

Psicopatologia dos Agressores nas Relações de Intimidade

Catarina Leitão, Olindina Graça, Fernando Vieira, e Jorge Costa Santos

Serviço de Clínica Forense da Delegação Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.

Nota de Autor

Catarina Leitão – Médica Interna do Complementar de Psiquiatria.

Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital Egas Moniz – C.H.L.O.

Lisboa, Portugal. Olindina Graça – Psicóloga Clínica. Serviço de Clínica e Patologia

Forenses da Delegação Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências

Forenses, I.P. Lisboa, Portugal. Fernando Vieira – Médico Psiquiatra. Assistente

Graduado Sénior no Centro Psiquiátrico Hospitalar de Lisboa. Ex-diretor do Serviço

de Clínica Forense da Delegação Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e

Ciências Forenses, I.P. Lisboa, Portugal. Jorge Costa Santos – Diretor do Serviço de

Clínica e Patologia Forenses da Delegação do Sul do Instituto Nacional de Medicina

Legal e Ciências Forenses, I.P. Professor Associado da Faculdade de Medicina de

Lisboa. Investigador do CENCIFOR – Centro de Ciência Forenses/FCT. Lisboa, Portugal.

Autor de correspondência: Catarina Leitão – catleitão64@gmail.com. Serviço de Clínica e Patologia Forenses – Delegação do Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. Rua Manuel Bento de Sousa n.º 3. 1169-201 LISBOA.

218811800

Resumo

Apesar das estatísticas oficiais indicarem a diminuição da criminalidade, em geral, em Portugal, o mesmo não acontece com violência doméstica. A maioria das intervenções está dirigida para o apoio e tratamento das vítimas, pelo que pouco se sabe ainda sobre as características dos agressores, tanto no contexto da violência doméstica, como nas relações de intimidade em particular, nomeadamente no que diz respeito à existência de psicopatologia ou doenças mentais. Este trabalho tem por objetivo identificar perturbações mentais (distúrbios da personalidade ou doenças mentais) associadas a tais condutas, no que ao agressor diz respeito. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados *PubMed*, *PsycINFO* e *Index* e analisados dezanove relatórios periciais de agressores em contexto de violência doméstica realizados no Serviço de Clínica Forense da Delegação do Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses. A maioria dos casos preenche critérios de diagnóstico para perturbação da personalidade, sendo o tipo *borderline* o mais prevalente, ou tem uma cotação elevada em determinados traços patológicos da personalidade. Parece pois importante o desenvolvimento de programas de prevenção da violência doméstica, que incluam a sinalização e uma avaliação tão precoces quanto possível dos agressores, a que se seguiria uma intervenção especializada visando a sua reabilitação e prevenção de comportamentos violentos.

Palavras-chave: Violência Doméstica, Relações de Intimidade, Agressor, Perpetrador, Psicopatologia, Doença Mental

Psicopatologia dos agressores nas relações de intimidade

À luz do artigo 152º do Código Penal, a violência doméstica pode ser definida como qualquer conduta, reiterada ou não, que se traduza por maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privação da liberdade ou ofensas sexuais, infligidos a pessoa que verifique um certo número de condições expressamente previstas no texto do artigo: ser cônjuge ou ex-cônjuge do agente; ser de outro ou do mesmo sexo com quem este tenha mantido uma relação de namoro ou uma relação análoga ao dos cônjuges, ainda que sem coabitação; ser progenitor de descendente comum em 1º grau, ou particularmente indefesa, nomeadamente em razão da idade, deficiência, doença, gravidez ou independência económica que com ele coabite. Trata-se de uma previsão legal que penaliza os comportamentos violentos de uma pessoa contra outra ou outras que com ele mantêm ou mantiveram relações de intimidade, ou que, sendo particularmente vulneráveis, com ele partilhem o mesmo espaço doméstico (C.P.P, 2013). É um crime de natureza pública e de denúncia obrigatória, nos termos do artigo 242º do Código de Processo Penal – não apenas pelas entidades policiais, mas por todos os funcionários na aceção do artigo 386º do Código Penal, incluindo, naturalmente, os médicos e outros profissionais de saúde que exerçam a sua atividade na Administração Pública (C.P.P, 2013).

A Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) distingue ainda a Violência Doméstica em sentido estrito – os atos criminais enquadráveis no Art. 152º do Código Penal: maus-tratos físicos; maus-tratos psíquicos; ameaça; coacção; injúrias; difamação e crimes sexuais; e a Violência Doméstica em sentido lato – crimes em contexto doméstico, como a violação de domicílio ou perturbação da vida privada; devassa da vida privada (imagens; conversas telefónicas; emails; revelar segredos e factos privados; etc.); violação de correspondência ou de telecomunicações; violência sexual; subtracção de menor; violação da

obrigação de alimentos; homicídio: tentado/consumado; dano; furto e roubo (APAV, sem data).

De acordo com o Relatório Anual de Segurança Interna (RASI, 2013) apesar dos registos estatísticos da criminalidade reportada apontarem para a descida do crime em geral em Portugal, a violência doméstica não acompanha esta tendência: em 2013 foram registadas 27318 participações de violência doméstica pelas Forças de Segurança (GNR e PSP), o que corresponde a um aumento de 2.4% relativamente ao registado em 2012. Assinalaram-se 40 homicídios conjugais/passionais em que em 58% dos casos a vítima era cônjuge ou companheira(o) e em 16% era ex-cônjuge/ex-companheira(o), sendo estes números mais elevados noutras séries (OMA, 2013). Também no relatório anual de 2013 da APAV (APAV, 2013), à semelhança da tendência registada em anos anteriores, os crimes praticados no âmbito da violência doméstica representam 84.2% do total de crimes relatados pelas vítimas a esta instituição neste ano. Estamos pois perante um grave problema de saúde pública, com amplas consequências no desenvolvimento da criança, na família, na comunidade e na sociedade em geral (IV Plano Nacional Contra a Violência Doméstica, 2011-2013).

O conceito de violência doméstica, tal com previsto na lei, é bem mais amplo que o conceito de violência nas relações de intimidade (VRI), cuja vítima é, quase constantemente, a pessoa com quem o agente mantém ou manteve relações íntimas. São conhecidos os fatores de risco deste tipo de violência (Albuquerque, 2013; Askeland & Heir, 2014; Grams & Magalhães, 2011) bem como os fatores associados à vítima e suscetíveis de contribuir para perpetuar a relação de violência, por vezes até à morte (Almeida, 1999; Mauro & Matias, 2013). A maioria das intervenções está, contudo, dirigida para o apoio e tratamento das vítimas, sendo bem mais raras as que contemplam os agressores, pelo que pouco se sabe ainda sobre as características destes, quer no contexto da violência doméstica, em geral, quer no da violência nas relações de intimidade, em particular, nomeadamente no que diz respeito à

existência de psicopatologia ou doenças mentais. A insuficiência deste conhecimento tem, necessariamente, repercussões a nível da intervenção junto dos agressores, mas também na definição de estratégias de prevenção da violência neste contexto específico.

Objectivo

Este artigo contempla apenas a situação de violência doméstica vivida por pessoas em situação conjugal ou em relação de intimidade com os autores de comportamentos violentos, tendo por objetivo identificar perturbações mentais (distúrbios da personalidade ou doenças mentais) associadas a tais condutas.

Método

Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados *PubMed*, *PsycINFO* e *Index* com os termos *domestic violence*, *intimate partner violence*, *perpetrator*, *agressor*, *psychopathology* e *mental disorders*. Foi encontrado um total de 149 artigos. Destes foram selecionados apenas os artigos cujo âmbito se restringia à psicopatologia e/ou doença mental do agressor em contexto de violência doméstica (vivida por pessoas em situação conjugal ou em relações de intimidade). Foram assim incluídos, no total, 24 artigos para a revisão bibliográfica do tema.

Foram ainda analisados 19 relatórios periciais de agressores em contexto de violência doméstica, localizados através de pesquisa informática, 11 indivíduos por crimes perpetrados no contexto de violência doméstica em sentido lato, e 5 indivíduos pelo crime de violência doméstica em sentido estrito, realizados no Serviço de Clínica Forense da Delegação do Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. (INMLCF). Os dados constantes nos relatórios foram recolhidos de acordo com uma grelha, construída para o efeito, onde foram registados o sexo, a idade, o nível de escolaridade, psicopatologia descrita no exame do estado mental realizado na Entrevista Clínica Psiquiátrica, Estrutura da Personalidade e Traços da Personalidade dominantes evidenciados pela Entrevista Clínica Psicológica e pela aplicação dos instrumentos de avaliação Mini-Mult (Versão reduzida do

MMPI – Inventário Multifásico da Personalidade), PCL-R, HCR-20, Questionário de Personalidade de Eysenck e Teste de Rorschach (teste projetivo de personalidade). O tipo de crime cometido foi recolhido através da informação constante no processo judicial.

Apresentação e Análise dos Resultados

Da revisão bibliográfica apura-se que, dos estudos que avaliaram os agressores de violência doméstica constata-se que, apesar de não apresentarem psicopatologia *major*, a grande maioria preenche critérios de diagnóstico para perturbação da personalidade ou tem uma cotação elevada em determinados traços patológicos da personalidade. As doenças psiquiátricas mais prevalentes são as perturbações do humor e ansiedade, incluindo a perturbação pós- stressse traumático e patologia da adição (álcool e/ou outras drogas) (Almeida, 1999; Bourget, Gagné, & Whitehurst, 2010; Gerlock, Grimesey, Pisciotta, & Harel, 2011; Stuart et al., 2008; Verduin, Engelhard, Rutayisire, Stronks, & Scholte, 2013) principalmente nos mais idosos e em amostras de agressores de países com elevada intensidade de conflitos e/ou violência. O consumo de álcool e outras substâncias por si, mesmo que sem a presença de patologia da adição ou de outra doença psiquiátrica *major*, é um factor que parece contribuir, de forma evidente, para a ocorrência de episódios de agressão (Testa & Derrick, 2014).

Mas é na patologia da personalidade que os dados parecem ser mais consistentes. O consumo de álcool está associado a um aumento da probabilidade de violência doméstica não violenta em homens sem o diagnóstico de perturbação da personalidade antissocial ou associada, mas não em homens com esta perturbação da personalidade (que tendem a envolver-se em atos de violência doméstica quer consumam álcool ou não), apesar da presença de uma perturbação da personalidade ou de determinados traços de personalidade associados ao consumo de substâncias estar associado a agressões mais violentas (Fals-Stewart et al., 2005; Oliveira et al., 2009; Weizmann-Henelius, 2006).

Algumas das diferenças mais evidentes entre homens violentos e não violentos encontram-se quando se avalia a personalidade. Cerca de 90% dos agressores evidencia traços de personalidade na escala *Millon Clinical Multiaxial Inventory* (MCMI) cuja cotação justifica a atenção clínica em pelo menos uma escala de perturbação da personalidade. Mesmo que não preencham critérios para perturbação da personalidade antissocial ou *borderline*, representam traços dominantes na personalidade destes indivíduos (Gibbons, Collins, & Reid, 2011; Holtzworth-Munroe & Meehan, 2002).

Os autores de violência doméstica podem ser divididos em três tipos – geralmente violentos, violentos patológicos e violentos apenas na família (Waltz, Babcock, Jacobson, & Gottman, 2000). Estes são também diferentes em termos dos traços de personalidade, sendo que os tipos geralmente violentos e violentos patológicos evidenciam traços de impulsividade antissociais e *borderline* significativamente mais acentuados do que os violentos apenas na família (Rock et al., 2013). Quando analisados na dupla dimensão violentos proactivos *versus* violentos reativos, os primeiros aparecem como tendo traços antissociais e psicopáticos mais acentuados (Chase, O’Leary, & Heyman, 2001), apesar da psicopatia não diferenciar de forma consistente os agressores (Huss & Langhinrichsen-Rohling, 2006).

Parecem assim ser consistentes as alterações da personalidade quando se estudam os agressores de violência doméstica nomeadamente a presença de traços antissociais e traços *borderline* (Holtzworth-Munroe et al., 2003; Holtzworth-Munroe & Meehan, 2004; Johnson et al., 2006; Lawson et al., 2010) com impacto directo no tipo de intervenção, uma vez que a intervenção em perturbações da personalidade ou em indivíduos com este tipo de traços de personalidade é muito específica e a longo prazo (Cavanaugh & Gelles, 2005; Wray, Hoyt, & Gerstle, 2013).

Na Tabela 1 constam os resultados relativos à análise de todos os relatórios dos exames periciais realizados a agressores em contexto de violência doméstica no Serviço de Clínica Forense da Delegação do Sul do INMLCF.

Todos os indivíduos sujeitos a perícia eram do sexo masculino, com idade média de 38 anos, com escolaridade variando do ensino básico ao ensino superior. Em termos de psicopatologia, observa-se que apenas um dos indivíduos avaliados apresentava doença psiquiátrica *major* (Perturbação Delirante), sendo na avaliação da personalidade que evidenciam alguma consistência a nível quer da estrutura de personalidade de base, quer a nível dos traços de personalidade predominantes, o que está de acordo com os dados encontrados na revisão bibliográfica realizada (Almeida, 1999; Gibbons, Collins, & Reid, 2011; Holtzworth-Munroe & Meehan, 2002).

Nos dezanove indivíduos avaliados, quinze apresentavam uma estrutura de personalidade do tipo *borderline*, associado a traços antissociais, narcísicos, de impulsividade e histeriformes da personalidade. Três indivíduos apesar de não preencherem critérios definidores de uma estrutura de personalidade *borderline* apresentavam traços de impulsividade, narcísicos, imaturidade e histeriformes, o que também vai ao encontro do descrito na literatura (Cavanaugh & Gelles, 2005; Holtzworth-Munroe & Meehan, 2004; Johnson et al., 2006; Lawson et al., 2010).

Nos relatórios consultados não estavam descritos a presença ou não de consumo de álcool ou outras drogas associadas, o que não permitiu fazer a caracterização da amostra quanto a uma relação entre eventuais consumos e a perpetração dos crimes de violência de que eram arguidos.

Quando se analisam os tipos de crimes perpetrados pelos agressores verificamos que onze indivíduos cometeram um crime de homicídio, três dos quais na forma tentada. Quando se cruzam os resultados da avaliação da personalidade com o tipo de crime cometido verifica-

se que os crimes mais graves foram cometidos por indivíduos com uma estrutura de personalidade do tipo *borderline* associada a traços narcísicos, de impulsividade e antissociais, o que vem de alguma forma suportar a evidência descrita na literatura de que não são apenas os indivíduos com estruturas de personalidade antissociais ou psicopáticas que cometem crimes violentos, nomeadamente no contexto de violência doméstica (Collins & Reid, 2011, Holtzworth-Munroe & Meehan, 2004; Holtzworth-Munroe et al., 2003; Huss & Langhinrichsen-Rohling, 2006).

Dois dos casos de homicídio foram perpetrados não diretamente sobre a companheira ou ex-companheira, por autores com diferentes traços de personalidade, mas que possuíam em comum uma estrutura de personalidade do tipo *borderline*, o que reforça a ideia de que indivíduos com uma estrutura deste tipo não são violentos apenas na família (Chase, O'Leary, & Heyman, 2001; Waltz, Babcock, Jacobson, & Gottman, 2000).

Conclusões

Os resultados obtidos parecem evidenciar alguma consistência entre crimes de violência doméstica, sobretudo no contexto de relações de intimidade, e determinados traços ou estrutura de personalidade dos respetivos agressores, em que avulta claramente a estrutura de personalidade do tipo *borderline*.

Contudo estes resultados podem estar influenciados pela forma como a amostra foi obtida, uma vez que apenas os casos mais graves de crimes de violência doméstica são sinalizados para avaliação psiquiátrica/psicológica no que aos agressores diz respeito.

Desta forma seria importante analisar uma amostra maior, que fosse representativa, para assim se determinar qual a real dimensão do problema, nomeadamente no que diz respeito à consistência da relação entre crimes de violência doméstica no contexto de relações de intimidade e determinados traços ou estrutura da personalidade dos agressores.

A maioria das medidas interventivas em Portugal são sancionatórias havendo poucos programas dirigidos a agressores conjugais. Dos que existem, quer o Programa para Agressores de Violência Doméstica (PAVD) (Rijo & Capinha, 2012) da Direção-Geral de Reinserção Social quer o Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais (PPRIAC) (Cunha & Gonçalves, 2011) a intervenção é realizada após a ocorrência do crime, muitas vezes associado às medidas sancionatórias aplicadas.

Identificados que se encontram alguns dos fatores que contribuem para comportamentos violentos deste tipo, nomeadamente as perturbações da personalidade, e, de entre estas, as do tipo *borderline*, parece razoável desenvolver programas de prevenção da violência doméstica, que incluam a sinalização e uma avaliação tão precoces quanto possível dos agressores, uma vez que se sabe que indivíduos com este tipo de estrutura ou traços de personalidade tendem à repetição deste tipo de relações a menos que sejam submetidos a uma intervenção especializada visando a sua reabilitação (Fonagy & Luyten, 2009).

Tabela 1

Caracterização da amostra

SEXO	IDADE	NÍVEL DE ESCOLARIDADE	AVALIAÇÃO DA PERSONALIDADE	TIPO DE CRIME
M	17	Ensino secundário	Imaturidade e impulsividade	Ameaça/Coação
M	27	Ensino básico (3º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais	Homicídio
M	31	Ensino básico (3º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais	Homicídio
M	43	Ensino básico (1º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços histeriformes e impulsividade	Homicídio (companheiro da ex-namorada)
M	31	Ensino básico (2º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais, narcísicos e impulsividade	Homicídio qualificado
M	30	Ensino básico (2º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais, narcísicos e impulsividade	Homicídio qualificado
M	51	Ensino básico (2º Ciclo)	Imaturidade, impulsividade	Homicídio qualificado
M	34	Ensino básico (2º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais e narcísicos	Homicídio qualificado (pai da namorada)
M	68	Ensino básico (1º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i>	Homicídio qualificado na forma tentada

			Traços antissociais, paranoides e impulsividade	
M	48	Ensino Superior	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços hysteriformes, e narcísicos.	Homicídio qualificado na forma tentada
M	48	Licenciatura	Traços hysteriformes, narcísicos e impulsividade	Homicídio qualificado na forma tentada
M	35	Ensino secundário	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais, narcísicos e impulsividade	Homicídio simples
M	45	Ensino básico (2º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i>	Injúrias e Ameaças
M	29	Ensino básico (2º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais, narcísicos e impulsividade	Sequestro; Abuso sexual de pessoa incapaz de resistência; Crime de violação
M	54	Ensino básico (1º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais	Violência doméstica
M	49	Ensino básico (1º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais	Violência doméstica
M	26	Ensino básico (3º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços narcísicos	Violência doméstica
M	37	Ensino básico (3º Ciclo)	Estrutura da personalidade do tipo <i>borderline</i> Traços antissociais e impulsividade	Violência doméstica
M	37	Licenciatura	Estrutura da personalidade	Violência doméstica

do tipo psicótico

Referências

- Albuquerque, M. et al. (2013). E-Maria Partnership (2013). E-MARIA – European Manual on Risk Assessment. *BUPNET GmbH*.
- Almeida F. (1999). Homicidas em Portugal. Maia: Publismai.
- APAV – Apoio à vítima. Manual Alcipe – Para o Atendimento de Mulheres Vítimas de Violência. 2ª. ed. Lisboa: APAV.
- Bourget, D., Gagné, P., & Whitehurst, L. (2010). Domestic homicide and homicide-suicide: the older offender. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 38(3), 305-311.
- Cavanaugh, M., & Gelles, R. (2005). The utility of male domestic violence offender typologies: new directions for research, policy, and practice. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(2), 155-166.
- Chase, K., O’Leary, K., & Heyman, R. (2001). Categorizing partner-violent men within the reactive-proactive typology model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(3), 567-572.
- Código de Processo Penal. (2013). Almedina.
- Cunha, O., & Gonçalves, R. Tratamento de Agressores Domésticos: O Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais (PPRIAC). *Revista do Ministério Público*, 127.
- Estatísticas APAV. (2013). Relatório Anual.
- Fals-Stewart, W. et al. (2005). The Occurrence of Male-to-Female Intimate Partner Violence on Days of Men’s Drinking: The Moderating Effects of Antisocial Personality Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 239-248.

- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355-1381.
- Gerlock, A., Grimesey, J., Pisciotta, A., & Harel, O. (2011). Documentation of screening for perpetration of intimate partner violence in male veterans with PTSD. *American Journal of Nursing*, 111(11), 26-32.
- Gibbons, P., Collins, M., & Reid, C. (2011). How useful are indices of personality pathology when assessing domestic violence perpetrators?. *Psychology Assessment*, 23(1), 164-173. doi:10.1037/a0021289
- Grams, A., & Magalhães, T. (2011). Violência nas relações de intimidade: avaliação do risco. *Rev-Port-Dano-Corp*, 20(22), 75-98.
- Holtzworth-Munroe, A., & Meehan, J. (2004). Typologies of men who are maritally violent: scientific and clinical implications. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(12), 1369-1389.
- Holtzworth-Munroe, A., & Meehan, J. (2002). Husband violence: personality disorders among male batterers. *Current Psychiatry Reports*, 4(1), 13-17.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J., Herron, K., Rehman, U., & Stuart, G. (2003). Do subtypes of maritally violent men continue to differ over time? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 728-740.
- Huss, M., & Langhinrichsen-Rohling, J. (2006). Assessing the generalization of psychopathy in a clinical sample of domestic violence perpetrators. *Law and Human Behavior*, 30(5), 571-586.
- Ingunn Rangul Askeland, T. (2014). Psychiatric disorders among men voluntarily in treatment for violent behaviour: a cross-sectional study. *British Medical Journal Open*, 4(4).

- Johnson, R., Gilchrist, E., Beech, A., Weston, S., Takriti, R., & Freeman, R. (2006). A psychometric typology of U.K. domestic violence offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(10), 1270-1285.
- Lawson, D. et al. (2010). Assessing gender role of partner-violent men using the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2): Comparing abuser types. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(3), 260-266.
- Mauro, P., & Matias, M. (2013). *O inimigo em casa: dar voz aos silêncios da violência doméstica*. Prime Books.
- OMA. (2013) – Observatório de Mulheres Assassinadas da UMAR.
- Oliveira, J., Lima, M., Simão, M., Cavariani, M., Tucci, A., & Kerr-Corrêa, F. (2009). Violence between intimate partners and alcohol use: prevalence and associated factors. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(6), 494-501.
- Relatório Anual De Segurança Interna. (2013).
- Rijo, D., & Capinha, M. (2012). A reabilitação dos agressores sexuais: Dos modelos tradicionais de reabilitação ao Programa Português para Agressores de Violência Doméstica (PAVD). *Ousar integrar – revista de reinserção social e prova*, 11, 83-97.
- Rock, R. et al. (2008). Concurrent and predictive validity of psychopathy in a batterers' intervention sample. *Law and Human Behavior*, 37(3), 145-154.
- Stuart, G. et al. (2008). The role of drug use in a conceptual model of intimate partner violence in men and women arrested for domestic violence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(1), 12-24.
- Testa, M., & Derrick, J. (2014). A daily process examination of the temporal association between alcohol use and verbal and physical aggression in community couples. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(1), 127-138.

- Verduin, F., Engelhard, E., Rutayisire, T., Stronks, K., & Scholte, W. (2013). Intimate partner violence in Rwanda: the mental health of victims and perpetrators. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(9), 1839-1858.
- Waltz, J., Babcock, J., Jacobson, N., & Gottman, J. (2000). Testing a typology of batterers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 658-669.
- Weizmann-Henelius, G. (2006). Violent Female Perpetrators in Finland: Personality and Life Events. *Nordic Psychology*, 58(4), 280-297.
- Wray, A., Hoyt, T., & Gerstle, M. (2013). Preliminary examination of a mutual intimate partner violence intervention among treatment-mandated couples. *Journal of Family Psychology*, 27(4), 664-670.
- IV Plano Nacional Contra A Violência Doméstica (2011-2013). Resolução do Conselho de Ministros nº100/2010, publicado no Diário da República, I Série, Nº 243 - 17 de Dezembro de 2010.