulação Online, que se refere à capacidade de um individuo se imaginar na situação do outro e, a partir daí, é capaz de inferir acerca do seu estado emocional , e inclui os itens 1, 3, 4, 5, 6, 17, 27, 29, 30.

Relativamente à pontuação do instrumento, cada subescala é calculada através da soma das pontuações dos itens correspondentes à mesma, sendo que soma da pontuação de empatia cognitiva e empatia afetiva fornece uma pontuação total para a empatia (Queirós et al., 2018)

No que concerne as propriedades psicométricas, a versão adaptada para a população portuguesa, obteve indicadores de consistência interna, com os alfas de Cronbach das escalas a variar entre ($\alpha = .62$ e $\alpha = .87$).

Na amostra do presente estudo, no Fator Contágio Emocional, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .371$), inferior a 0.6, não sendo possível utilizar na análise; no Fator Responsividade Proximal, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .641$); no Fator Responsividade Periférica, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .594$); no Fator Tomada de Perspetiva, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .797$); no Fator Simulação Online, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .750$).

No que concerne à escala, obteve-se um valor de alfa de Cronbach de ($\alpha = .855$), indicador de uma boa consistência interna.

-Bumby Molest Scale (BMS), (Bumby, 1996, adaptado por Baúto, Cardoso & Leal, 2021). O instrumento foi desenvolvido inicialmente por Bumby, (1996), com a finalidade de avaliar as distorções cognitivas presentes nos agressores sexuais de menores.

No que concerne a versão portuguesa, esta é composta por 33 itens, que cotados numa escala de Linkert de 1 a 4 (1= Discordo fortemente; 2= Discordo; 3= Concordo; 4= Concordo fortemente). No que concerne as propriedades psicométricas, os autores, verificaram que o instrumento adaptado para a população portuguesa, apresenta uma consistência interna elevada ($\alpha = .94$).

Na amostra do presente estudo, obteve-se um valor de alfa de Cronbach de ($\alpha = .919$), indicador de uma boa consistência interna.

Procedimento:

Para a realização da investigação, foi obtida a autorização da Direção Geral, da Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais e da Associação O Companheiro IPSS.

Num primeiro contacto com estas entidades, foi explicado no que se baseia o estudo, os objetivos do mesmo, o protocolo a ser aplicado, como também qual seria a população-alvo do estudo, de modo que os respetivos técnicos pudessem selecionar os casos elegíveis para o estudo.

Todos os sujeitos que participaram e integram a amostra, foram contactados previamente pelos técnicos das entidades, de forma a manifestarem o seu interesse de participação. Antes do início de cada aplicação, foi explicado aos participantes no que se baseava o estudo, como também os seus objetivos, e assegurado, que todos os participantes eram livres para decidir acerca da sua participação no estudo, não resultando do seu envolvimento qualquer benefício ou prejuízo, salvaguardando-se assim os seus direitos individuais. Ao mesmo tempo, foi disponibilizado um consentimento informado, que foi assinado por todos os participantes, de modo a assegurar que os participantes compreendiam no que se baseia o estudo, como também se consentiam a participar ou não.

Após explicado o estudo e os seus objetivos, e apresentado o consentimento informado, eram apresentados os questionários, de modo que os participantes pudessem analisar os instrumentos. Na apresentação dos instrumentos, também era explicado que todos os dados recolhidos seriam anonimizados, e codificados, não havendo nenhum elemento identificativo dos participantes.

Após os participantes aceitarem participar, procedeu-se à aplicação dos questionários pela investigadora, sendo referido que caso os participantes tivessem alguma dúvida, ou não compreendessem algum conceito, estaríamos presentes para responder às suas questões. A aplicação dos instrumentos decorreu individualmente e teve uma duração entre 30 e 90 minutos. A recolha dos dados decorreu entre Fevereiro e Junho de 2022.

Análises Estatísticas:

De modo a analisar os dados recolhidos para a investigação, inicialmente durante a recolha dos dados, as respostas dos participantes aos instrumentos utilizados, foram passados para uma base de dados no IBM SPSS, e os dados pertinentes para a investigação recolhidos através dos processos dos participantes foram organizados no Microsoft Office Excel.

Após o término da recolha de dados, estando os dados todos na base de dados, iniciou-se a codificação das variáveis que pretendia estudar, e a passagem dos dados recolhidos nos processos dos participantes, que se encontravam no Microsoft Office Excel.

Tendo em conta que alguns participantes não responderam a alguns itens dos instrumentos, e visto que não foi encontrado nenhum critério nos estudos dos autores dos instrumentos relativo ao que se faz na existência de omissos, procedeu-se à passagem das respostas dos participantes para uma folha do Microsoft Office Excel, e foi realizada a média das respostas de cada participante a cada instrumento. Após a obtenção das médias, substitui-se os omissos de cada participante a cada instrumento, pelas médias de respostas obtidas.

No que concerne à organização das variáveis a serem estudadas, foram criadas 21 variáveis, relativas aos dados sociodemográficos e à história criminal dos participantes.

No que concerne os dados sociodemográficos, as variáveis criadas foram, a idade atual e idade na altura do crime, o estado civil atual e o estado civil na altura do crime (Solteiro, União de Facto, Casado, Divorciado e Viúvo) a situação conjugal (Solteiro, União de Facto, Casado, Divorciado e Viúvo, Separado, e Numa relação), a situação profissional (Empregado, Desempregado, Estudante, Reformado, Outro), e habilitações

literárias (1º Ciclo, 2º Ciclo, 3º Ciclo, Ensino Secundário, Ensino Superior, Sem informação).

No que concerne aos dados relativos à história criminal, as variáveis criadas foram, antecedentes criminais por crimes não sexuais, antecedentes criminais por crimes sexuais, condenações anteriores, o crime atual sexual (Abuso sexual de crianças, abuso sexual de menores dependentes, atos sexuais com adolescentes, coação sexual, importunação sexual, pornografia de menores, violação), crime atual outro, tipo de crime atual (Violência doméstica, Ameaça, Furto, Devassa da vida privada, Difamação), o número de crimes sexuais, o tipo de pena atual, a duração da pena, regras de conduta (Obrigação judicial de frequência de programa para agressores sexuais, Obrigação judicial de acompanhamento psicológico, ou psiquiátrico ou sexologia clínica, Ambos, Nenhum), grupos de comparação (Agressores sexuais de crianças, Agressores sexuais de adolescentes), relação com a vítima (Intrafamiliar, Extrafamiliar desconhecida, Extrafamiliar conhecida, Intra e Extrafamiliar), idade da vítima e gênero da vítima (Feminino, Masculino, Desconhecido).

Foram criadas categorias das variáveis apresentadas, tendo em conta os dados recolhidos dos processos dos participantes.

As restantes variáveis criadas, foram relativas às respostas dadas pelos participantes a cada item dos instrumentos utilizados na recolha dos dados.

Passada a organização e codificação das variáveis, procedeu-se ao tratamento dos dados estatísticos.

Para a analisar se os dados apresentavam uma distribuição normal, procedeu-se ao teste da normalidade das variáveis.

De modo a analisar existência ou não de diferenças estaticamente significativas entre ambos os grupos (agressores sexuais de crianças e os agressores sexuais de

adolescentes), nos instrumentos e suas subescalas, para as variáveis em que se verificou a normalidade da distribuição dos dados, foi utilizado o teste paramétrico, Teste t de Student para amostras independentes. E para as variáveis em que não se verificou a normalidade dos dados, foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney para amostras independentes.

Para a análise descritiva e de associação procedeu-se à realização do Teste Qui-Quadrado. Para análises correlacionais recorreu-se ao coeficiente de correlação de Pearson.

Resultados:

Caraterísticas Sociodemográficas:

Sendo a caracterização um dos objetivos do estudo, foi realizada uma análise descritiva das caraterísticas sociodemográficas, da história criminal e das caraterísticas psicológicas em estudo para cada um dos grupos em estudo (agressores sexuais de crianças e agressores sexuais de adolescentes). Neste sentido, no que concerne as caraterísticas sociodemográficas, relativamente á idade atual, os agressores sexuais de crianças apresentaram uma média de idade atual de 44, 20 (DP=18,99), sendo o mínimo de idade atual deste grupo 20 anos, e o máximo 74 anos. Os agressores sexuais de adolescentes apresentaram uma média de idades de 45,92 (DP=19,05) com um mínimo de idade atual 23, e máximo 78.

No que concerne a idade na altura em que o crime ocorreu, os agressores sexuais de crianças apresentaram uma média de idade de 38,84 (DP= 18,44), sendo o mínimo de idade em que o crime ocorreu de 16 anos e um máximo de 66 anos. Os agressores sexuais de adolescentes apresentaram uma média de 38,67 (DP=16,74) com um mínimo de idade em que o crime ocorreu de 17 anos, e um máximo de 70 anos.

Relativamente ao estado civil atual, no grupo dos agressores sexuais de crianças, 11 (44,0%) participantes estavam solteiros, 7 (28,0%) em união de facto, 4 (16,0%) casados, 2 (8,0%) viúvos e 1 (4,0%) divorciado. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes 6 (50,0%) estavam solteiros, 3 (25,0 %) casados, 2 (16,7 em união de facto e 1 (8,3%) viúvo.

No que diz respeito ao estado civil na altura do crime, no grupo dos agressores sexuais de crianças 10 (40,0%) participantes encontravam-se solteiros, 8 (32,0%) em união de facto, 5 (20,0%) casados, 2 (8,0%) viúvos. No grupo dos agressores sexuais de

adolescentes, 5 (41,7%) encontravam-se solteiros, 3 (25,0%) em união de facto, 3 (25,0%) casados, e 1 (8,3%) viúvo.

No que concerne a situação conjugal, no grupo dos agressores sexuais de crianças, 16 (64,0%) participantes encontravam-se numa relação, e 9 (36,0%) solteiros. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 5 (41,7%) encontravam-se numa relação 7 (58,3%) solteiros.

Relativamente à situação profissional, no grupo dos agressores sexuais de crianças 17 (68,0%) participantes se encontravam empregados, 3 (12,0%) reformados, 3 (12,0%) estudantes, 1 (4,0%) desempregados e 1 (4,0%) em outro tipo de situação profissional. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 6 (50,0%) estavam empregados, 3 (25,0%) desempregados e 3 (25,0%) reformados.

Respetivamente às habilitações literárias, no grupo dos agressores sexuais de crianças 7 (28,0%) participantes tinham o 2º ciclo, 7 (28,0%) o ensino secundário, 6 (24,0%) o 3º ciclo, 4 (16,0%) o 1º ciclo, 1 (4,0%) o ensino superior. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 3 (25,0%) frequentaram o ensino secundário, 3 (25,0%) o 2º ciclo, 2 (16,7%) o 1º ciclo, 1 (8,3%) o 3º ciclo e 1 (8,3%) o ensino superior. Em 2 participantes do grupo, não foi possível averiguar através do processo informação relativa as habilitações literárias.

Verifica-se, que no grupo dos agressores sexuais de crianças a maioria dos participantes, concluíram o 2º ciclo e ensino secundário, enquanto que no grupo dos agressores sexuais de adolescentes, a maioria dos participantes, concluíram o ensino secundário, e o 2º ciclo.

De modo a analisar a existência de associação entre o grupo de agressores sexuais e cada característica sociodemográfica em estudo e ambos os grupos, procedeu-se a análises do qui-quadrado.

Nas análises para a idade atual ($\chi^2 (25) = 22,169$; $p = 0,626$, a idade à data do crime ($\chi^2 (25) = 22,549$; $p = 0,604$), o estado civil atual ($\chi^2 (4) = 1,320$; $p = 0,858$), estado civil na altura do crime ($\chi^2 (3) = 0,234$; $p = 0,972$), situação conjugal ($\chi^2 (4) = 2,923$; $p = 0,571$), situação profissional ($\chi^2 (4) = 6,495$; $p = 0,165$), habilitações literárias ($\chi^2 (3) = 0,910$; $p = 0,823$), não foram encontradas associações estatisticamente significativas.

História Criminal:

No grupo dos agressores sexuais de crianças, 23 (92,0%) participantes não apresentavam antecedentes criminais por crimes não sexuais e 2 (8,0%) apresentavam, 21 (84,0%) não apresentava antecedentes criminais por crimes sexuais, e 4 (16,0%) apresentavam. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 10 (83,3%) participantes não tinham antecedentes, 1 (8,3%) apresentava, e em 1 (8,3%) não foi possível averiguar no processo a informação, 11 (91,7%) não apresentavam antecedentes por crimes sexuais e 1 (8,3%) apresentava.

Em termos de condenações anteriores, verificou-se que no grupo dos agressores sexuais de crianças, 19 (76,0%) participantes não apresentavam condenações anteriores, e 6 (24,0%) apresentavam. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 9 (75,0%) não apresentavam condenações anteriores, 2 (16,7%) apresentavam e 1 (8,3%) não foi possível averiguar no processo a informação.

No grupo dos agressores de crianças, 16 (64,0%) participantes tinham como crime atual o abuso sexual de crianças, 8 (32,0%) o de pornografia de menores e 1 (4,0%) violação, 24 (96,0%) participantes, não apresentavam outro crime para além do sexual, e 1 (4,0%) apresentava, sendo o tipo de crime atual a devassa da vida privada. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 3 (25,0%) participantes tinham como crime atual o abuso sexual de adolescentes, 3 (25,0%) a pornografia de menores, 3 (25,0%) a

violação, 1 (8,35%) a coação sexual, 1 (8,3%) o abuso sexual de crianças, 9 (75,0%) não apresentavam outro crime para além do sexual, e 3 (25,0 %) apresentavam.

Relativamente ao crime atual sexual e crime atual para além do sexual, no grupo dos agressores de crianças, 16 (64,0%) participantes tinham como crime atual o abuso sexual de crianças, 8 (32,0%) o de pornografia de menores e 1 (4,0%) violação, 24 (96,0%) participantes, não apresentavam outro crime para além do sexual, e 1 (4,0%) apresentava, sendo o tipo de crime atual a devassa da vida privada. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 3 (25,0%) participantes tinham como crime atual o abuso sexual de adolescentes, 3 (25,0%) a pornografia de menores, 3 (25,0%) a violação, 1 (8,35%) a coação sexual, 1 (8,3%) o abuso sexual de crianças, 9 (75,0%) não apresentavam outro crime para além do sexual, e 3 (25,0 %) apresentavam.

No que concerne o número de crimes sexuais no crime atual, os participantes da amostra apresentaram uma média de 42,89 (DP=188,93), com um mínimo de 1 e um máximo de 1095.

No grupo dos agressores sexuais de crianças, os participantes apresentaram uma média de 47, 83 (DP= 223,05), com um mínimo de 1 e máximo de 1095. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, os participantes obtiveram uma média de 32,09 (DP= 82,14), com um mínimo de 1 e um máximo de 273. É importante realçar que em ambos os grupos existem 1 omissos.

No grupo dos agressores sexuais de crianças, 22 (88,0%) participantes apresentavam uma suspensão de execução da pena de prisão com regime de prova, e 3 (12,0%) em liberdade condicional. A média da duração das penas neste grupo foi de 37,20 (DP= 20,67), com um mínimo de 6 e um máximo de 96. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 10 (83,3%) participantes encontravam-se com uma suspensão de execução da pena de prisão com regime de prova, e 2 (16,7%) em liberdade

condicional. A média de duração de penas, foi de 53,67 (DP= 38,19) com um mínimo de 12 e um máximo de 156.

No grupo dos agressores sexuais de crianças, 13 (52,0%) participantes, apresentavam como regra de conduta a obrigação judicial de acompanhamento psicológico/psiquiátrico/sexologia clínica, 1 (4,0%) a obrigação judicial de frequência de programas de intervenção par agressores sexuais, 2 (8,0%) ambas as obrigatoriedades e 9 (36,0%) nenhuma. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, 4 (33,3%) participantes apresentavam como regra de conduta a obrigação judicial de acompanhamento psicológico/psiquiátrico/sexologia clínica, 1 (8,3%) ambos, e 5 (41,7%) nenhuma. Em dois participantes deste grupo, não foi possível averiguar no processo informação relativa as regras de conduta.

No grupo dos agressores sexuais de crianças, em 10 (40,0%) participantes a relação com a vítima era extrafamiliar conhecida, 5 (20,0%) intrafamiliar, 2 (8,0%) extrafamiliar desconhecida, 1 (4,0%) intra e extrafamiliar e em 7 (28,0%) participantes não foi possível averiguar no processo esta informação. No que concerne a idade das vítimas, no grupo, 25 (100,0%) eram crianças com idades até aos 13 anos. No que diz respeito ao género das vítimas, 21 (84,0%) eram do género feminino, 2 (8,0%) masculino, e 2 (8,0%) onde o género das vítimas é desconhecido. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, relativamente à relação com a vítima, 5 (41,7%) era extrafamiliar conhecida, 3 (25,0%) era intrafamiliar, 1 (8,3%) extrafamiliar desconhecida e em 3 (25,0%) participantes, não foi possível averiguar no processo esta informação. No que concerne a idade da vítima, 7 (58,3%) eram adolescentes com idades compreendidas entre os 14 e 18 anos, 1 (8,3%) eram crianças com idades até aos 13 anos, e 4 (33,3%) eram mistos, crianças e adolescentes.

Respetivamente ao género, 9 (75,0%) era feminino, 2 (16,7%) masculino e 1 (8,3%) desconhecido.

De modo a analisar a associação entre as variáveis da história criminal, e ambos os grupos, procedeu-se a análises de qui-quadrado.

Para os antecedentes criminais por crimes não sexuais ($\chi^2 (2) = 2,153$; $p = 0,341$), antecedentes criminais por crimes sexuais ($\chi^2 (2) = 4,058$; $p = 0,131$), condenações anteriores ($\chi^2 (2) = 2,286$; $p = 0,319$), crime atual outro ($\chi^2 (1) = 3,708$; $p = 0,054$), tipo de outro crime atual ($\chi^2 (2) = 3,000$; $p = 0,223$), tipo de pena atual ($\chi^2 (1) = 0,151$; $p = 0,698$), número de crimes sexuais ($\chi^2 (8) = 7,822$; $p = 0,451$), duração das penas ($\chi^2 (17) = 14,640$; $p = 0,621$), regras de conduta ($\chi^2 (3) = 0,995$; $p = 0,802$), relação com a vítima ($\chi^2 (3) = 0,563$; $p = 0,905$) e o género da vítima ($\chi^2 (2) = 0,645$; $p = 0,724$) não foram encontradas associações significativas entre as variáveis e ambos os grupos.

Características Psicológicas:

Solidão:

No que concerne à escala da solidão (UCLA), visto que se obteve para a escala total, um valor de alfa de Cronbach de, ($\alpha = 0,341$) inferior 0.6, apenas foram utilizadas nas análises as subescalas isolamento/retraído, social com os outros e partilha com os outros.

Para a subescala isolamento/retraído, verificou-se uma pontuação total média da subescala de 9,78 (DP= 3,17), com um mínimo de 6,00 e um máximo de 18,00; na subescala social com os outros uma média de 11,24 (DP= 1,76), com um mínimo de 5,50 e um máximo de 13,00, e na subescala partilha com os outros, uma média de 5,22 (DP= 0,83) com um mínimo de 3,00 e um máximo de 6,00.

Analizando ambos os grupos em estudo em separado, no grupo dos agressores sexuais de crianças, na subescala isolamento/retraído, obteve-se uma média de 10,12

(DP=3,33), um mínimo de 6,00, e um máximo de 18,00; na subescala social com os outros, uma média de 11,04 (DP=1,96), um mínimo de 5,50 e um máximo de 13,00, e na subescala partilha com os outros, uma média de 5,10, um mínimo de 3,00 e um máximo de 6,00.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, na subescala isolamento/retraído, obteve-se uma média de 9,08 (DP= 2,82), um mínimo de 6,00 e um máximo de 15,00; na subescala social com os outros, uma média de 11,65 (DP= 1,19), um mínimo de 3,00 e um máximo de 6,00, e na subescala partilha com os outros uma média de 5,46 (DP= 0,69) com mínimo de 4,50 e um máximo de 6,00.

Tabela 1

Análise descritiva das subescalas do UCLA

	Isolamento/Retraído	Social com os outros	Partilha com os outros
N	37	37	37
Média	9,78	11,24	5,22
Desvio-Padrão	3,17	1,76	0,83
Mínimo	6,00	5,50	3,00
Máximo	18,00	13,00	6,00

Impulsividade:

No que concerne à impulsividade, foi verificada uma pontuação total média da escala de 55, 58 (DP= 9,35), com um mínimo de 37,03 e um máximo de 78,07, no nível total de impulsividade.

Analisando cada grupo, verificou-se uma pontuação total média da escala para os agressores sexuais de crianças de 56,42 (DP=9,88), com um mínimo de 37,03 e um

máximo de 78,07. Para os agressores sexuais de adolescentes, verificou-se uma média de 53,81 (DP=8,24), com um mínimo de 42,07 e um máximo de 69,07.

Relativamente às subescalas, visto que se obteve no na subescala impulsividade atencional um alfa de Cronbach de ($\alpha = .520$), que foi inferior a 0.6, o fator não é utilizado na análise, sendo apenas analisadas a as subescalas na motor e não-planeamento.

Na subescala motor, verificou-se uma média de 17, 19 (DP=3,95), com um mínimo de 11,09 e um máximo de 28,18, e na subescala não planeamento, uma média de 21,09 (DP=4,41), um mínimo de 12,09, e um máximo de 29,36.

Analisando ambos os grupos em estudo em separado, no grupo dos agressores sexuais de crianças, na subescala motor, obteve-se uma média de 17,65 (DP= 4,32), com um mínimo de 11,09 e um máximo de 28,18 e na subescala não planeamento uma média de 21,26 (DP= 4,17), com um mínimo de 12,09 e um máximo de 29,36.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, na subescala motor, obteve-se uma média de 16,25 (DP=2,99), um mínimo de 13,09, e um máximo de 24,18 e na subescala não planeamento, uma média de 20,74 (DP=5,05), um mínimo de 14,09 e um máximo de 29,36.

Tabela 2

Análise descritiva da escala BIS

	BIS Impulsividade	Motor	Não Planeamento
N	37	37	37
Média	55,57	17,19	21,09
Desvio Padrão	9,35	3,95	4,42
Mínimo	37,03	11,09	12,09
Máximo	78,07	28,18	29,36

Empatia:

No instrumento relativo á empatia, QEAC, foi verificado, uma pontuação total média de 89,76 (DP= 11,10), com um mínimo de 74,10 e um máximo de 111,13.

Analisando ambos os grupos, verificou-se uma pontuação total média da escala para os agressores sexuais de crianças de 91,11 (DP=10,88) com um mínimo de 74,10 e um máximo de 111,13. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, uma média de 86,03 (DP=11,55), com um mínimo de 77, 10, e um máximo de 86,93.

No que concerne as subescalas do instrumento, na subescala empatia afetiva, foi encontrada uma média de 30,43 (DP=4,57), com um mínimo de 22,18 e um máximo de 39,27, e na subescala empatia cognitiva, uma média de 56,79 (DP=7,98), com um mínimo de 44,16 e um máximo de 72,21.

Analisando ambos os grupos em estudo em separado, no grupo dos agressores sexuais de crianças, na subescala empatia afetiva, obteve-se uma média de 30,99 (DP= 5,25), com um mínimo de 22,18 e um máximo de 39,27 e na subescala empatia cognitiva uma média de 57,65 (DP= 6,94), com um mínimo de 46,16 e um máximo de 72,21.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, na subescala empatia afetiva, obteve-se uma média de 29,27 (DP=2,47), um mínimo de 26,36, e um máximo de 34,18 e na subescala empatia cognitiva, uma média de 54,99 (DP=9,96), um mínimo de 44,16 e um máximo de 71,21.

Tabela 3

Análise descritiva da escala QEAC

QEAC Empatia	Empatia Afetiva	Empatia Cognitiva
--------------	-----------------	-------------------

N	34	34	34
Média	89,76	30,43	56,79
Desvio Padrão	11,10	4,57	7,98
Mínimo	74,10	22,18	44,16
Máximo	111,13	39,27	72,21

Distorções Cognitivas:

No instrumento relativo às distorções cognitivas, MS, foi verificado uma pontuação total média de 49,04 (DP=12,75), com um mínimo de 32,03, e um máximo de 77,03.

Analisando ambos os grupos, verificou-se uma pontuação total média da escala para os agressores sexuais de crianças de 49,92 (DP=12,73) com um mínimo de 32,03 e um máximo de 76,06. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, uma média de 47,29 (DP=13,15), com um mínimo de 32,03, e um máximo de 77,03.

Tabela 4

Análise descritiva da escala MS

MS Distorções Cognitivas	
N	36
Média	49,04
Desvio-Padrão	12,75
Mínimo	32,03
Máximo	77,03

Fantasias Sexuais:

Na escala das fantasias sexuais, verificou-se uma pontuação total média de 43,04 (DP=28,94), com um mínimo de 0, e um máximo de 104,08.

Analisando os grupos separadamente, verificou-se uma pontuação total média da escala para os agressores sexuais de crianças de 44,31 (DP=29,62), com um mínimo de 2,05 e um máximo de 104,08.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, uma média de 40,53 (DP=28,64), com um mínimo de 0 e um máximo de 88,13.

Relativamente às suas subescalas, visto que no fator impessoal, obteve-se um alfa de Cronbach de ($\alpha = .513$), que é inferior a 0,6, não sendo possível utilizar na análise, foram apenas utilizados nas análises as subescalas exploratório, íntimo e sadomasoquista. Na escala íntimo, relativa às fantasias de intimidade, verificou-se uma média de 18,56 (DP= 10,07), com um mínimo de 0 e um máximo de 33,63, para a subescala exploratória, relativa às fantasias exploratórias, uma média de 5,90 (DP=5,86), com um mínimo de 0 e um máximo de 18,67, e para a subescala sadomasoquista, relativa às fantasias de BDSM. uma média de 2,23 (DP=3,38), com um mínimo de 0 e um máximo de 13,33.

Analisando ambos os grupos, no grupo dos agressores sexuais de crianças, na subescala íntimo, obteve-se uma média de 18,74 (DP=9,36), com um mínimo de 0, 25 e um máximo de 31,63; na subescala exploratório, uma média de 6, 04 (DP=5,80) com um mínimo de 0, e um máximo de 17,00, e na subescala BDSM, uma média de 2,57 (DP= 3,59), com um mínimo de 0, e um máximo de 13,33.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, na subescala íntimo obteve-se uma média de 18,21 (DP= 11,83), com um mínimo de 0 e um máximo de 33,63; na subescala exploratório, uma média de 5,64 (DP= 6,25), com um mínimo de 0 e um

máximo de 18,67, e na subescala BDMS, uma média de 1,54 (DP= 2,91), com um mínimo de 0 e um máximo de 9,67.

Tabela 5

Análise descritiva da escala SFQ

	SFQ Fantasias Sexuais	Fantasias de Intimidade	Fantasias Exploratórias	Fantasias de BDSM
N	36	36	36	36
Média	43,04	18,56	5,90	2,23
Desvio-Padrão	28,95	10,07	5,87	3,37
Mínimo	0	0	0	0
Máximo	104,08	33,63	18,67	13,33

Relação entre a solidão, impulsividade, empatia, distorções cognitivas e fantasias sexuais nos grupos:

No que diz respeito às correlações de Pearson entre as escalas e subescalas dos instrumentos em cada grupo, para o grupo dos agressores sexuais de crianças, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa e positiva entre a subescala isolamento/retraído, e a escala da impulsividade, no entanto para as subescalas social com os outros e partilha com os outros e as subescalas da impulsividade, motor e não planeamento, não se verificaram correlações estatisticamente significativas.

Para o grupo dos agressores sexuais de adolescentes, não se verificou correlações estatisticamente significativas entre as subescalas da solidão e a escala e subescalas da impulsividade.

Relativamente à empatia e as suas subescalas, para o grupo dos agressores sexuais de crianças, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa negativa entre a subescala isolamento/retraído, as subescalas empatia afetiva, e tomada de perspetiva; uma correlação estatisticamente significativa positiva entre a subescala social com os outros, e a escala total da empatia, e as subescalas empatia afetiva, responsividade proximal, empatia cognitiva e tomada de perspetiva, uma correlação estatisticamente significativa positiva entre a subescala partilha com os outros e a escala da empatia, e a subescala empatia cognitiva .

Para o grupo dos agressores sexuais de adolescentes, não se verificou correlações estatisticamente significativas entre as subescalas da solidão e a escala e subescalas da empatia.

Relativamente às distorções cognitivas, no grupos dos agressores sexuais de crianças não se verificaram correlações estatisticamente significativas entre as subescalas da solidão. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes verificou-se uma correlação estatisticamente significativa positiva entre a subescala social com os outros e a escala das distorções cognitivas.

No que concerne a escala fantasias sexuais e as suas subescalas, no grupo dos agressores sexuais de crianças, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa positiva, entre a subescala isolamento/retraído, e a subescala exploratório; uma correlação estatisticamente significativa negativa entre a subescala partilha com os outros, e a escala das fantasias sexuais, a subescala exploratório e a subescala BDSM.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, verificou-se uma correlação estatisticamente significativas negativas entre a subescala social com os outros e a subescala fantasias de intimidade.

No que diz respeito à empatia, para o grupo dos agressores sexuais de crianças, não se verificaram correlações estatisticamente significativas entre a escala da impulsividade, e as suas subescalas e a escala da empatia e as suas subescalas.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes verificou-se uma correlação estatisticamente significativa negativa entre a escala da impulsividade e a subescala empatia afetiva. Verificou-se também uma correlação estatisticamente significativa negativa entre a subescala não planeamento, e as subescalas empatia afetiva e responsividade proximal.

Relativamente às distorções cognitivas, para o grupo dos agressores sexuais de crianças, não se verificaram correlações estatisticamente significativas entre a escala da impulsividade, e as suas subescalas e a escala das distorções cognitivas.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa positiva entre a escala da impulsividade e a escala das distorções cognitivas. Entre a subescala motor, e a escala das distorções cognitivas, também se verificou uma correlação estatisticamente significativa positiva.

No que concerne as fantasias sexuais, no grupo dos agressores sexuais de crianças, não se verificaram correlações estatisticamente significativas entre a escala e subescalas da impulsividade e a escala e subescalas das fantasias sexuais. No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa positiva entre as fantasias sexuais e impulsividade.

Para o grupo dos agressores sexuais de crianças, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa negativa entre a escala da empatia, a subescala responsividade periférica, e a escala das distorções cognitivas.

Para o grupo dos agressores sexuais de adolescentes, não se verificaram correlações estatisticamente significativas entre a escala da empatia e as suas subescalas e a escala das distorções cognitivas.

No que concerne as fantasias sexuais, para o grupo dos agressores sexuais de crianças, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa entre a subescala empatia cognitiva, a subescala simulação online e a subescala das fantasias exploratórias.

Para o grupo dos agressores sexuais de adolescentes, não se verificaram correlações estatisticamente significativas entre a escala da empatia e as suas subescalas e a escala das fantasias sexuais e as suas subescalas.

Para o grupo dos agressores sexuais de crianças, e para o grupo dos agressores sexuais de adolescentes, não foram verificadas correlações estatisticamente significativas entre a escala das distorções cognitivas, e a escala das fantasias sexuais as suas subescalas íntimo, exploratório e sadomasoquista.

Tabela 6

Correlações entre as escalas e subescalas nos grupos

Correlações	Agressores Sexuais de Crianças	Agressores Sexuais de Adolescentes
UCLA1 e Impulsividade Total	.419*	ns
UCLA1 e Empatia Afetiva	-.419*	ns
UCLA1 e Tomada de Perspetiva	-.553**	ns
UCLA1 e Fantasias Exploratórias	.503*	ns
UCLA 2 e Empatia Afetiva	.498*	ns
UCLA 2 e Responsividade	.434*	ns
Proximal		

UCLA 2 e Empatia Cognitiva	.513*	ns
UCLA 2 e Tomada de Perspetiva	.585**	ns
UCLA 2 e Empatia Total	.547**	ns
UCLA 2 e Fantasias Sexuais	ns	.662*
UCLA 2 e Fantasias de Intimidade	ns	.646*
UCLA 3 e Empatia Cognitiva	.451*	ns
UCLA 3 e Empatia Total	.457*	ns
UCLA 3 e Fantasias Exploratórias	-.530**	ns
UCLA 3 e Fantasias de BDSM	-.525**	ns
UCLA 3 e Fantasias Sexuais Total	-.536**	ns
Empatia Afetiva e Distorções Cognitivas	-.420*	ns
Responsividade Periférica e Distorções Cognitivas	-.468*	ns
Empatia Cognitiva e Fantasias Exploratórias	-.431*	ns
Simulação Online e Fantasias Sexuais	-.509*	ns
Empatia Total e Distorções Cognitivas	-.443*	ns
Impulsividade Total e Distorções Cognitivas	n.s	.638**
Impulsividade Motor e Distorções Cognitivas	ns	.799**

Impulsividade Não Planeamento e	ns	-.637*
Empatia Afetiva		
Impulsividade Não Planeamento e	ns	-.685*
Responsividade Proximal		
Impulsividade e Empatia Afetiva	ns	-.731*
Impulsividade e Distorções	ns	.638*
Cognitivas		

*A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades)

** A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

Discussão:

O presente estudo teve como objetivo principal, a caracterização e comparação das características psicológicas dos agressores sexuais de crianças e adolescentes, que se encontravam a cumprir medidas em comunidade.

Sendo um dos objetivos do estudo, a caracterização da amostra em análise, procedeu-se à análise descritiva das características sociodemográficas e da história criminal.

Observou-se que em ambos os grupos a maioria dos participantes encontravam-se solteiros, tanto na altura em que o crime foi cometido, como atualmente. Relativamente à profissão, a maioria dos participantes estavam empregados, sendo a única diferença notada em ambos os grupos, que os agressores sexuais de crianças, em seguida ao estarem empregados, encontravam-se reformados, enquanto que os agressores sexuais de adolescentes, em seguida estavam desempregados.

No que diz respeito às características da história criminal, no geral, foi possível observar-se que em ambos os grupos a maioria dos participantes não apresentavam antecedentes criminais por crimes sexuais e não sexuais e que as suas vítimas eram maioritariamente do sexo feminino e pessoas conhecidas aos sujeitos.

Analisando os crimes cometidos por ambos o grupo, pelos resultados, afere-se, que os agressores sexuais de crianças, apresentam uma maior probabilidade de cometer crimes de abuso sexual de crianças e de pornografia de menores, enquanto que, os agressores sexuais de adolescentes, apresentam uma maior probabilidade de cometer crimes de atos sexuais com adolescentes, violação e coação sexual.

Foi possível observar, que ambos os grupos, no geral obtiveram pontuações médias globais baixas nas subescalas da solidão, simbolizado que não apresentam sentimentos de isolamento, retração e dificuldades em ser social e partilhar com os outros, e na

escala total e subescalas da impulsividade, o que indica um nível baixo de impulsividade dos participantes.

Em estudos onde foi examinado a solidão nos agressores sexuais, os autores têm verificado que em comparação com outros tipos de agressores, os agressores sexuais apresentam níveis mais elevados de solidão (Bumby & Hansen, 1997). Garlick, Marshall e Thornton (1996) num estudo onde compararam agressores sexuais de menores, com agressores sexuais de adultos e agressores não sexuais, verificaram que os agressores sexuais de menores, apresentavam mais níveis de solidão e de falta de intimidade. No presente estudo, os resultados não vão de encontro com o que se verifica na literatura para os agressores sexuais de menores no geral, no que concerne a solidão e os défices de intimidade.

Os grupos do presente estudo, também obtiveram pontuações baixas na escala das distorções cognitivas, tendo em conta as pontuações mínimas e máximas possíveis do instrumento (varia entre os 38 e 152 pontos), o que sugere a presença de poucas distorções cognitivas relacionadas com o abuso sexual de menores.

Blumenthal, Gudjonsson & Burns, (1999), num estudo onde compararam agressores sexuais de menores com agressores sexuais de adultos, relativamente às suas distorções cognitivas, verificaram que os agressores sexuais de menores do sexo masculino, apresentam mais crenças positivas associadas ao sexo com crianças. Ward & Keenan (1999), através dos seus estudos com agressores sexuais de menores, sugeriram, que os agressores sexuais de menores apresentaram 5 tipos de distorções cognitivas relativas ao abuso sexual de crianças (crianças como objetos sexuais, natureza do dano; incontrolabilidade, direito e mundo perigoso), e que estas distorções facilitam a agressão sexual. No presente estudo, era esperado que talvez a amostra no geral, por ser constituída por agressores sexuais menores, obtivesse pontuações elevadas na escala das

distorções cognitivas, porém não se obteve este resultado, estando assim afastado de alguns resultados obtidos por outros autores no que concerne as distorções cognitivas dos agressores sexuais de menores no geral. Visto que o questionário das distorções cognitivas, apresenta afirmações diretas acerca do sexo com crianças, e considerando que a técnica estava presente quando os participantes responderam às questões, é possível que a presença da técnica pudesse influenciar as respostas dos participantes ao instrumento, podendo estes responder de forma negativa, de modo a não demonstrar que poderiam apresentar crenças mais positivas acerca do sexo com crianças.

Respetivamente à subescala das fantasias sexuais, observou-se que ambos os grupos apresentaram uma pontuação média mais elevada nas fantasias de intimidade.

Quanto à escala da empatia, observou-se que foi a única onde os participantes de ambos os grupos, obtiveram valores altos, o que indica que a amostra apresenta níveis altos de empatia. Não obstante, relativamente a este resultado, é de realçar a importância da possibilidade dos participantes poderem ter dado respostas mais desejáveis, de modo a dar uma imagem mais favorável de si.

Outro resultado significativo, relativo às pontuações, foi na subescala fantasias de intimidade, da escala das fantasias sexuais, onde ambos os grupos obtiveram pontuações mais elevadas, em comparação com as outras subescalas.

Os resultados relativos às pontuações dos participantes no que concerne a escala da empatia, apesar de não realçarem diferenças significativas entre os grupos, conectam-se com o que os estudos sugerem. Os investigadores têm verificado que os agressores sexuais apresentam défices ao nível da empatia, no entanto verifica-se que estes défices tendem a ser expressos nas suas vítimas, e não no geral (Marshall et al, 2001, Ward et al, 2006; Varker et al, 2008). Observando que os participantes do estudo obtiveram pontuações elevadas na escala, e visto que as questões da escala remetiam para a

empatia nos diversos contextos da vida, não sendo específico para contextos caracterizados pela violência sexual, denota-se que os participantes nas suas interações diárias são empáticos. Sugere-se que futuramente, investigadores utilizem métodos ou instrumentos, que avaliem a empatia tanto em contextos gerais, como em contextos ligados a agressões sexuais contra crianças, de modo a perceber se não só no grupo dos agressores sexuais de menores no geral, mas também no grupo dos agressores sexuais de crianças, e agressores sexuais de adolescentes os níveis de empatia diferem, e comparar se diferem em ambos contextos.

Na literatura, é consensual, que as características psicológicas dos agressores sexuais se relacionam (Robertiello & Terry, 2007). Ward & Siegert, (2002), apresentaram um modelo que descreve a relação existente entre as distorções cognitivas, as fantasias sexuais desviantes, os défices sociais e de intimidade e as dificuldades em controlar os impulsos. No modelo, descreveram que os comportamentos impulsivos intensificam as fantasias sexuais e as crenças distorcidas, podendo fazer com que os agressores sexuais lidem de uma forma sexualmente desadaptativa, de modo a diminuir os seus estados emocionais mais negativos. No presente estudo, através da correlação dos instrumentos em ambos os grupos, verificou-se correlações estatisticamente significativas no grupo dos agressores sexuais de crianças, tendo-se observado que quanto mais o grupo dos agressores sexuais de crianças pontuam no isolado/retraído, mais aumenta a sua impulsividade, mais fantasias sexuais apresentam, e mais diminui a sua empatia cognitiva e tomada de perspetiva. Quanto mais sociáveis forem com os outros, mais empatia apresentam, seja cognitiva e afetiva, e quanto mais partilharem com os outros, mais aumenta a sua empatia cognitiva, e diminuem as fantasias sexuais, em especial as fantasias exploratórias e de BDSM. A nível da empatia, foi possível verificar, que quanto mais empatia geral e afetiva apresentarem os participantes, menos

distorções cognitivas têm, e quanto mais empatia cognitiva, e simulação online os participantes do grupo apresentam, menos fantasias exploratórias têm.

No grupo dos agressores sexuais de adolescentes, observou-se que quanto mais o grupo pontua na escala total da impulsividade, mais aumentam as suas distorções cognitivas relativas ao abuso sexual de menores e mais diminui a sua empatia afetiva.

Quando pontuam na subescala não planeamento, a sua empatia afetiva e responsividade proximal, também diminuem, e quanto mais pontuam na subescala motor, mais aumentam as suas distorções cognitivas relativas ao abuso sexual de menores. Também se observou que quando pontuam na subescala social com os outros, aumentam as fantasias sexuais, e fantasias sexuais de intimidade.

Apesar dos resultados não serem totalmente significativos em ambos os grupos, estes indicam que de facto a solidão, a impulsividade, a empatia, e as fantasias sexuais estão de alguma forma relacionadas, podendo influenciar os grupos.

Um aspeto importante salientar relativamente ao estudo, é que não foi possível encontrar estudos que tenham comparado as características em estudo, no agressores sexuais de crianças e agressores sexuais de adolescentes, sendo difícil poder demonstrar resultados comparativos.

Quanto às limitações deste estudo, destaca-se em primeiro lugar, a dimensão da amostra. Neste âmbito, em futuros estudos, seria pertinente a recolha de dados com participantes de mais áreas geográficas, de modo a tornar ao estudo representativo da população portuguesa. Também seria igualmente importante que em estudos futuros, para além de se incluir os agressores sexuais de crianças e adolescentes que se encontram a cumprir medidas na comunidade, se incluísse, os agressores sexuais de crianças e adolescentes que se encontrem a cumprir penas em estabelecimento

prisionais, de forma a analisar até que ponto ambos os contextos poderão influenciar a expressão das características psicológicas estudadas.

No âmbito da dimensão da amostra, ainda se salienta, que por ser reduzida, alguns dos resultados das análises foram mais limitativos, nomeadamente nas análises da confiabilidade, onde alguns itens, e escalas (solidão) e subescalas não foram incluídos nas análises por os seus alfas de Cronbach serem inferiores a 0,05. Paralelamente, constata-se que relativamente às análises das diferenças das variáveis sociodemográficas e de história criminal, não foi possível obter resultados muito conclusivos e diferenciadores, talvez devido à extensão da amostra, nomeadamente no que concerne os agressores sexuais de adolescentes, que foram inferiores aos dos agressores sexuais de crianças.

Relativamente às pontuações nos instrumentos, apesar de ser uma mais-valia, a observação dos participantes durante a aplicação dos questionários, pela própria observação, verifica-se que é possível que alguns participantes tenham respondido de forma mais positiva, de modo a dar uma impressão mais favorável de si. Este aspeto poderá também ser influenciado pelo cariz do crime que os participantes cometeram, pois alguns dos participantes aparentavam algum receio de que os questionários fossem ter impacto na sua vida, mesmo sendo explicado que o estudo não teria esse objetivo.

Sugere-se em estudos futuros, que visem, a análise e comparação de características psicológicas em agressores sexuais, a aplicação presencial dos instrumentos, de modo a ser possível perceber se os participantes compreendem as questões, evitando qualquer enviesamento nas respostas e observar como estes reagem às mesmas.

Também, de forma a complementar os resultados obtidos no presente estudo sugere-se que estudos futuros analisem mais fatores psicológicos dos sujeitos, de modo

a iniciar um novo âmbito de pesquisa e conhecer que outros fatores psicológicos para além dos estudados no presente estudo também influenciam a agressão sexual.

Apesar das limitações, o presente estudo é dos primeiros a distinguir agressores sexuais de crianças (com idades inferiores a 13 anos) dos agressores sexuais de adolescentes (com idades compreendidas entre os 14 e 18 anos). A comparação dos grupos relativamente a características sociodemográficas, jurídico-penais e psicológicas, foi um ponto importante. Outro âmbito em que o presente estudo, poderá contribuir, é relativo aos instrumentos de avaliação psicológica. Os profissionais, e investigadores, através dos resultados obtidos, poderão analisar novas formas de avaliar os fatores psicológicos estudados, e adaptar os instrumentos utilizados, ou desenvolver novos instrumentos, que avaliem ao certo os fatores psicológicos. Espera-se que pela análise do presente artigo, futuramente, os investigadores, iniciem pesquisas onde sejam comparados agressores sexuais de crianças e adolescentes, de modo a se compreender em primeiro lugar as particularidades de cada grupo, e posteriormente como essas particularidades influenciam o comportamento dos sujeitos.

Referências

- Abel, G. G., Becker, J. V., & Cunningham-Rathner, J. (1984). Complications, consent, and cognitions in sex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7 (1), 89–103.
- Abel, G., Becker, J., Cunningham-Rathner, J., Mittelman, M., & Rouleau, L. (1988). Multiple paraphilic diagnoses among sex offenders. *The Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*. 16. 153-68.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2019). Manual care: apoio a crianças e jovens vítimas de violência sexual. Lisboa: APAV.
- Blake, E., & Gannon, T. (2008). Social perception deficits, cognitive distortions, and empathy deficits in sex offenders: A brief review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 9(1), 34–55. doi:10.1177/1524838007311104.
- Blumenthal, S., Gudjonsson, G., & Burns, J. (1999). Cognitive distortions and blame attribution in sex offenders against adults and children. *Child Abuse & Neglect*, 23(2), 129–143. doi:10.1016/S0145-2134(98)00117-3.
- Bard, L. A., Carter, D. L., Cerce, D. D., Knight, R. A., Rosenberg, R., & Schneider, B. (1987). A descriptive study of rapists and child molesters: developmental, clinical, and criminal characteristics. *Behavioral Sciences & the Law*, 5(2), 203–220. doi:10.1002/bsl.2370050211.
- Barroso, R., Leite, A., Manita, C., & Nobre, B. (2011). Between public agenda and the emergence of intervention programmes: sexual offenders within the Portuguese context. *Sex Offender Treatment*, 6, 1-10.
- Bartels, Ross M., Gannon, Theresa A. (2011) *Understanding the sexual fantasies of sex offenders and their correlates*. *Aggression and Violent Behavior*, 16 (6). pp. 551-561. doi:10.1016/j.avb.2011.08.002.

- Bartels, R. M., & Beech, A. R. (2016). Theories of deviant sexual fantasy. The wiley handbook on the theories. *Assessment and Treatment of Sexual Offending*, 165–186. doi:10.1002/9781118574003.wattso008.
- Baúto, R. (2020). Agressores sexuais de pessoas com especial vulnerabilidade: dinâmicas abusivas, distorções cognitivas, estratégias de coping e atitudes sexuais (Tese de doutoramento publicada), Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa.
- Baúto, R., Cardoso, J., & Leal, I. (2022). Child sexual offenders typologies: an exploratory profile model using multiple correspondence and cluster analysis of portuguese convicted offenders sample. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*, 22:4, 331-356. doi:10.1080/24732850.2021.1999055.
- Burn, M., & Brown, S.D. (2006). A review of the cognitive distortions in child sex offenders: an examination of the motivations and mechanisms that underlie the justification for abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 225-236.
- Bumby, K. M., & Hansen, D. J. (1997). Intimacy deficits, fear of intimacy, and loneliness among sexual offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 24(3), 315–331. doi:10.1177/0093854897024003001.
- Crookes, R. L., Tramontano, C., Brown, S. J., Walker, K., & Wright, H. (2021). *Older individuals convicted of sexual offenses: a literature review. Sexual Abuse*. doi:10.1177/10790632211024244.
- Day, A., Casey, S., & Gerace, A. (2010). Interventions to improve empathy awareness in sexual and violent offenders: conceptual, empirical, and clinical issues. *Aggression and Violent Behavior*. 15. 201-208. doi:10.1016/j.avb.2009.12.003.
- Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais. (2019). Estatísticas e indicadores prisionais.

Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais. (2020). Estatísticas e indicadores prisionais.

Donohue, W., & Schewe, P. (2019). *Handbook of Sexual Assault and Sexual Assault Prevention*. Springer Cham.

Fernandez, Y. M., & Marshall, W. L. (2003). *Victim empathy, social self-esteem, and psychopathy in rapists*. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15(1), 11–26. doi:10.1177/107906320301500102.

Fisher, D., Beech, A., & Browne, K. (1999). Comparison of sex offenders to nonoffenders on selected psychological measures. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 43(4), 473–491. doi:10.1177/0306624X99434006.

Garlick, Y., Marshall, W. L., & Thornton, D. (1996). Intimacy deficits and attribution of blame among sexual offenders. *Legal and Criminological Psychology*, 1(2), 251–258.

González et al (2019). Hacia un proceso penal más reparador y resocializador: avances desde la justicia terapéutica. In R. A. Gonçalves (eds.), *Intervención en agresores sexuales: aportaciones de la justicia terapéutica* (pp 397-404). Espanha: Dykinson.

Gonçalves, R., & Vieira, S. (2005). A avaliação do estilo de vida criminal em ofensores sexuais. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 10(1), 81-92..

Gonçalves, R., Monteiro, S. (2020) Preliminary results of an intervention with portuguese sex offenders: comparing rapists, child molesters and child pornographers. *JSM Sexual Med* 4(3): 1035.

Groth, N., Hobson, W., & Gary, T. (1982). The child molester. *Journal of Social Work & Human Sexuality*, 1:1-2, 129-144. doi:10.1300/J291v01n01_08.

Gullotta, M., Greenberg, D., Adily, A., Cale, J., & Butler, T. G. (2020). Implications of sex offender classification on reporting demographic characteristics, health, and criminal

- careers: results from an australian jurisdiction. *BMC Medical Research Methodology*, 20(1). doi:10.1186/s12874-020-00960-w.
- Harkins, I., & Beech, A. (2007). Measurement of the effectiveness of sex offender treatment. *Aggression and violent behavior*, 12(1), 36–44.
- Harris, D. A. (2015). Desistance from sexual offending: behavioral change without cognitive transformation. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(20), 3049–3070. doi:10.1177/0886260515596537.
- Howitt, D. (1995). Paedophiles and sexual offences against children. John Wiley & Sons.
- Hudson, M., & Ward, T (1997). Intimacy, loneliness, and attachment style in sexual offenders. *Journal of interpersonal violence*, 12(3), 323–339.
- Knight, R. A., & Prentky, R. A. (1990). Classifying sexual offenders: The development and corroboration of taxonomic models. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp. 23–52). Plenum Press.
- Keenan, T., & Ward, T. (2000). A theory of mind perspective on cognitive, affective, and intimacy deficits in child sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12(1), 49–60. doi:10.1177/107906320001200106.
- Kocsis, R. N., & Cooksey, R. W. (2002). Criminal psychological profiling of serial arson crimes. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 46(6), 631–656. <https://doi.org/10.1177/0306624X02238159>.
- Lanning, K. (2010). Child molesters: a behavioral analysis for professionals investigating the sexual exploitation of children. 10 ed. National Center for Missing & Exploited Children: U.S. Department of Justice.

Leitenberg, H., & Henning, K. (1995). Sexual fantasy. *Psychological Bulletin*, 117(3), 469–496. doi:10.1037/0033-2909.117.3.469.

Lehmann, R., Goodwill, A., Karl, H. R., & Dahle, K.-P. (2014). Crime scene behaviors indicate risk-relevant propensities of child molesters. *Criminal Justice and Behavior*, 41(8), 1008–1028. doi:10.1177/0093854814521807.

Liang, B., & Hu, M. (2018). A typology of sex offending against minors: An empirical study of rape and molestation cases in China. *Sexual Abuse*, 30(8), 951–974. doi:10.1177/1079063217715017.

Lim, Y. Y., Wahab, S., Kumar, J., Ibrahim, F., & Kamaluddin, M. R. (2021). Typologies and psychological profiles of child sexual abusers: an extensive review. *Children*, 8(5), 333. doi:10.3390/children8050333.

Looman, Jan. (1995). Sexual fantasies of child molesters. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*. 27. 321-332. doi:10.1037/0008-400X.27.3.321.

Loinaz, I., Sánchez, L. M., & Vilella, A. (2018). Understanding empathy, self-esteem, and adult attachment in sexual offenders and partner-violent men. *Journal of Interpersonal Violence*, 088626051875997. doi:10.1177/0886260518759977.

Lopes, J., & Milheiro, T. (2019). Crimes Sexuais: análise substantiva e processual. Coimbra: Almedina.

McGuire, R. J., Carlisle, J. M., & Young, B. G. (1965). Sexual deviation as conditional behaviour: A hypothesis. *Behaviour Research and Therapy*, 2, 185-190.

Mann, R.E. & Beech, A. (2003). Cognitive distortions, schemas and implicit theories. *Sexual Deviance: Issues and Controversies*. 135-153. doi:10.4135/9781483328751.n8.

Marshall, W. L., & Barbaree, H. E. (1990). An integrated theory of the etiology of sexual offending. *Handbook of Sexual Assault*, 257–275. doi:10.1007/978-1-4899-0915-2_15.

- Marshall, W. L., & Mazzucco, A. (1995). Self-esteem and parental attachments in child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 7(4), 279–285. doi:10.1177/107906329500700404.
- Marshall, W. L., Anderson, D., & Fernandez, Y. M. (1999). *Cognitive Behavioral Treatment of Sexual Offenders*. Chichester, England: Wiley.
- Marshall, W.L., Marshall, L., Fernandez, Y., Thornton, D., & Mann, R. (2001). Treatment of sexual offenders who are in categorical denial: a pilot project. 13. 205-215. doi:10.1177/107906320101300305.
- Marshall, W. L., Hamilton, K., & Fernandez, Y. (2001). Empathy deficits and cognitive distortions in child molesters. *Sexual abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13(2), 123–130. doi:10.1177/107906320101300205.
- Marshall, W. L., & Moulden, H. (2001). Hostility toward women and victim empathy in rapists. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 13(4), 249 - 255. doi:10.1023/A:1017518414946.
- Marshall, W. L., Hamilton, K., & Fernandez, Y. (2001). *Empathy deficits and cognitive distortions in child molesters*. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13(2), 123–130. doi:10.1177/107906320101300205.
- Marshall, W. L., & Laws, D. R. (2003). *A brief history of behavioral and cognitive behavioral approaches to sexual offender treatment: part 2. The modern era*. *Sexual abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15(2), 93–120. doi:10.1177/107906320301500202.
- Marshall, W.L., Marshall, L., Serran, G., & O'Brien, M.D.. (2009). Self-esteem, shame, cognitive distortion and empathy in sexual offenders: Their integration and treatment implications. *Psychology. Crime & Law*. 217-234. doi:10.1080/10683160802190947.

- Martin, G., & Tardif, M. (2013). Examining sex offenders' intimacy deficits: their nature and their influence on sexually abusive behaviours. *Journal of Sexual Aggression*, 21, 158-178. doi:10.1080/13552600.2013.849768.
- Martínez-Catena, A., Redondo, S., Frerich, N., & Beech, A. R. (2016). A dynamic risk factors-based typology of sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 61(14), 1623–1647. doi:10.1177/0306624x16629399.
- Mihailides, S., Devilly, G. J., & Ward, T. (2004). Implicit cognitive distortions and sexual offending. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 16(4), 333–350. doi:10.1177/107906320401600406.
- Milner, R. J., & Webster, S. D. (2005). Identifying schemas in child molesters, rapists, and violent offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 17(4), 425–439. doi:10.1177/107906320501700406.
- Ó Ciardha, C., & Ward, T. (2013). Theories of cognitive distortions in sexual offending: What the current research tells us. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(1), 5–21. doi:10.1177/1524838012467856.
- Pipatshukiat, S. (2020). Attachment styles in child sex offenders and adult sex offenders. doi:10.13140/RG.2.2.20740.96648.
- Pervan, S., & Hunter, M. (2007). Cognitive distortions and social self-esteem in sexual offenders. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 3(1), 75-91.
- Prentky, R., Knight, R., Lee, A., & Cerce, D. (1995). Predictive validity of lifestyle impulsivity for rapists. *Criminal Justice and Behavior*, 22, 106-128. doi:10.1177/0093854895022002002.
- Polaschek, D. L. L., Ward, T., & Hudson, S. M. (1997). Rape and rapists: theory and treatment. *Clinical Psychology Review*, 17(2), 117–144. doi:10.1016/S0272-7358(96)00048-7.

- Rebocho, M. F., & Gonçalves, R. A. (2012). Sexual predators and prey: a comparative study of the hunting behavior of rapists and child molesters. *Journal of interpersonal violence* 27(14), 2770-2789. Doi: 10.1177/0886260512438280.
- Robertiello, G., & Terry, K. J. (2007). Can we profile sex offenders? A review of sex offender typologies. *Aggression and violent behavior*, 12(5), 508–518.
- Ross, T., & Fontao, M. (2006). Self-regulation and emotional experience: Preliminary findings in non-sexual and sexual offenders. *Sexual Offender Treatment*. 1.
- Sarkar, J. (2013). *Mental health assessment of rape offenders*. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(3), 235. doi:10.4103/0019-5545.117137.
- Seto, M. C., & Barbaree, H. E. (1993). Victim blame and sexual arousal to rape cues in rapists and nonoffenders. *Annals of Sex Research*, 6(3), 167–183. doi:10.1007/BF00849559.
- Sistema de Segurança Interna (2020). Relatório Anual de Segurança Interna 2020.
- Sistema de Segurança Interna (2021). Relatório Anual de Segurança Interna 2021.
- Smallbone, S. W., & Wortley, R. K. (2004). *Onset, persistence, and versatility of offending among adult males convicted of sexual offenses against children*. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 16(4), 285–298. doi:10.1177/107906320401600403.
- Soeiro, C. (2009). “Os perfis criminais: contornos e aplicabilidade de uma técnica forense”, *Ousar Interagir: revista de reinserção social e prova*, A.2, (4), 9-20. Lisboa.
- Stiernströmer, E., Väfors Fritz, M., Mellgren, C., & Khoshnood, A. (2020). *Characteristics of convicted male-on-female rapists in the South of Sweden between 2013 and 2018: a pilot study*. *Forensic Sciences Research*, 5(2), 126–133. <https://doi.org/10.1080/20961790>.

Terry, K., & Tallon, J. (2004). Child sexual abuse: a review of the literature. The Nature and Scope of the Problem of Sexual Abuse of Minors by Priests and Deacons, 1950-2002 Washington, D.C.: United States Conference of Catholic Bishops.

Van Wijk, A. P., Vreugdenhil, C., Van Horn, J., Vermeiren, R., & Doreleijers, T. A. H. (2007). Incarcerated dutch juvenile sex offenders compared with non-sex offenders. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 16(2), 1–21. doi:10.1300/J070v16n02_01.

Varker, T., Devilly, G. J., Ward, T., & Beech, A. R. (2008). Empathy and adolescent sexual offenders: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 13(4), 251–260. doi:10.1016/j.avb.2008.03.006.

Ward, T. (1997). *Cognitive distortions in sex offenders: An integrative review*. *Clinical Psychology Review*, 17(5), 479–507. doi:10.1016/s0272-7358(97)81034-3.

Ward, T., & Keenan, T. (1999). *Child molesters' implicit theories*. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(8), 821–838. doi:10.1177/088626099014008003.

Ward, T. and Hudson, S.M. (2000). A self-regulation model of relapse prevention. In: Laws, D.R., Hudson, S.M. and Ward, T., Eds., *Remaking Relapse Prevention with Sex Offenders: A Sourcebook*, Sage, Thousand Oaks, 79-101. doi:10.4135/9781452224954.n5.

Ward, T., Hudson, S. M., Marshall, W. L., & Siegert, R. (1995). Attachment style and intimacy deficits in sexual offenders: a theoretical framework. *Sexual abuse. A Journal of Research and Treatment*, 7(4), 317–335. doi:10.1007/bf02256835.

Ward, T., Hudson, S. M., & Marshall, W. L. (1996). *Attachment style in sex offenders: a preliminary study*. *Journal of Sex Research*, 33(1), 17–26. doi:10.1080/00224499609551811.

- Ward, T. and Siegert, R.J. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: a theory knitting perspective. *Psychology, Crime and Law*, 8, 319-351. doi:10.1080/10683160208401823.
- Ward, T. & Beech, A. (2006). An integrated theory of sexual offending. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 44–63.
- Ward, T., Polaschek, L., & Beech, A. (2006). Theories of sexual offending. Inglaterra: John Wiley & Sons.
- Ward, T., Polaschek, D., & Beech, A. (2008). Theories of Sexual Offending. *Theories of Sexual Offending*. 1-373.
- Whitaker, D. Swahn, M., Hall, D., & Haileyesus, T. (2008). Whitaker et al. respond. *American Journal of Public Health*. 98. 10.2105/AJPH.2007.126045.
- Wood, E., & Riggs, S. (2008). *Predictors of child molestation*. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(2), 259–275. doi:10.1177/0886260507309344.
- Woodworth, M., Freimuth, T., Hutton, E. L., Carpenter, T., Agar, A. D., & Logan, M. (2013). *High-risk sexual offenders: an examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics*. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36(2), 144–156. doi:10.1016/j.ijlp.2013.01.007
- World Health Organization & Pan American Health Organization. (2012). Understanding and addressing violence against women: sexual violence. World Health Organization.
- Yates, P., & Kingston, D. (2006). The self-regulation model of sexual offending: the relationship between offence pathways and static and dynamic sexual offence risk. *Sexual abuse. A journal of research and treatment*. 18. 259-70. doi:10.1007/s11194-006-9018-z.