

Programas de intervenção em agressores de violência conjugal

Intervenção psicológica e prevenção da violência doméstica

Celina Manita *

RESUMO - No presente texto são apresentadas algumas informações e reflexões sobre a intervenção em agressores e as suas principais características, seguindo-se uma descrição geral dos principais tipos de programas de intervenção em agressores actualmente existentes e uma caracterização dos programas de intervenção em agressores desenvolvidos no GEAV – Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Conclui-se com algumas considerações em torno da relevância dos programas de intervenção em agressores, designadamente o seu contributo para a prevenção da violência doméstica/conjugal.

Palavras-chave - violência doméstica e conjugal, intervenção em agressores, programas psicoeducacionais, programas de intervenção psicológica

ABSTRACT - In this article the author presents some information and makes some considerations about the intervention with perpetrators of domestic violence and its main characteristics, followed by a general description of the main types of intervention programmes used with perpetrators and a more specific characterization of the intervention programmes developed by GEAV - Centre for Research and Counselling of Victims and Offenders of the School of Psychology and Educational Sciences of the University of Porto (Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas, da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto). In the conclusion are made some reflections on the importance of the intervention programmes with perpetrators, namely their contribution to the prevention of domestic violence.

Keywords - domestic violence, intervention with aggressors, psycho-educational programmes, psychological intervention programmes

RÉSUMÉ - Dans cet article l'auteur présente quelques informations et réflexions sur l'intervention auprès des agresseurs et les principaux caractéristiques de cette intervention, suivis d'une description générale des plus importants types de programmes d'intervention existants au présent et une caractérisation plus détaillée des programmes d'intervention auprès des agresseurs développé au GEAV – Centre d'Études et d'Intervention avec Victimes et Agressors de la Faculté de Psychologie et Sciences de L'Éducation de l'Université de Porto. L'auteur conclue avec quelques considérations au tour de l'importance des programmes d'intervention auprès des agresseurs, notamment sa contribution à la prévention de la violence domestique/conjugale.

Mots-clés - violence domestique/conjugal, intervention auprès des agresseurs, programmes psycho-éducatives, programmes d'intervention psychologique

As sociedades securitárias do final do século XX e início do século XXI são caracterizadas por uma elevada sensibilidade à violência simbólica e ao próprio sentimento de insegurança (Agra, 1999; Lipovetsky, 1989), obrigando-nos a pensar de forma diferenciada os vários tipos de violências e as diferentes vertentes do fenómeno da violência, bem como a interrogar-lhe as lógicas e sentidos actuais. Assistimos hoje à co-ocorrência do que vem sendo designado como a *violência soft* – exercida pelas instâncias de controlo formal, violência estrutural, invisível, aceite e até exigida pelos cidadãos – e a *violência hard* – visível, publicamente condenada, criminalizada e punida, que nos assusta ou incomoda, que queremos combater e eliminar (idem). A *violência soft* de um tempo é muitas vezes a *violência hard* de outro

(e vice-versa), como aconteceu com a violência contra as mulheres e as crianças, durante séculos tida como natural, não problematizada, e que só começou a ser encarada como problema social a combater em meados do século XX.

Se queremos discutir o estatuto de cientificidade das actuais práticas e dos actuais discursos sobre a violência, em particular sobre a violência doméstica/conjugal, teremos, então, de proceder a um exercício múltiplo de problematização do campo de objectos e enunciados que este conceito recobre, de reconstrução lógica dos sistemas que a enunciam e de análise crítica dos paradigmas que tendem a explicá-la (Agra, 1999). Sendo um fenómeno simultaneamente da ordem dos factos (domínio da

* Doutorada em Psicologia. Professora Associada da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Directora do GEAV - Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas (celina@fpce.up.pt).

ciência, do empírico) e dos valores (domínio do axiológico), a violência apela quer ao exercício da explicação quer ao exercício da interpretação ou hermenêutica (idem).

Não havendo espaço, no contexto deste artigo, para realizar tal exercício, apelamos, contudo, à necessidade de se exercer um olhar crítico e distanciado sobre os discursos mais imediatistas e do senso comum, bem como sobre as práticas não sustentadas no conhecimento e na reflexão que frequentemente se produzem neste domínio. A violência doméstica e, em particular, a violência conjugal¹, revela-se um fenómeno complexo e multidimensional que exige grelhas de leitura e modelos de intervenção também eles complexos e multidimensionais. Uma adequada compreensão e intervenção neste fenómeno exige, além disso, a tomada em consideração dos diferentes actores e dinâmicas envolvidos. Desde logo, a vítima, o agressor e as dinâmicas individuais, diádicas e socioculturais que sustentam as interacções violentas.

Nesse sentido, realizar estudos nacionais sobre este fenómeno é crucial; intervir junto das vítimas de violência doméstica é um imperativo; agilizar o sistema judicial e investir na formação especializada dos magistrados e de todos os outros actores do sistema judicial que intervêm nos casos de violência doméstica/conjugal é fundamental; apostar na formação pré e pós-graduada dos profissionais de ajuda às vítimas é fundamental; promover a educação para a igualdade e para a não-violência é crucial; intervir junto dos perpetradores de violência conjugal é também um elemento central para a redução da violência doméstica e conjugal.

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE OS PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO EM AGRESSORES

Uma análise e revisão histórica da evolução dos programas de intervenção em agressores, no plano nacional e internacional (Manita, 2005a), revelou-nos que, durante anos, a intervenção junto dos agressores não foi bem aceite por muitos dos profissionais que intervêm junto das vítimas e que consideravam, entre outros aspectos, que aqueles deveriam ser punidos, não ajudados, e que os recursos humanos e económicos a canalizar para a in-

tervenção junto dos agressores eram recursos que faziam falta para o apoio e a intervenção junto das vítimas e, portanto, não deveriam ser aplicados naqueles. Acreditavam ainda que desenvolver programas de intervenção para agressores significava desculpabilizar o seu comportamento ou desvalorizar a vertente criminal dos actos de violência doméstica e violência conjugal.

Tendo-se verificado que nenhum destes argumentos correspondia à realidade (isto é, apostar apenas na punição não elimina, nem tão pouco reduz, os níveis de violência conjugal; a intervenção em agressores visa, em última instância, a protecção das vítimas e a prevenção da reincidência em crimes de violência conjugal e, nesse sentido, contribui para a redução dos custos individuais (da vítima), familiares, médicos, judiciais e sociais, da violência conjugal; uma das condições base da intervenção em agressores é a responsabilização dos perpetradores pelos seus actos e suas consequências, como mais à frente veremos) os programas de intervenção em perpetradores de violência doméstica/conjugal foram-se desenvolvendo e generalizando quer nos Estados Unidos da América, Canadá, Austrália e Nova Zelândia, quer na maioria dos países europeus.

Em Portugal, este processo repetiu-se, embora com alguns anos de atraso em relação aos restantes países europeus, tendo-se verificado que os primeiros programas de intervenção em agressores se desenvolveram em finais dos anos 90 – na Universidade do Porto e na Universidade do Minho – suscitando reservas e desconfianças por parte de algumas das instituições e movimentos de apoio a vítimas; e que só nos últimos 3 anos se verificou a sua integração no contexto do Plano Nacional de Luta contra a Violência Doméstica, assim como a compreensão mais generalizada da sua validade e utilidade, com surgimento de novos programas e novas instituições que oferecem, hoje, diferentes modelos de intervenção em diferentes regiões do país (Manita, 2005a). Ainda assim, a oferta é claramente inferior às necessidades, facto que se tornou particularmente visível depois da recente revisão do Código Penal e das alterações introduzidas no artigo 152.º.

Parecem-nos estar, contudo, e apesar do reduzido número de programas de intervenção em agressores, reunidas as condições de base para

que também no nosso país se comece a encarar a intervenção junto das vítimas e a intervenção junto dos agressores de violência conjugal, não como respostas opostas ou concorrentes, mas como modalidades de intervenção complementares, visando um mesmo objectivo comum: a interrupção da violência, a protecção da vítima, a redução da violência conjugal e das elevadas taxas de reincidência neste tipo de crime.

Não obstante a diversidade dos quadros teóricos em que assentam, dos modelos e estratégias de intervenção a que recorrem e dos objectivos específicos a que se propõem, é possível afirmar que a maioria dos programas de intervenção existentes actualmente se inspira no modelo pioneiro do Projecto de Duluth - Duluth Domestic Abuse Intervention Project (DAIP) -, da Universidade de Duluth, no Minnesota (Manita, 2005a). O modelo de Duluth tem como um dos seus objectivos centrais coordenar as diversas instituições (judiciais, policiais, de saúde, rede de apoio a vítimas, etc.) que lidam com estes casos, tendo como principal preocupação garantir a segurança da vítima. A intervenção é desenvolvida a partir de um currículo educacional denominado "Creating a Process of Change for Men Who Batter" (que se desenvolve ao longo de 24 semanas) e assenta em 5 pilares fundamentais, de entre os quais destacamos o princípio de que a responsabilidade pela mudança do comportamento do agressor deve recair, não apenas sobre este, mas sobre toda a comunidade, sendo uma das responsabilidades da comunidade e da sociedade a promoção de novas estratégias educativas e a promoção dos princípios da igualdade, o combate à "violência socializada" e às crenças e atitudes que sustentam ou legitimam a prática de actos violentos; o princípio de que é necessário trabalhar de forma articulada, em rede; e o princípio de que a protecção da vítima é sempre uma prioridade na intervenção com os agressores (Paymar, 2000; Pence, Paymar, Ritmeester & Shepard, 1993).

Na base da construção deste documento, destinado à intervenção com agressores, estiveram questões colocadas em sintonia com o que seria o ponto de vista da mulher vítima, entre elas: porque é a mulher (ou aquela mulher em particular) o alvo da sua violência? Como é que a sua conduta reflecte o impacto do desnível de poder na relação? O que é que o agressor acha que vai alcançar/modificar

através da agressão? Porque é que parte do princípio de que é ele quem detém o poder na relação? Como é que a comunidade adopta uma postura de convivência com a sua conduta violenta? Se durante o processo de intervenção estas questões forem reflectidas e respondidas pelos perpetradores de violência conjugal, então, já um primeiro grande passo terá sido dado.

No contexto do Projecto de Duluth, como na maioria dos outros programas, o agressor é entendido como um indivíduo que foi submetido a modelos e padrões de socialização que lhe incutiram um sentimento de superioridade de género e que lhe ensinaram diversas formas de dominação (traduzidas graficamente na "Roda do Poder"), mas tais factos não obviem a que cada agressor seja responsabilizado pelos seus actos pessoais, assuma as suas causas e consequências, e se responsabilize activamente por os transformar (Paymar, 2000; Pence, Paymar, Ritmeester & Shepard, 1993).

E, tal como o Duluth, a maioria dos programas de intervenção em agressores parte de um quadro de leitura do fenómeno da violência doméstica/conjugal de cariz feminista ou pró-feminista, enfatizando uma perspectiva de género e explicando a violência doméstica como produto de uma combinação de factores culturais, individuais e situacionais. Estas abordagens teóricas apontam as questões de género, a discrepância de poder entre homens e mulheres ainda hoje existente e a estrutura patriarcal da sociedade como um dos mais importantes factores explicativos da violência conjugal. Se neste artigo nos vamos referir apenas à violência que é exercida no contexto das relações heterossexuais - segundo as estatísticas judiciais e os estudos empíricos, uma violência predominantemente exercida pelos homens contra as mulheres -, não podemos, contudo, esquecer quer a violência que é exercida no quadro das relações homossexuais - a exigir novos elementos de leitura teórica e algumas especificidades ao nível da intervenção que começam agora a ser estudadas no nosso país - quer a violência que é exercida pelas mulheres contra os homens ou a violência mútua/recíproca (Sousela, 2006; Sousela, Machado & Manita, 2008).

Para além das questões de género, também as dimensões individuais são, segundo estas abordagens teóricas, fundamentais para se perceber a

relação entre o comportamento agressivo e as dinâmicas educacionais e familiares, os mecanismos de *coping* aprendidos na infância, as motivações e dinâmicas comportamentais de cada agressor. Da mesma forma, as variáveis situacionais ajudam-nos a identificar e compreender factores fundamentais para a intervenção, como as circunstâncias em que o risco de ocorrência de violência conjugal é mais elevado ou as estratégias de racionalização, de externalização, de minimização ou de negação da gravidade, intensidade e consequências do comportamento violento a que o agressor recorre.

Para uma melhor planificação da intervenção é, assim, fundamental perceber a forma como as escolhas comportamentais individuais são constrangidas pelas normas sociais dominantes, pelos papéis sociais e de género, pela forma como a sociedade estrutura as relações íntimas e constrói a imagem de homem e de mulher, pela "socialização à violência" e "violência socializada" que ocorre em muitas comunidades e em muitas famílias, pelo recurso à violência vista como forma legítima de auto-afirmação (Yllo & Bogard, 1988; MacKinnon, 1989; Douglas, 1993; Yllo, 1993).

A maioria dos actuais programas de intervenção em agressores parte também da premissa base de que a violência conjugal é um comportamento deliberado, intencional, através do qual um agente procura controlar outro, dominando-o e negando-lhe a liberdade a que tem direito, e não fruto de uma determinação biológica ou psicopatológica que determinaria o sujeito para além da sua vontade. Mesmo nos casos em que se verifica a co-ocorrência de problemas de alcoolismo ou toxicodependência, ou formas de psicopatologia menos severas, estes funcionarão mais como factores potenciadores do risco do que como as causas da violência conjugal, sendo muitas vezes utilizados como "desculpa" pelos agressores, no seio de estratégias de auto-desculpabilização ou de racionalização/neutralização do seu comportamento violento e também assumidos como justificação para a violência pelas próprias vítimas que acabam por permanecer nas relações violentas na expectativa de ver emergir o "verdadeiro eu" não violento, não perturbado do agressor, que se ocultará sob o álcool ou outros problemas que aquele revele.

Por variadas razões, estudadas já por diferentes autores, sobre as quais não nos iremos alargar aqui, dado que extravasam os objectivos deste texto, as vítimas de violência doméstica/conjugal, embora pretendam o fim da violência, podem não querer ou não estar preparadas para abandonar o companheiro (Walker, 1979, 1994; Gelles & Loseke, 1993), mesmo quando a violência de que são vítimas se arrasta há anos, produz consequências devastadoras e segue o padrão cíclico de repetição e de escalada definido como "o ciclo da violência" (Walker, 1979).

É sabido também que, quando as vítimas decidem romper com a situação violenta e afastar-se do agressor, essa ruptura não elimina o risco – por vezes, o período pós-ruptura é mesmo o mais perigoso para a vítima, ocorrendo, não raras vezes, escaladas de violência, quando não homicídios, no momento em que o agressor compreende que, não obstante as estratégias de controlo e dominação que implementou, não obstante o medo, as ameaças, o isolamento, não obstante os anos de submissão silenciosa, a vítima tomou a decisão de se afastar e romper a relação consigo.

Por último, os dados dos estudos empíricos e a experiência clínica demonstram que a violência doméstica/conjugal é um dos crimes com mais elevadas taxas de reincidência. A probabilidade de um agressor repetir actos de violência, não só dentro de uma mesma relação, mas também em futuras relações íntimas, é muito elevada.

Por todas estas razões, é cada vez mais consensual a ideia de que é fundamental desenvolver programas de intervenção junto dos agressores, em complementaridade com os programas de intervenção em vítimas, de forma a promover mudanças comportamentais e cognitivas nos agressores e reduzir o risco de re-vitimização/reincidência no crime de violência conjugal e doméstica. Visando a protecção das vítimas actuais e/ou a prevenção da vitimação em futuras relações, a intervenção em agressores constitui um pólo fundamental em diferentes Planos Nacionais de Combate à Violência Doméstica em países como o Canadá, os Estados Unidos da América, a Austrália ou a Nova Zelândia e, mais recentemente, Portugal (Ammerman & Herson, 1990; Geffner & Rosenbaum, 2001; Manita, 2005a).

INTERVENÇÃO EM AGRESSORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA/CONJUGAL – ALGUMAS ESPECIFICIDADES

A intervenção psicológica e psicossocial em agressores apresenta algumas particularidades que devem ser tomadas em conta na implementação de qualquer programa. Em primeiro lugar, é uma intervenção que, ao contrário do que acontece no apoio às vítimas, ou na maioria das situações de acompanhamento psicológico, se realiza com indivíduos que cometeram crimes. Em segundo lugar, e este é um dos maiores desafios nestas intervenções, a motivação para o tratamento ² para a mudança que a maioria dos agressores apresenta é baixa (Saunders e Hamill, 2003; Geffner & Rosenbaum, 2001; Manita, 2002, 2004, 2005a e b). Em terceiro lugar, a procura (ou a aceitação) de um programa de intervenção pode ocultar motivações e interesses que não propriamente os de alterar o comportamento violento, sabendo-se dos riscos de manipulação de que os profissionais desta área são objecto.

Não sendo as únicas, estas são algumas das principais especificidades da intervenção em agressores que devem ser tidas em conta na planificação dos programas e sobre as quais nos iremos debruçar muito brevemente antes de avançar para a caracterização do trabalho que temos vindo a desenvolver na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

O facto de estarmos a lidar com indivíduos que cometeram crimes tem, pelo menos, duas implicações imediatas: o envolvimento com o sistema de justiça e a frequente necessidade de articulação da intervenção psicológica com a intervenção judicial; e, intimamente associada a anterior, a necessidade de ajustar algumas questões éticas e deontológicas na prática psicológica. Sendo a intervenção em rede, em Portugal, mais uma retórica do que uma efectiva prática, a articulação entre os serviços de apoio a vítimas, os serviços de intervenção em agressores, as forças policiais e o sistema judicial e de reinserção social nem sempre é fácil. A partilha de informações, a concertação de estratégias e objectivos, a articulação de procedimentos tropeçam mais frequentemente na falta de abertura dos diferentes agentes e na falta de experiência interdisciplinar do que nas restrições éticas e

deontológicas ou nas limitações associadas ao segredo profissional e ao segredo de justiça de cada profissional ou subsistema.

Quanto à questão das normas deontológicas e das dimensões éticas associadas ao estabelecimento e manutenção da relação terapêutica com perpetradores de violência e, muito particularmente, as questões relativas ao sigilo profissional, elas colocam-se de forma incontornável na prática psicológica com esta população, mas têm sido objecto de vasto debate e da criação de consensos emanados das principais associações da área, como a britânica *Respect - The National Association for Domestic Violence Perpetrator Programmes and Associated Support Services*, a rede europeia de intervenção em agressores de violência conjugal - *Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe*, ou a *IATSO - International Association for the Treatment of Sexual Offenders*.

Para se poder analisar de forma adequada estas questões, é preciso ter em conta que, enquanto na globalidade das situações terapêuticas a questão da “quebra do sigilo” não se coloca – dado que as condições previstas nos códigos deontológicos dos psicólogos para que ela ocorra, geralmente, não se verificam –, no caso da intervenção com agressores, por estarem em jogo, frequentemente, a integridade e a própria vida de terceiros, para além da prática de crimes, a situação altera-se (Manita, 2004, 2005a e b). Efectivamente, quando intervimos com agressores, trabalhamos com indivíduos que cometeram ou cometem actos criminais violentos e esta intervenção só faz sentido (e só será eticamente legítima) se a violência for interrompida – interromper a prática dos actos violentos é, portanto, uma condição base para a prossecução da intervenção e é umas das condições que, no GEAV – Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas (e Agressores ³), como em outros programas de intervenção, é estabelecida num contrato terapêutico celebrado com os agressores logo no início do processo.

Nesse contrato são definidas as condições que podem levar à interrupção da relação terapêutica ou, mesmo, à quebra do sigilo profissional, que devem ser claramente explicadas ao cliente e aceites por ele, assumindo-as a partir do momento em que assina o contrato terapêutico. Há três tipos de

“condições base” a contratualizar: uma delas, já referida, é a da interrupção da agressão/violência; a segunda é a da possibilidade do terapeuta contactar a vítima (ou, caso se revele mais produtivo e seguro para a vítima, outros familiares, amigos ou técnicos com conhecimento da situação) para confirmação de informação sobre o seu comportamento actual; e a terceira é a da possibilidade de avançar com uma denúncia, nos casos em que os comportamentos criminais se repitam e o terapeuta acredite ser essa a melhor opção, face à situação da vítima e do agressor.

Os riscos que o comportamento do perpetrador de violência conjugal comporta estão também na base da avaliação que se deve fazer, logo no início do acompanhamento, da perigosidade e do grau de risco que o sujeito (o seu comportamento) apresenta, bem como do seu grau de “tratabilidade” (Gonçalves, 2003; Manita, 2005a e b). Esta avaliação permite uma melhor adequação do programa e estratégias de intervenção ao tipo de agressor em causa, sendo possível realizar uma escolha diferencial da terapia a implementar em função do perfil que este apresentar. Esta é uma das questões em que a articulação sistema de intervenção psicológica - sistema judicial mais se tem revelado complicada. Só para dar um exemplo das dificuldades sentidas, na maioria das situações a determinação da frequência de um programa de intervenção pelos juizes é feita sem contacto com os técnicos dos programas de intervenção e sem uma adequada avaliação prévia das suas características. Assim, um indivíduo pode ser encaminhado para um processo de acompanhamento sem que a sua perigosidade e “tratabilidade” tenham sido avaliadas, verificando-se, logo nas primeiras sessões, que as suas características psicológicas e comportamentais não o recomendariam para um programa, pelo menos para um programa de intervenção psicológica ou psicoeducacional em ambulatório, como o são a maioria dos programas nacionais.

Esta e outras questões terão de ser progressivamente discutidas e resolvidas num efectivo contexto de intervenção em rede, no qual a Direcção Geral de Reinserção Social deverá desempenhar, em nosso entender, um papel central. Outra das dificuldades com que nos confrontamos em Portugal é a falta de programas de intervenção aplicados dentro das prisões – tanto quanto sabemos,

está previsto o seu desenvolvimento, mas desconhecemos o seu grau actual de implementação – úteis designadamente para indivíduos cujo grau de perigosidade ou gravidade dos actos cometidos não recomende ou não permita a aplicação de medidas alternativas à pena de prisão ou a frequência de programas em ambulatório.

Relativamente à motivação para a intervenção, verifica-se que grande parte dos agressores não entende o seu comportamento como problemático e que aqueles que o vêem como tal, raramente procuram ajuda voluntariamente para alterar esse comportamento. Não são, portanto, frequentes, embora existam, os casos de agressores que se apresentam num serviço de forma espontânea a solicitar ajuda para a mudança do seu comportamento violento. E, no entanto, do ponto de vista das dinâmicas motivacionais e da adesão ao processo de mudança, é diferente um utente encaminhado pela justiça de forma coerciva (p.e. como medida alternativa à pena de prisão efectiva) ou um utente que se apresenta voluntariamente junto dos serviços. Uma vez que a tomada de consciência de que o seu comportamento tem uma natureza destrutiva e é inaceitável e a assunção da responsabilidade por ele e pelas suas consequências constituem os primeiros passos para a mudança, os agressores que procuram ajuda de forma espontânea e voluntária apresentam uma vantagem terapêutica/de prognóstico relativamente aos outros, pois apresentam, pelo menos, alguma consciência de que existe um problema, consciência de que esse problema está a provocar danos em terceiros e vontade de alterar o seu comportamento (Manita, 2004, 2005a e b).

Isto não significa que os agressores encaminhados pelo sistema de justiça não possam vir a desenvolver o mesmo tipo de consciência e de motivação para a mudança, devendo esta motivação ser trabalhada desde as primeiras sessões (Saunders & Hamill, 2003; Gonçalves, 2003; 2004; Manita, 2004, 2005), apenas nos alerta para o desafio que essa motivação inicial, a motivação primária e a secundária do agressor, constituem para os interventores.

Para além da questão da motivação, o técnico terá de lidar, mesmo no caso dos agressores que procuram ajuda por sua iniciativa própria, ou sobretudo nestes casos, com a questão da manipulação,

também ela recorrente. Dessa forma, é importante avaliar, em cada caso, se o pedido de ajuda reflecte uma verdadeira motivação para a mudança ou se estamos perante uma tentativa de instrumentalização dos técnicos ou dos serviços. Esta instrumentalização tende a ocorrer, fundamentalmente, em duas situações: no caso dos indivíduos que têm um processo judicial em curso e que acham que o envolvimento num processo de intervenção poderá ser benéfico na determinação da pena; e no caso dos indivíduos que, confrontados com o abandono ou a iminência de ruptura por parte da vítima, pensam que, se se envolverem num processo terapêutico, demonstrarão à sua companheira o quanto estão diferentes e dispostos a alterar o seu comportamento, procurando convencê-la a repensar a sua decisão (Manita, 2002, 2004, 2005a e b).

Se, para uns, a mudança pode ser, de facto, o objectivo último do pedido, para muitos outros, ele funcionará apenas como mais uma estratégia de reconquista da vítima, mais um "primeiro passo" para o recomeço do ciclo da violência. É necessário, por isso, levar a cabo uma cuidadosa avaliação dos pedidos dos agressores. No GEAV, esse é um primeiro e incontornável momento da intervenção que se prolonga, depois, de forma transversal a todo o processo de intervenção, orientando parte das suas estratégias e ajudando à definição e redefinição dos objectivos da intervenção.

MODELOS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM AGRESSORES

As possibilidades de intervenção em agressores são múltiplas e orientadas para diversos tipos de agressores, em diferentes contextos e com diferentes realidades socioculturais e pessoais.

Os dois tipos de programas para agressores de violência doméstica mais frequentemente utilizados são os psicoeducacionais (também designados, por alguns autores, programas socioeducativos) e os psicoterapêuticos. Os primeiros assentam essencialmente numa transformação de mentalidades e num treino de competências sociais e cognitivas e têm como objectivo fundamental a consciencialização, pelo agressor, das responsabilidades e consequências dos seus comportamentos e a modificação desses comportamentos, sendo considerados programas

didácticos e confrontacionais. São implementados em grupo ou individualmente. Os segundos visam uma mudança psicoemocional e comportamental mais estrutural e podem ser implementados em regime de terapia individual, de terapia de casal e familiar ou em regime de terapia de grupo (Manita, 2005a).

Nos programas de cariz mais educacional, implementados habitualmente com agressores que não apresentam perturbações psicopatológicas significativas associadas, são trabalhadas com os sujeitos, entre outras, questões relacionadas com a necessidade de exercício do poder e do controlo sobre a vítima, papéis sociais e sexuais, mitos associados à violência doméstica, o ciclo da violência, os efeitos/consequências da violência, a responsabilização pelos seus actos, a assertividade e o auto-controlo comportamental, o desenvolvimento de estratégias de resolução de problemas, de gestão de conflitos, de comunicação e negociação, a implementação de modalidades de relacionamento alternativas às abusivas.

Estes programas tendem a incluir um amplo conjunto de actividades, entre as quais se contam actividades educativas, exercícios de controlo da raiva, gestão do stress, técnicas e trabalho de grupo (ex. *role play*, exercícios experienciais), técnicas de cariz mais psicoterapêutico, como a reestruturação cognitiva, o psicodrama, a terapia pela arte e a confrontação entre pares (*idem*).

Alguns dos aspectos trabalhados nestes programas psicoeducacionais são também trabalhados no contexto das psicoterapias com agressores, designadamente a questão do poder e do controlo/dominação, as representações sociais, mitos e estereótipos sobre a violência doméstica, padrões de inter-relacionamento e de comunicação, ciclo da violência, dinâmicas abusivas e efeitos da violência. Atendendo, porém, a que, para mudar comportamentos violentos, é importante, mais do que introduzir ou induzir aprendizagens por condicionamento (como acontece nos modelos exclusivamente comportamentais e nos programas de gestão da raiva e treinos de auto-controlo), promover a compreensão e a alteração dos factores e processos subjacentes ao comportamento abusivo, assim como dos significados e sentidos desses comportamentos, a intervenção de cariz psicoterapêutico procura aceder aos processos centrais e promover mudanças a esse nível.

A intervenção psicoterapêutica visa, assim, promover uma mais profunda reflexão e tomada de consciência sobre as causas, dinâmicas, motivações e processos associados aos comportamentos violentos e às trajectórias de vida de cada indivíduo, uma reorganização cognitiva, emocional e experiencial das suas vivências, percepções e narrativas pessoais e a produção de novas narrativas existenciais e interpretativas, orientadoras de uma outra posição no mundo e na acção e, dessa forma, sustentadoras de uma mais profunda e duradoura alteração comportamental, sustentadoras de um comportamento não abusivo, não violento (Manita, 2004, 2005a e b).

De entre os diferentes modelos e estratégias psicoterapêuticas utilizados com perpetradores de violência conjugal, destacam-se os cognitivo-comportamentais - ainda hoje os mais utilizados, e, segundo as avaliações desenvolvidas, os de eficácia mais comprovada -, os cognitivistas, os sistémicos e, mais recentemente, os modelos centrados nas soluções, de raiz narrativa e construtivista (Lee, Sebold & Uken, 2003).

Os modelos comportamentais e cognitivo-comportamentais focam-se no treino de competências sociais, competências de tomada de perspectiva e empatia, competências de regulação emocional e de auto-controlo ou de controlo da impulsividade - estas últimas aproximam-se muito das estratégias utilizadas nos programas de gestão da zanga/raiva ⁴ -, aumento da sensibilidade aos conflitos interpessoais, modificação de padrões de pensamento, enfatizando a importância dos processos cognitivos para a compreensão e resolução de conflitos interpessoais e baseando-se no pressuposto de que os comportamentos violentos podem ser originados por défices em determinados processos cognitivos ou por uma incapacidade de o indivíduo utilizar certas competências que já possua (Morris & Braukmann, 1987; Nankervis & Dunne, 1993; Gray, 1994; Vennard, Sugg & Hedderman, 1997; McGuire, Mason & O'Kane, 2000).

Tal como acontece nos programas de gestão da ira/raiva, o desenvolvimento de competências de auto-controlo - isto é, da capacidade de governar o seu comportamento com vista a atingir determinados fins - e de regulação emocional, constituem a base de muitos destes programas de intervenção. Assentes em modelos teóricos que defendem

a existência de uma relação entre comportamento agressivo e défices de controlo do comportamento impulsivo e/ou de regulação emocional da ansiedade, ira e frustração, visam a promoção do controlo do comportamento através da auto-regulação e do controlo das respostas agressivas "automáticas", a promoção de um maior auto-conhecimento e da capacidade de discriminação de estados emocionais. Certas estratégias procuram modificar também o estilo cognitivo associado à impulsividade mediante a aprendizagem de comandos verbais auto-dirigidos (idem).

As abordagens cognitivas defendem que o comportamento agressivo deriva de padrões de pensamento errados que levam ao surgimento de emoções negativas. Assim sendo, a intervenção passa pela reconstrução das crenças e emoções que sustentam os comportamentos agressivos, bem como pela mudança das estruturas tácitas, nomeadamente no que diz respeito a crenças rígidas sobre os papéis sexuais aprendidas na infância. As questões relativas aos papéis sexuais são mais evidentes nas intervenções que utilizam o modelo da ressocialização do papel sexual. De acordo com este modelo, o factor determinante dos comportamentos violentos do ofensor será a aquisição de papéis sexuais constrangedores da acção do indivíduo, resultantes de uma socialização rígida e que reproduz a sociedade desigual e patriarcal em que vivemos.

OS PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA E PSICOEDUCACIONAL DESENVOLVIDOS NO GEAV

O Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas (GEAV) da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) desenvolve, desde 2001, programas de intervenção destinados a agressores(as) de violência doméstica (entre outros programas, dirigidos a agressores(as) sexuais, a jovens delinquentes, a pais negligentes ou pais maltratantes, que não iremos descrever aqui por extravasarem o objectivo deste artigo) e disponibiliza, actualmente, dois tipos fundamentais de programas de intervenção psicológica e prevenção da violência doméstica para agressores(as) de violência conjugal: um programa predominantemente psicoeducacional, com duração mínima de 24 sessões, no qual se realiza uma intervenção que

visa a transformação de mentalidades (incluindo a educação para a não-violência e para a igualdade de género, a análise das dinâmicas, processos e factores associados à violência conjugal, o ciclo da violência, as estratégias de poder e controlo utilizadas pelo agressor – com recurso à roda do poder emanada do projecto de Duluth –, as dinâmicas abusivas e os efeitos/consequências da violência doméstica/conjugal), a tomada de consciência, pelo agressor, de que a responsabilidade pela violência e pelas consequências dos seus comportamentos violentos é sua e a assunção dessas responsabilidades, a modificação de crenças e estereótipos associados à violência e a transformação de comportamentos agressivos e/ou de controlo abusivo. Sempre que a avaliação dos sujeitos o revela necessário, são trabalhados também a promoção do auto-controlo, o desenvolvimento de estratégias alternativas de resolução de problemas, a discriminação emocional, entre outras dimensões. Neste programa, como no psicoterapêutico, estão incluídas estratégias de prevenção da recaída, implementadas nas fases finais do processo de intervenção.

Para além do psicoemocional, implementamos também um programa de cariz psicoterapêutico. Este programa tem uma duração mínima de 40 sessões e visa, para além do trabalho dos aspectos psicoeducacionais atrás referidos, um processo de transformação pessoal mais estrutural, nos planos emocional, cognitivo, atitudinal, simbólico e comportamental. No GEAV, têm sido utilizados essencialmente modelos e estratégias cognitivo-comportamentais mas, nos últimos dois anos, temos vindo a testar a aplicação dos modelos narrativos que já utilizávamos com as vítimas, designadamente das terapias centradas nas soluções, aos agressores.

No contexto da intervenção psicoterapêutica mais cognitivo-comportamental, são trabalhadas as motivações e processos associados às trajectórias de violência de cada indivíduo e os significados subjacentes àquela forma de agir, tenta operar-se uma “ressocialização” do papel sexual/papel de género (desconstruindo designadamente as crenças rígidas sobre os papéis sociais e de género), promovem-se algumas competências de discriminação e regulação emocional e competências de tomada de perspectiva (da vítima), estimula-se a consciencialização das táticas de controlo abusivo e o desenvolvimento de estratégias de auto-

monitorização e auto-controlo, trabalha-se a assertividade, as estratégias de comunicação e negociação e algumas competências sociais (em função das necessidades que a avaliação psicológica inicial e transversal for revelando), promove-se a análise e reconstrução de crenças e padrões de pensamento associados ao surgimento de emoções negativas e à passagem ao acto violento, entre outras dimensões determinadas em função das características de cada sujeito e da sua história de vida e enquadramento sociocultural.

Para que esta seja uma intervenção eficaz a médio e longo prazo, e não uma mera acção de “cosmética de superfície”, é necessário, em nosso entender, promover uma profunda reorganização emocional, cognitiva e experiencial. Este é um trabalho viável através do recurso a abordagens de cariz construtivista e narrativo e, em particular, às terapias centradas nas soluções (Lee, Sebold & Uken, 2003). Com estas, procuramos distanciar-nos da visão mais psicopatologizante do agressor como indivíduo que age de forma violenta em resultado de um conjunto de défices de que será detentor, e apostar na identificação e amplificação das competências e recursos do sujeito, investir na identificação das narrativas sustentadoras do seu comportamento/re-lacionamento violento (narrativas de poder, de controlo, de dominação) e num trabalho de re-significação da violência, de re-significação da sua acção, de construção de novas narrativas alternativas às de domínio/poder, orientadoras de uma outra posição no mundo, posição face a si e face ao outro (posição de não violência, não dominação).

A intervenção que é realizada no GEAV começa, como já referimos, por um processo de análise do pedido e uma avaliação do utente. A terapia de casal, pelos riscos que comporta para a vítima, por se tratar de uma modalidade genericamente desaconselhada nas situações de violência conjugal, só é utilizada por nós excepcionalmente e sempre depois de ter ocorrido um processo anterior de intervenção com o agressor (e com a vítima, isoladamente, se ela assim o desejar) e de se terem alcançado mudanças significativas ao nível da sua visão do mundo, do seu funcionamento psicológico e do seu comportamento.

A opção por um programa mais educacional ou mais terapêutico depende da avaliação casuística,

ao nível das características de personalidade e funcionamento psicológico de cada indivíduo, do seu comportamento e níveis de risco e de perigosidade, associada a uma análise do tipo de pedido efectuado. No GEAV, intervimos maioritariamente no plano individual mas, caso exista um número suficiente de utentes em cada período e a avaliação da situação o recomende, poderá ser feita uma intervenção em grupo. Esta intervenção pode ser feita em regime voluntário (e temos tido alguns agressores a procurar ajuda voluntariamente, na sequência, por exemplo, de reportagens televisivas ou jornalísticas nas quais tomam contacto com os nossos programas e pensam que eles poderão ser úteis para si mesmos) ou a agressores(as) encaminhados pelos tribunais com imposição da frequência. Em qualquer um dos programas de intervenção, as sessões serão semanais ou quinzenais, dependendo da fase de evolução do processo terapêutico, da avaliação do caso e da evolução do processo de mudança. Assim, os programas oscilam entre os 8 e os 24 meses de duração total. Em casos excepcionais poderão ser desenvolvidos num período de 6 meses, intervindo-se de forma mais concentrada.

Nas fases finais do processo de intervenção são, na maioria dos casos, trabalhadas dimensões relacionadas com a prevenção da recaída. Os modelos de prevenção da recaída são recorrentes hoje em dia nas intervenções de orientação cognitivo-comportamental e tiveram a sua origem no seio dos tratamentos das toxicodependências e outros comportamentos aditivos (Marlatt & Gordon, 1985; Marlatt & Donovan, 2005). Nos últimos anos, têm sido crescentemente aplicados junto de agressores sexuais e de agressores de violência conjugal, e visam, como o próprio nome indica, ajudar o agressor a identificar (e a desenvolver estratégias para superar/controlar) situações de risco, de forma a evitar a reincidência em comportamentos violentos (Marlatt & Donovan, 2005; Steen, 2000).

A prevenção da recaída resulta de teorias integradoras que defendem que a probabilidade de recaída de cada indivíduo depende da interacção de uma diversidade de factores individuais e situacionais e que os agressores poderão apresentar um padrão específico de atitudes, pensamentos, processos de tomada de decisão e comportamentos que os conduzam mais facilmen-

te a uma recidiva no comportamento violento. Para a evitar, é necessário que os agressores aprendam a identificar os factores associados ao aumento da probabilidade/do risco de perpetrar actos violentos e a usar estratégias para evitar ou controlar essas situações de alto risco.

Ou seja, é necessário que se trabalhem com o sujeito os processos e os meios para conhecer e compreender esse ciclo de pensamentos, sentimentos e situações, contextos ou estímulos que podem desencadear ou aumentar o risco de ocorrência dos comportamentos violentos e que este desenvolva estratégias de auto-controlo capazes de promover uma adequada gestão dos comportamentos impulsivos e agressivos (Marlatt & Donovan, 2005; Hanson & Bussiere, 1998; Steen, 2000). Dessa forma, a prevenção da recaída defende a possibilidade de se reforçar as competências internas de auto-gestão dos ofensores, de forma a torná-los mais eficazes na gestão das situações de alto risco, ou, em alguns casos, de se ajudar os indivíduos com menores capacidades de auto-gestão e auto-controlo a manter os controlos internos adquiridos durante a intervenção através do recurso a controlos externos proporcionados pelos terapeutas com recurso a diferentes estratégias de gestão comportamental.

BREVE CONSIDERAÇÃO FINAL

A ideia de que uma intervenção eficaz no fenómeno da violência doméstica/conjugal implica a articulação entre programas dirigidos a vítimas e programas dirigidos a agressores, tornar-se-á, a curto prazo, consensual, acreditamos. Importa, porém, não esquecer que a existência destes programas não substitui a intervenção policial e judicial, nem dispensa o esforço para promover uma mais rápida e eficaz resposta às necessidades das vítimas, a especialização de sectores das polícias, tribunais e magistrados neste tipo de crime, ou a formação específica dos diferentes profissionais que intervêm nesta área. Não dispensa também a educação comunitária, a promoção dos direitos e da igualdade e o crescente investimento na educação para a cidadania.

É necessário, por outro lado, investir no desenvolvimento de respostas integradas e integradoras, individuais ou em grupo, com a preocupação de dar resposta ao sistema legal e de articular a interven-

ção nos agressores com a das vítimas. Sempre que necessário, fazendo-o em colaboração com hospitais psiquiátricos, centros de alcoolismo e centros de intervenção em toxicodependentes, uma vez que é frequente a associação entre os dois fenómenos.

A violência conjugal é, na maior parte dos casos, um comportamento familiar e socialmente aprendido. Como tal, poderá ser “desaprendido”. Seja qual for o modelo a implementar junto dos agressores, uma necessidade se revela crucial: a de desconstruir a ideia tão difundida, no público em geral mas também em profissionais desta área, da imutabilidade do comportamento dos agressores. Quando bem planificada, bem implementada e avaliada, esta intervenção pode contribuir de forma decisiva para a redução e para a mudança de comportamentos destes indivíduos e, dessa forma, ser decisiva para a prevenção da violência doméstica/conjugal.

Notas

¹ Muito embora eles sejam usados frequentemente como sinónimos, convém, como ponto de partida, explicitar que, ao falar de violência doméstica, falamos de um comportamento violento continuado ou de um padrão de controlo coercivo exercido directa ou indirectamente sobre qualquer pessoa que habite no mesmo agregado familiar (e.g., cônjuge, companheiro(a), filho(a), pai, mãe, avô, avó), ou que, mesmo não co-habitando, seja companheiro, ex-companheiro ou familiar; enquanto, ao falar de violência conjugal, falamos de uma das dimensões da violência doméstica: a violência exercida por um dos cônjuges/companheiro(a) ou ex-cônjuge/ex-companheiro(a) sobre o(a) outro.

² Assiste-se, neste momento, a um amplo debate internacional em torno da terminologia mais adequada a utilizar quando nos reportamos à intervenção com perpetradores de violência doméstica/conjugal, designadamente ao debate sobre se se deve considerá-la um acompanhamento, uma psicoterapia, se se deve falar em intervenção psicológica, psicossocial ou em tratamento. Atendendo a que as leituras psicopatologizantes do fenómeno são cada vez mais contestadas, o recurso ao conceito de tratamento tem vindo a ser também contestado, por poder remeter para uma visão excessivamente médica e eventualmente patológica do comportamento dos agressores e das suas motivações e causas. Habitualmente, evitamos este vocábulo, mas, por uma vez, optamos por deixá-lo permanecer no texto, uma vez que nos permitia suscitar esta reflexão.

³ Inicialmente vocacionado para a intervenção com vítimas, o GEAV foi sentindo a necessidade de alargar o seu domínio de intervenção e tem em curso, desde há 7 anos,

programas de intervenção desenvolvido especificamente para o trabalho com agressores. A sigla, contudo, já se havia tornado uma “identidade pessoal” e não a quisemos alterar. Ponderamos neste momento a hipótese de a transformar em GEAAV – Gabinete de Estudos e Atendimento a Agressores e Vítimas...

⁴ Os chamados “programas de gestão da zanga/ira” assentam, como o próprio nome indica, no treino de competências para o controlo emocional e comportamental face a situações de maior stress, zanga, desorganização emocional. Assentes em pressupostos biológicos e psicofisiológicos ainda não totalmente comprovados (como as tipologias de agressores definidos por Jacobson & Gottman, 1995, 1998; Gottman et al., 1995), estes programas tendem, a nosso ver, para uma excessiva patologização dos comportamentos violentos e, sobretudo, partem de um princípio que não está comprovado: o de que a violência doméstica resulta directamente de défices de gestão da raiva. A curto prazo, ou integradas em intervenções mais amplas, algumas destas técnicas poderão suscitar efeitos positivos, mas a médio e longo prazo este tipo de programa não suscita uma mudança pessoal suficientemente profunda e integrada para, por si só, resolver o problema do comportamento violento e da violência doméstica.

Referências

- Agra, C. (1999). A violência “hard” e a violência “soft”. Exercício para uma teoria crítica das violências. *Trabalhos de Antropologia e Etnologia*, 39 (3-4), 17-28.
- Ammerman, R.T., & Herson, M. (Eds.). (1990). *Treatment of family violence: a sourcebook*. New York: John Wiley.
- Douglas, P. (1993). *Men = Violence, a pro-feminist perspective on dismantling the masculine equation*. Paper presented at the Second National Conference on Violence. Australian Institute of Criminology: Canberra.
- Geffner, R.A., & Rosenbaum, A. (Eds.). (2001). *Domestic Violence Offenders. Current Interventions, Research, and Implications for Policies and Standards*. New York: The Haworth Press.
- Gelles, R. J. (1997). *Intimate violence in families*. Thousand Oaks: Sage.
- Gelles, R. J., & Loseke, L. (Eds.). (1993). *Current controversies on family violence*. Newbury Park, CA: Sage.
- Gonçalves, R. A. (2003). Ofensores sexuais: algumas questões em torno da sua caracterização e intervenção. In E. Sá (Eds.), *Quero-te! Psicologia da sexualidade* (pp. 133-146). Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, R. (2004). Agressores conjugais: investigar, avaliar e intervir na outra face da violência conjugal. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, 14, 541-558.

- Gottman, J. M., Jacobson, N. S., Rushe, R. H., Shortt, J. W., Babcock, J., LaTaillade, J. J., & Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior, and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology*, 9, 3, 227-248.
- Gray, A. (1994). *Intervention programs for domestic violence abusers: A literature review*. Family Violence Prevention Coordinating Committee, Department of Social Welfare: Wellington, NZ.
- Hanson, R., & Bussiere, M. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Counselling and Clinical Psychology*, 66(2), 348-362.
- Jacobson, N.S., & Gottman, J. M (1998). *When Men Batter Women: New insights into ending abusive relationships*. New York: Simon and Schuster.
- Jacobson, N. S., Gottman, J. M., & Shortt, J. W. (1995). The distinction between type 1 and type 2 batterers - further considerations: reply to Ormduff et al (1995), Margolin et al (1995), and Walker (1995). *Journal of Family Psychology*, 9, 3, 272-279.
- Lee, M. Y., Sebold, J., & Uken, A. (2003). *Solution-focused treatment of domestic violence offenders*. New York: Oxford University Press.
- Lipovetsky, G. (1989). *A era do vazio*. Lisboa: Relógio d' Água.
- MacKinnon, C.A. (1989). *Toward a Feminist Theory of the State*. Cambridge: Harvard University Press.
- Manita, C. (2002). Reflexões em torno da questão da intervenção com agressores. A experiência do Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas (GEAV) da Universidade do Porto. In *Actas do Seminário Prevenir a Violência Doméstica trabalhando em rede* (pp. 79-97). Açores: Comissão Consultiva Regional para os Direitos das Mulheres/Secretaria dos Assuntos Sociais.
- Manita, C. (2004). *The Portuguese experience of treatment of violent men. Seminar on the therapeutic treatment of men perpetrators of violence within the family*. Council of Europe. Strasbourg, 18-19 November 2004.
- Manita, C. (2005a). *A intervenção em agressores no contexto da violência doméstica em Portugal. Estudo preliminar de caracterização*. Lisboa: CIDM.
- Manita, C. (2005b). Uma outra via para a não violência: a intervenção psicológica em agressores. *Polícia e Justiça*, III, Número Especial Temático "Família, Violência e Crime", 169-187.
- Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (Eds.). (1985). *Relapse Prevention*. New York: Guilford Press.
- Marlatt, A., & Donovan, D. (Eds.). (2005). *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: The Guilford Press.
- McGuire, J., Mason, T., & O'Kane, A. (2000). Effective interventions, service and policy implications. In J. McGuire, T. Mason, & A. O'Kane (Eds), *Behaviour, Crime and Legal Processes: A Guide for Forensic Practitioners*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Morris, E.K., & Braukmann, C.J. (Eds.). (1987). *Behavioral Approaches to Crime and Delinquency: A Handbook of Applications, Research and Concepts*. New York: Plenum Press.
- Nankervis, J., & Dunne, J. (1993). *Men's group for change: Challenging beliefs and behaviours. An interim report on the evaluation of a six months perpetrator program*. Paper presented at 4th Australian Family Research Conference, Sydney.
- Paymar, M. (2000). *Violent No More. Helping Men End Domestic Violence*. Alameda: Hunter House.
- Pence, E., Paymar, M., Ritmeester, T., & Shepard, M. (1993). *Education Groups for Men Who Batter: The Duluth Model*. New York: Springer Publishing Company.
- Saunders, D., & Hamill, R. (2003). *Violence Against Women: Synthesis of Research on Offender Interventions*. NIJ. U.S. Department of Justice. <http://www.ojp.usdoj.gov/nij/topics/crime/violence-against-women>
- Sousela, L. (2006). *Violência conjugal feminina: contextos, motivos e consequências*. Dissertação de Mestrado não publicada. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Sousela, L., Machado, C., & Manita, C. (2007). *Violência íntima no feminino: contextos, motivos e significados*. *Revista do CEJ*, 7, 165-190.
- Steen, C. (2000). *Adult Relapse Prevention Workbook*. Vermont: Safer Society Press.
- Vennard, J., Sugg, D., & Hedderman, C. (1997). *Changing Offenders' Attitudes and Behaviour: what works? Home Office Research Study*, 171. London: HMSO.
- Walker, L. E. (1979). *The battered women*. Washington DC: Harper & Row.
- Walker, L.E. (1994). *Abused women and survivor therapy: a practical guide for the psychotherapist*. Washington DC: APA.
- Yllo, K.A. (1993). Through a feminist lens: Gender, power and violence. In R.J. Gelles, & D.R. Loseke (Eds), *Current controversies on family violence*. Sage: California.
- Yllo, K., & Bogard, M. (1988). *Feminist Perspectives on Wife Abuse*. Thousand Oaks CA: Sage.