

Teresa Raquel Pinto e Silva



**A avaliação da eficácia do Programa Motivacional Breve em
agressores de violência doméstica**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2021

Teresa Raquel Pinto e Silva



**A avaliação da eficácia do Programa Motivacional Breve em
agressores de violência doméstica**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2021

Teresa Raquel Pinto e Silva

Assinatura: _____

(Teresa Raquel Pinto e Silva)

**A avaliação da eficácia do Programa Motivacional Breve em
agressores de violência doméstica**

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Fernando Pessoa como parte dos
requisitos para obtenção do grau de Mestre em
Psicologia da Justiça: Vítimas de Violência e Crime
sob orientação de Professora Doutora Sónia
Caridade

Resumo

A violência doméstica (VD) é amplamente reconhecida como um grave problema de saúde pública. Este fenómeno tem vindo a ser estudado exaustivamente e diversos investigadores têm procurado compreender a sua complexidade. A intervenção com agressores de VD tem-se demonstrado essencial na diminuição da conduta agressiva e, conseqüentemente, na diminuição da reincidência criminal. O estudo piloto, de carácter quantitativo e qualitativo, teve como principal objetivo traduzir, validar e administrar o Programa Motivacional Breve (PMB) no contexto português e avaliar a sua eficácia através da administração de três instrumentos nos momentos pré e pós-teste a uma amostra constituída por 10 homens ($M = 47.8$; $DP = 13.2$) a cumprir pena de prisão pelo crime de VD. Com a aplicação do programa, procurou-se verificar se existiriam alterações nas cognições dos participantes e na sua motivação para a mudança. Os resultados mostraram-se significativos, tendo sido possível verificar uma ligeira alteração e conseqüente melhoria dos resultados do momento pré-teste para o pós-teste, demonstrando uma evolução nas cognições dos participantes. A sua motivação e respetiva prontidão para a mudança manteve níveis relativamente elevados. Com este estudo comprova-se a necessidade de implementação de estratégias de entrevista motivacional (EEM) junto desta população e inclusão destas técnicas nos diferentes programas de intervenção. Em conclusão, os esforços para prevenir e intervir na VD passam por, inicialmente, reduzir a conduta agressiva dos ofensores, o qual será possível com a implementação das EEM junto desta população, bem como a sua inclusão nos diferentes programas de intervenção destinados a agressores.

Palavras-chave: Violência Doméstica (VD); Ofensor; Programa de Intervenção; Estratégias de Entrevista Motivacional (EEM)

Abstract

Domestic violence (DV) is widely recognized as a severe public health issue. This phenomenon has been widely studied over the years seeking to understand its complexity. Intervention with DV aggressors has shown to be essential in the reduction of aggressive conduct and, consequently, in the reduction of criminal recidivism. By changing their cognitions and promoting motivation for change, it will be possible to reduce recidivism and, consequently, reduce the prevalence of this crime. In this sense, a pilot study of quantitative and qualitative character was carried out, aiming to translate and validate the Short Motivational Programme (SMP) to the Portuguese context and assess its effectiveness with the administration of three different measures in the pre- and post-test moments to a sample of 10 men ($M = 47.8$; $SD = 13.2$) serving prison time for the crime of Domestic Violence. With the application of the program, we tried to verify if there were changes in the participants' cognitions and in their motivation for change. The results were significant, and it was possible to see a slight change and consequent improvement of the results of the pre-test moment to the post-test, demonstrating an evolution in the cognitions of the participants. Their motivation and readiness for change maintained relatively high levels. This study proves the need to implement motivational interviewing strategies (MIS) with this population and include these techniques in the different intervention programs. In conclusion, efforts to prevent and intervene in DV aim to, primarily, reduce the aggressive conduct of offenders, which will be possible with the implementation of MIS with this population, as well as their inclusion in the different intervention programmes for offenders.

Keywords: Domestic Violence (DV); Offender; Intervention Program; Motivational Interviewing Strategies (MIS)

Para a minha avó,
A minha eterna guerreira

Agradecimentos

À Professora Doutora Sónia Caridade, pela confiança que depositou em mim e pelo enorme apoio. Pelos conhecimentos transmitidos ao longo dos anos como professora e neste último como orientadora, por me incentivar durante todo o processo e me motivar a ser melhor e mais exigente com o meu trabalho.

Ao Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo Masculino, por ter aceite este projeto e pela disponibilidade com que me receberam. À Professora Doutora Glória Jolluskin, pela orientação, pelo apoio ao longo do estágio e os constantes incentivos. À Dr^a. Olga Marques, não só pela supervisão, mas pela confiança, pelo apoio, pelos desafios e experiências que proporcionou ao longo do estágio que me permitiram desenvolver competências essenciais para o meu futuro, quer profissional quer pessoal. À Dr^a. Marta e ao Sr. João, por todos os ensinamentos e pela ajuda.

Aos meus pais, por tudo. Não há palavras suficientes para vos agradecer o que fizeram e fazem por mim. Obrigada por confiarem em mim, por nunca me deixarem desistir, por me motivarem todos os dias a ser melhor. Vocês são uma força da natureza, a minha maior inspiração. Obrigada pela força e o consolo que me dão. Sem vocês nada disto teria sido possível!

Ao Luís, por ter estado do meu lado ao longo de todo o percurso. Por todas as palavras de força e constante motivação. Obrigada pela paciência e pelo amor.

Obrigada!

Índice

I. Introdução Geral.....	13
Artigo 1 – Estratégias de Entrevista Motivacional e a Eficácia dos Programas de Intervenção com Agressores de Violência Doméstica: Revisão Sistemática	20
Resumo	21
Abstract.....	22
1. Introdução.....	23
2. Método.....	30
3. Resultados.....	31
3.1. Principais características dos estudos	37
3.2. Características da amostra.....	37
3.3. Objetivos dos estudos.....	38
3.4. Instrumentos utilizados	38
3.5. Considerações éticas	41
3.6. Principais resultados dos estudos analisados	41
4. Discussão de resultados	45
5. Conclusão	47
Referências.....	49
Artigo 2 – A Avaliação da Eficácia do Programa Motivacional Breve em agressores de violência doméstica: Estudo Piloto.....	56
Resumo	57
Abstract.....	58

1. Introdução.....	59
2. Objetivos.....	62
3. Metodologia.....	63
3.1. Participantes	63
3.2. Procedimento.....	64
3.3. Instrumentos	65
3.4. Análise dos Dados	68
4. Resultados.....	69
4.1. Análise de conteúdo	69
4.2. Resultados da administração do PMB.....	74
5. Discussão.....	77
6. Conclusão	81
Referências.....	84
Referências Gerais.....	89
Anexos.....	93
Anexo A - Aprovação pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa ...	94

Índice de Figuras

Figura 1 - Diagrama de seleção de artigos.....	31
---	-----------

Índice de Tabelas

Artigo 1 – Estratégias de Entrevista Motivacional e a Eficácia dos Programas de Intervenção com Agressores de Violência Doméstica: Revisão Sistemática

Tabela 1 – Descrição dos estudos (n = 13) incluídos na revisão sistemática.....	32
---	----

Tabela 2 – Instrumentos utilizados nos estudos.....	39
---	----

Artigo 2 – A Avaliação da Eficácia do Programa Motivacional Breve em agressores de violência doméstica: Estudo Piloto

Tabela 3 – Caracterização da amostra.....	64
---	----

Tabela 4 – Análise de conteúdo.....	70
-------------------------------------	----

Tabela 5 – Valores obtidos na E.C.V.C.....	75
--	----

Tabela 6 – Valores obtidos nos fatores da E.C.V.C.....	76
--	----

Tabela 7 – Valores obtidos na Escala de Levenson.....	77
---	----

Lista de Abreviaturas

VD – Violência Doméstica

VC – Violência Conjugal

EM – Entrevista Motivacional

EEM – Estratégias de Entrevista Motivacional

PMB – Programa Motivacional Breve

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

OMS – Organização Mundial da Saúde

I. Introdução Geral

A violência doméstica (VD) é amplamente reconhecida como um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos (Organização Mundial da Saúde - OMS, 2021). Este fenómeno tem sido alvo de ampla consciencialização pública, sendo atualmente um tipo de violência cada vez mais censurado pela sociedade (Pinheiro, Barcelos, Borba & Leal, 2020), constituindo um crime público. Trata-se de uma tipologia de crime que é transversal aos diferentes padrões culturais, religiosos, económicos e/ou profissionais, sendo que vítimas e agressores poderão ser provenientes de qualquer estrato socioeconómico (Manita, Ribeiro & Peixoto, 2009). O conceito de VD é muitas vezes percebido como sinónimo de violência na intimidade ou violência conjugal (VC) devido ao elevado número de denúncias criminais efetuadas por mulheres contra os seus companheiros ou ex-companheiros (Matos, 2016).

Segundo Matos (2016), a VD implica a prática de um ou mais crimes em diferentes contextos: numa relação de parentesco, de adoção, de afinidade ou de intimidade. Esta tipologia de crime envolve qualquer conduta ou omissão de cariz criminal, seja reiterada ou não, de modo direto ou indireto, que cause sofrimento físico, psicológico, sexual e/ou económico a qualquer pessoa que resida no mesmo espaço doméstico ou que, não havendo coabitação, seja cônjuge ou ex-cônjuge, companheiro/a ou ex-companheiro/a ou progenitor de descendente comum. Assim, inclui-se neste conceito todas as tipologias de VD: violência no namoro, violência interparental, violência intrafamiliar, violência de género, entre outras.

Manita et al. (2009) distinguem seis diferentes modos de exercer violência no contexto conjugal: violência emocional, violência social, violência física, violência sexual, violência financeira e perseguição/stalking. Apesar de todos estes tipos de

violência, o psicológico é muitas vezes considerado o mais severo, pois as vítimas tendem a minimizar estes comportamentos visto não compreenderem na totalidade a severidade dos mesmos (González-Ortega, Echeburúa, & Corral, 2008). Na base de todos estes tipos de violência, está o desejo de exercer poder. De acordo com Dunbar e Burgoon (2005), o conceito de poder é definido como a capacidade que os agressores têm de, ao impor a sua vontade, influenciar o comportamento, as crenças e as atitudes das/os parceiras/os, com o objetivo de as/os dominar e fazê-las/os viver num clima de medo permanente. O poder é percebido como um construto multidimensional constituído por duas componentes principais: o controlo e a dominância. Estas componentes manifestam-se nas relações interpessoais através da capacidade que o agressor tem em exercer autoridade na relação e influenciar as decisões, os desejos, as atitudes e as necessidades da vítima (Gage & Hutchinson, 2006).

Para melhor compreender esta temática importa atender ao ciclo da violência. Segundo Walker (1979; 2009), este ciclo divide-se em três fases: 1) a fase da tensão, que corresponde ao momento em que a tensão entre o casal aumenta por um motivo aleatório ao qual o agressor atribui um papel motivador de deflagração de atos violentos, iniciando-se uma discussão e conseqüente prática agressiva; 2) a fase da explosão, que corresponde à execução dos atos diretos de violência, sendo neste contexto que ocorrem as agressões de natureza verbal, psicológica, física e/ou sexual; e 3) a fase de lua de mel, que está associada à atenuação dos atos violentos do agressor, onde este demonstra atitudes de arrependimento, confessando a natureza incorreta dos seus atos, porém justificando-os com fatores de motivação externa, desculpabilizando-se. Os agressores de VD tendem a demonstrar um nível de minimização e culpabilização da vítima mais elevado do que agressores de outras tipologias de crime; desculpabilizam-se, acabando por muitas vezes,

justificar o seu comportamento violento devido a instabilidade (Gilchrist, Johnson, Takriti, Weston, Beech, & Kebbel, 2003).

Na ocorrência de um crime, estamos perante a presença de diversos fatores de risco, isto é, fatores que aumentam a probabilidade de ocorrência ou de manutenção de um abuso. Estes fatores podem ser referentes a características individuais da vítima e do agressor e/ou características do meio familiar (Magalhães, 2010). Quanto à vítima e ao agressor existem fatores de risco comuns, tais como: a) dependência de substâncias; b) ter doença física ou mental; c) ter carências socioculturais e económicas; e d) apresentar antecedentes pessoais ou familiares de abuso. Relativamente aos fatores de risco associados ao meio familiar, são identificados os seguintes: a) família monoparental ou reconstituída e com filhos de outras relações; b) relações disfuncionais; c) problemas financeiros, socioeconómicos e habitacionais (Magalhães, 2010).

A criminalização da VD é uma alteração legislativa relativamente recente, estando assim tipificada como crime público. Em 2007, após a reforma do Código Penal, a repetição dos atos abusivos deixou de ser um critério de avaliação da VD, assistindo-se, assim, à criminalização de todo o tipo de violência exercida, quer no espaço privado quer ao nível social (Faro & Sani, 2014) tendo passado a considerar-se que “quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais: a) ao cônjuge ou ex-cônjuge; b) a pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação de namoro ou uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação; c) a progenitor de descendente comum em 1.º grau ou; d) a pessoa particularmente indefesa, nomeadamente em razão da idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, que com ele coabite.” (art.º 152º do Código Penal). Este tipo de crime é punido com pena de prisão de um a cinco anos, podendo esta ser agravada dependendo

dos seus atos e dos resultados dos mesmos. Podem ainda ser aplicadas ao arguido penas acessórias como proibição de contacto com a vítima, que deve incluir o afastamento da residência e/ou do local de trabalho da mesma; proibição de uso e porte de armas; obrigação de participação em programas de prevenção da VD; e, dependendo da gravidade dos seus atos e da conexão com a função exercida pelo agente, pode ser inibido do exercício do poder parental ou tutelar (art.º 152º do Código Penal).

Segundo a OMS (2021), uma em cada três mulheres já vivenciou violência física e/ou sexual por parte do/a companheiro/a, o que corresponde a cerca de 35% das mulheres a nível mundial. Globalmente, 38% dos homicídios de mulheres foram cometidos pelo companheiro. No ano de 2020 foram registados 23,439 crimes de VD em Portugal, mantendo-se como o crime com o maior número de participações a nível nacional, com 27 637 participações registadas. No que toca a homicídio em contexto de VD (onde os intervenientes estariam inseridos numa relação de conjugalidade ou análoga à de cônjuges) resultaram, como vítimas, 27 mulheres e 3 homens. De todas as tipologias inseridas nessa categoria, a VC destaca-se, assumindo uma percentagem de 85% de toda a VD (Sistema de Segurança Interna – SSI, 2021). A Associação Portuguesa de Apoio à Vítima – APAV (2020), nesse mesmo ano, registou 14 854 crimes de VD. Essa tipologia de crime, inserida na categoria de “crimes contra as pessoas”, teve o maior destaque com uma prevalência de 75,4% desses.

Inicialmente, os programas de intervenção eram destinados a agressores físicos ou sexuais violentos, porém, recentemente, estas têm vindo a tornar-se mais generalizados, permitindo a integração de agressores punidos por crimes menos violentos (Arce, Arias, Novo & Fariña, 2020). Os programas de intervenção realizados em estabelecimentos prisionais tendem a ser extremamente estruturados e diretivos, sendo mais prováveis de suscitar maior resistência por parte dos participantes; portanto, um ofensor com baixa

motivação para a mudança é pouco provável que beneficie deste tipo de programas (Miller & Rollnick, 2002), apresentando uma maior probabilidade de abandonar o tratamento e não revelar envolvimento com a mudança (Cunha & Gonçalves, 2018); um aumento do compromisso para com o tratamento pode igualmente provocar efeitos positivos, tais como maior frequência nas sessões e comprometimento para com as atividades (Soleymani, Britt & Wallace-Bell, 2018). Segundo o estudo de Cunha e Gonçalves (2014), os programas de intervenção que adotaram um formato grupal, um modelo de intervenção cognitivo-comportamental e/ou psicoeducativo e que assentaram no modelo Duluth, demonstraram resultados ambíguos relativos à sua eficácia, com taxas de sucesso entre os 39,4% e os 97%, taxas de *dropout* entre os 10% e os 58% e taxas de reincidência entre os 0% e os 65,9%. Como tal, a implementação de uma intervenção de EM, terá resultados positivos na reincidência e no risco criminal dos ofensores (Anstiss et al., 2011) e, conseqüentemente, tornará outros tipos de intervenção mais eficazes (Austin, 2012).

Atendendo a que a Entrevista Motivacional (EM) procura evitar a confrontação, permite uma diminuição da resistência, promovendo-se assim oportunidades para potenciar a motivação intrínseca. Outra razão para apostar na integração da EM nas intervenções com agressores é a ausência de estigma e julgamento (Farbring & Johnson, 2008), assim, ao haver uma preocupação com as características individuais do ofensor, é possível contribuir para uma redução de futuros comportamentos abusivos (Eckhardt, Murphy, Whitaker, Sprunger, Dykstra & Woodard, 2013; Manita & Matias, 2016).

O pedido de ajuda por parte dos agressores para a mudança do seu comportamento violento é raro, apesar de existir. O envolvimento num processo de mudança é diferente dependendo do motivo por que estão a ser inseridos no mesmo: é diferente um agressor ser submetido a um programa de intervenção de forma coerciva (como medida alternativa

à pena de prisão efetiva ou pena acessória, por exemplo) ou apresentar-se voluntariamente para o mesmo. Como tal, a motivação intrínseca para a participação no programa e o respetivo comprometimento e o reconhecimento da problemática será desigual, verificando-se melhores prognósticos para aqueles que procuram ajuda de forma voluntária (Manita, 2008).

A investigação inserida na temática da VD tem privilegiado o trabalho com vítimas, existindo uma menor aposta na investigação junto de agressores. Os estudos junto de agressores têm-se centrado sobretudo na análise de uma tipologia específica de crime, por exemplo, num estudo com foco na VD, nem sempre são inclusas todas as tipologias de crime inerentes a esta, havendo, no entanto, uma especial incidência na VC. Verifica-se, deste modo, uma lacuna no que respeita a estudos que incidam em diferentes tipologias de VD. Os programas de intervenção que implementem EEM constituem um meio eficaz de prevenir e reduzir a conduta criminal dos agressores e, assim, reduzir a prevalência deste crime, pese embora escasseiem estudos neste âmbito. Face a estas evidências e de forma a potenciar a eficácia da intervenção, é fundamental preconizar-se a integração da técnica da EM. Wong, Gordon e Du (2007) propuseram essa integração, o que evidenciou um aumento da motivação para a mudança e uma redução no risco de reincidência entre os ofensores mais resistentes. A relação entre a entrevista motivacional e os princípios dos programas de intervenção é similar à abordagem do Programa Motivacional Breve (PMB), desenvolvido por Brendan Anstiss entre 2001 e 2003.

Neste sentido e com o objetivo de obter uma maior compreensão sobre este fenómeno e, conseqüentemente, dar um contributo na sua prevenção, a presente dissertação é constituída por dois artigos principais. No primeiro artigo será apresentada uma revisão sistemática com o objetivo de organizar a literatura científica publicada referente a programas de intervenção com agressores de VD e compreender de que forma as

estratégias de entrevista motivacional (EEM) podem influenciar esses mesmos programas. No segundo artigo apresenta-se o estudo piloto, de caráter quantitativo e qualitativo, com 10 homens condenados pelo crime de VD, com a finalidade de aplicar o PMB e avaliar a sua eficácia na alteração das cognições e promoção de motivação para a mudança. Em suma, a realização desta investigação torna-se bastante pertinente, uma vez que permite perceber a relevância das EEM e da sua implementação nos programas de intervenção, diligenciando um futuro mais promissor através do trabalho com estas técnicas.

Artigo 1 – Estratégias de Entrevista Motivacional e a Eficácia dos Programas de Intervenção com Agressores de Violência Doméstica: Revisão Sistemática

Resumo

A Violência Doméstica (VD) é globalmente reconhecida como um problema de saúde pública grave. Este fenómeno tem sido amplamente estudado ao longo dos anos procurando-se compreender a sua complexidade. A intervenção com agressores de VD tem sido essencial de forma a prevenir a continuidade da conduta agressiva e a integração das estratégias de entrevista motivacional (EEM) tem vindo a demonstrar-se uma mais-valia neste âmbito. A presente revisão sistemática procurou recolher e analisar a literatura científica existente relativa a programas de intervenção com agressores de VD e entender de que forma as EEM podem influenciar a eficácia desses programas, analisando-se as suas principais características, objetivos e resultados. Foi utilizada a seguinte equação de pesquisa: “Domestic Violence” AND (“Perpetrator” OR “Batterer” OR “Offender”) AND (“Motivation” OR “Motivational Interview”) AND (“Intervention” OR “Intervention Program” OR “Batterer Intervention Program”) AND (“Effectiveness OR “Program Effectiveness”); em quatro bases de dados distintas: PubMed, PsycINFO, Science Direct e EBSCO. Foram incluídos estudos em Inglês, Português e Espanhol, tendo sido identificados 13 estudos de acordo com os critérios de inclusão definidos. A maior parte da investigação neste âmbito tem sido desenvolvida nos Estados Unidos da América. Os estudos demonstraram um aumento da eficácia dos programas de intervenção após a inclusão das EEM, evidenciando a relevância destas técnicas. É fundamental a existência de um maior número de estudos nesta temática com foco nas diferentes tipologias de VD.

Palavras-chave: Violência Doméstica (VD); Ofensor; Programa de Intervenção; Estratégias de Entrevista Motivacional (EEM)

Abstract

Domestic violence (DV) is widely recognized as a severe public health issue. This phenomenon has been widely studied over the years seeking to understand its complexity. Intervention with DV aggressors has been essential in order to prevent the continuity of aggressive conduct and the integration of motivational interview strategies (MIS) has shown to be an added value in this area. The present systematic review aims to map and organise the published academic literature on intervention programs for DV offenders and understand in what way MIS can influence those programs, while trying to contribute to the existence of a solid future research on this topic, describing its main characteristics, objectives, and results. The following research equation was used: “Domestic Violence” AND (“Perpetrator” OR “Batterer” OR “Offender”) AND (“Motivation” OR “Motivational Interview”) AND (“Intervention” OR “Intervention Program” OR “Batterer Intervention Program”) AND (“Effectiveness OR “Program Effectiveness”); in four separate databases: PubMed, PsycINFO, Science Direct and EBSCO. Studies in English, Portuguese and Spanish were included, and 13 studies were identified according to the defined inclusion criteria. Most of the research in this field has been developed in the United States of America. Studies demonstrated an increase in the effectiveness of intervention programs after the inclusion of MIS, evidencing the relevance of these techniques. It is essential to have a greater number of studies on this subject and a development of research focusing on the different types of VD.

Keywords: Domestic Violence (DV); Offender; Intervention Program; Motivational Interviewing Strategies (MIS)

1. Introdução

A VD é uma realidade multifacetada, exercida de formas muito distintas. A VD não é uma problemática recente, no entanto, apenas começou a ganhar visibilidade na década de 70, em simultâneo com o surgimento das primeiras intervenções com agressores de VD, maioritariamente em países como E.U.A. e Reino Unido (Caridade & Sani, 2018). Estes surgiram com os movimentos feministas (Capinha, Brazão & Rijo, 2020), os quais seguiam um formato de psicoterapia. Estes programas foram, gradualmente, incorporando elementos das abordagens cognitivo-comportamentais e/ou psicoeducacionais (Gonçalves, Sousa & Cunha, 2020). O Modelo Duluth – Domestic Abuse Intervention Project, o qual surgiu em Duluth, Minnesota constitui um importante exemplo (Healy, Smith & O’Sullivan, 1998). Este modelo recorre a uma abordagem feminista psicoeducacional, usando como principal instrumento a Roda do Poder e Controlo – *Power and Control Wheel* – que delimita de que forma os homens usam o privilégio, o abuso emocional e económico, a violência, a intimidação e o isolamento para controlar a mulher (Bohall, Bautista & Musson, 2016; Cunha & Gonçalves, 2018). Entretanto foram surgindo outro tipo de terapias, inclusive modelos familiares, onde se procurava a integração dos agressores em terapias de casal e familiar; porém os resultados da eficácia deste tipo de intervenções mantêm-se controversos e nem sempre aconselhados (Cunha & Gonçalves, 2018).

A intervenção cognitivo-comportamental é considerada um dos modelos de eleição no que toca à intervenção com agressores, tendo vindo a demonstrar maior eficácia (Illescas, 2008). Como tal, é a partir deste modelo que têm surgido o maior número de programas com agressores. Segundo essa abordagem, o comportamento delinvente surge como resultado de um défice nas habilidades, cognições e emoções dos agressores. Assim, o objetivo da intervenção passa por treinar os indivíduos nestas competências, as

quais são imprescindíveis para a sua reintegração na sociedade (Illescas & Pueyo, 2007). O objetivo terapêutico predominante na intervenção com agressores passa por, primeiramente, cessar os comportamentos abusivos. Após a concretização deste objetivo, são analisados outros tais como: a diminuição dos níveis de raiva e depressão, a promoção de mudanças de atitude face às vítimas e a adoção de comportamentos não disruptivos (Illescas, 2008).

Concomitantemente, a investigação científica desenvolvida nesta área tem vindo a demonstrar que estratégias unicamente punitivas não se revelam suficientemente eficazes junto dos agressores, sendo a sua reincidência elevada. Ao não existir uma intervenção especializada junto deste tipo de agressores, a probabilidade de estes voltarem a agir de forma violenta e abusiva nos seus relacionamentos atuais ou futuros é bastante elevada (Manita & Matias, 2016). Além disso, é fundamental existir um envolvimento e motivação por parte dos agressores para a mudança e, segundo diferentes investigadores, é nesta fase de avaliação que os programas de intervenção para este tipo de população apresentam maiores debilidades. Uma maior atenção e consideração pelas necessidades e características individuais de cada agressor iria auxiliar na promoção da sua motivação face à mudança e reduzir a possibilidade de *dropout* (Lee, 2004; Lila, Gracia & Catalá-Miñana, 2018).

As EEM são consideradas dos métodos mais fiáveis no que toca à melhoria da eficácia de programas de intervenção com agressores (Santirso, Lila & Garcia, 2020). A entrevista motivacional (EM) tem como objetivo promover o envolvimento das pessoas no tratamento e aumentar a motivação para a mudança, sendo a existência dessa mudança da inteira responsabilidade do cliente. Esta abordagem é centrada no cliente e inicia-se com o estabelecimento de uma aliança terapêutica colaborativa, o *rapport* (Cunha, 2016), isto

é, uma ligação ou conexão entre o entrevistador e o entrevistado (Vallano, Evans, Compo & Kieckhafer, 2015).

A EM tem por base o modelo transteórico da mudança de Prochaska e DiClemente (1997). Este assume que, até alcançarem a mudança, todos os indivíduos passam por uma série de estádios: i) pré-contemplação, na qual o indivíduo nega a existência de um problema, minimiza-o ou atribui-o a causas externas; ii) contemplação, onde os participantes começam a compreender a existência de um problema, mas ainda não se encontram envolvidos com a mudança; iii) preparação para a ação, onde o indivíduo começa a ponderar mais conscientemente em formas de alterar o seu comportamento; iv) ação, fase em que o indivíduo já se encontra ativamente envolvido na sua mudança; e v) manutenção, o último estágio e aquele em os indivíduos pretendem que o problema não volte a surgir. Desta forma, o terapeuta auxilia o cliente a progredir através destes estádios em direção à mudança e, em simultâneo, o indivíduo vai modificando os seus comportamentos ao longo destas etapas (Cunha, 2016). Ao longo da sua progressão pelos diferentes estágios, mudanças positivas tornam-se mais estáveis e interiorizadas. No entanto, intervenções eficazes para uma fase, podem não ser eficazes para outra fase, podendo inclusive ser contraproduativas (Wong et al., 2007). Como tal, a EM rege-se por cinco princípios básicos: expressar empatia, desenvolver discrepância e dissonância entre o comportamento do cliente e os seus objetivos e valores, evitar argumentação e estratégias confrontativas, diminuir resistência e reforçar a autoeficácia promovendo a confiança no cliente de que este tem as capacidades necessária para mudar (Austin, Williams & Kilgour, 2011).

As EEM são possíveis de usar de três formas distintas: i) como uma terapia única; ii) em combinação com outros tratamentos, com o objetivo de aumentar os benefícios do tratamento; ou iii) como uma intervenção prévia ao tratamento principal, com vista ao

aumento de compromisso para com o tratamento posterior (Soleymani et al., 2018). Ao longo da revisão sistemática, será observável estas diferentes formas de utilização das EEM.

Em Portugal, os primeiros programas de intervenção com agressores apenas surgiram nos finais dos anos 90 (Manita, 2008). Atualmente, a intervenção com agressores de VD tem-se vindo a revelar como uma medida eficaz, encontrando suporte legal na atual legislação portuguesa. Como tal, Cunha e Gonçalves (2015) desenvolveram o Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais – PPRIAC, o qual é destinado a indivíduos ofensores de violência nas relações íntimas. O programa constitui-se por 4 a 6 sessões individuais e 18 sessões em grupo, adotando um modelo de intervenção multimodal (entrevista motivacional, cognitivo-comportamental e psicoeducacional) e multinível. Os objetivos principais passam pela cessação dos comportamentos abusivos, a aceitação da responsabilidade pela conduta abusiva, a promoção de competências pessoais e sociais, a modificação de crenças irracionais relativas a papéis de género e do uso de violência contra as mulheres, a promoção do respeito pelas mulheres e a promoção de estratégias de resolução de conflito sem violência. Este programa tem vindo a demonstrar-se eficaz na redução significativa dos comportamentos abusivos e das crenças irracionais relativas à violência contra as mulheres (Cunha & Gonçalves, 2018).

Identificam-se ainda mais dois programas de intervenção com agressores de VD em Portugal, neste caso coordenados por entidades de Administração Central ou Regional: o Programa CONTIGO, coordenado pela Direção Regional da Solidariedade e Segurança Social da Região Autónoma dos Açores, e o Programa para Agressores de Violência Doméstica – PAVD, coordenado pela Direção-Geral de Reinserção Social e pela Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (Rijo & Capinha, 2012). Ambos os programas podem dividir-se em três fases: a primeira de EM; a segunda de intervenção

grupal estruturada, sendo que no Programa CONTIGO terá uma duração de 18 sessões e no PAVD de 20 sessões; e a terceira de EM; o objetivo principal será o de diminuir a negação da problemática e a resistência à mudança, promovendo a adesão à intervenção. No Programa CONTIGO, após a finalização da intervenção, é ainda possível existir o encaminhamento para terapia de casal, sendo esta fase voluntária e dependente do pedido e acordo de ambos os envolvidos. Apesar dos resultados positivos na redução da reincidência, as intervenções necessitam de melhoria, principalmente no que toca à promoção da adesão ao tratamento e redução do abandono do mesmo (Capinha et al., 2020).

É possível verificar a implementação de EEM, mais especificamente de EM, em diferentes momentos ao longo da aplicação dos três programas: numa fase inicial dos mesmos, a EM é realizada com o objetivo de reduzir a negação da problemática e a resistência à mudança e promover a adesão à intervenção e a motivação para a mudança (Cunha & Gonçalves, 2018; Capinha et al., 2020); no Programa CONTIGO e no PAVD, a EM é novamente realizada na fase final, no entanto o foco desta passa para a prevenção da recaída e gestão do risco, com o objetivo de reforçar os ganhos alcançados ao longo dos programas (Capinha et al., 2020).

O número de investigações, tais como revisões sistemáticas (e.g., Poletto, Renner, Rebeschini & Arteché, 2018; Soleymani et al., 2018; Nettet, Lara-Cabrera, Dalsbø, Pedersen, Bjørngaard & Palmstierna, 2019) e meta análises (e.g., Cheng, Davis, Jonson-Reid & Yaeger, 2019; Stephens-Lewis, Johnson, Huntley, Gilchrist, McMurrin, Henderson, Feder, Howard & Gilchrist, 2019; Karakurt, Koç, Çetinsaya, Ayluğtarhan & Bolen, 2019; Arce, Arias, Novo & Fariña, 2020; Travers, McDonagh, Cunningham, Armour & Hansen, 2021) no âmbito dos programas de intervenção com agressores de VD tem vindo a aumentar consideravelmente ao longo dos últimos 40 anos.

Soleymani, Britt e Wallace-Bell (2018) investigaram a eficácia das EEM como uma intervenção prévia ao tratamento, com o objetivo de promover compromisso para com o tratamento para homens referenciados para programas de intervenção para agressores de VD. Os autores analisaram se os cinco estudos que estavam a rever incluíam EEM com este mesmo propósito e se as EEM eram coerentes com as recomendações de Zuckoff, Swartz, and Grote (2015). Soleymani et al. (2018) concluíram que as EEM podem provocar efeitos positivos no comprometimento em intervenções para agressores de VD, no entanto, nenhum dos estudos revistos analisou as EEM segundo a concetualização de Zuckoff et al. (2015). A descrição para EEM fornecida pelos estudos foi a de EEM para alterar conduta violenta e não com o objetivo de promover o compromisso para com o tratamento.

Zuckoff et al. (2015) distinguiu dois tipos de EEM: 1) para promoção de compromisso com o tratamento; e 2) para mudança de comportamento. Os autores recomendaram que, ao utilizar EEM para promoção de compromisso, não se deveria considerar apenas o fator motivação como principal para alterar o comportamento, mas também incluir outros fatores que possam influenciar esse comprometimento e, conseqüentemente, provocar uma mudança. O modelo de Zuckoff et al. (2015) para promoção de compromisso foi testado num estudo de Dean, Britt, Bell e Stanley (2016). O objetivo do estudo era determinar a eficácia das EEM, como uma intervenção prévia ao tratamento, na promoção do compromisso para com o tratamento num contexto terapêutico *standard*. Os resultados demonstraram que os participantes submetidos à EM aderiram mais às sessões de grupo em comparação com aqueles no grupo de controlo. Esse mesmo grupo demonstrou, igualmente, maior iniciativa para com o tratamento e valores mais elevados de prontidão para a mudança (Dean et al., 2016).

Estes estudos suportam o uso de EEM como uma forma de melhorar a taxa de conclusão do tratamento junto de participantes mais resistentes e ambivalentes e desenvolver maior comprometimento e adesão ao tratamento. Para os mais resistentes à mudança, as EEM para promoção de compromisso revelaram efeitos mais positivos (Soleymani et al., 2018).

A maior parte dos estudos evidenciam um grande foco na violência conjugal (VC) (e.g., Poletto et al., 2018; Soleymani et al., 2018; Nettet et al., 2019; Cheng et al., 2019; Stephen-Lewis et al., 2019; Karakurt et al., 2019; Travers et al., 2021). Apesar da VC ser a tipologia de VD mais comum, é de enorme importância ter em consideração todas as diferentes tipologias inerentes a este crime, como a violência intrafamiliar, por exemplo. Na presente revisão sistemática procurou-se investigar a importância de EEM com o objetivo de garantir a eficácia dos programas de intervenção, tendo em consideração todos os tipos de VD.

O principal objetivo da revisão sistemática passa por recolher e analisar a literatura científica existente relativa a programas de intervenção com agressores de VD. Como objetivos específicos procurou-se: i) proceder a uma caracterização da literatura científica existente referente à EEM na eficácia de programas de intervenção com agressores de VD e identificar as tendências de investigação mais relevantes nesta temática; ii) compreender a relevância das EEM e de que forma estas estão a ser abordadas e analisadas entre os diversos programas de intervenção desenvolvidos; iii) compreender de que forma a eficácia dos programas de intervenção está a ser avaliada e, na existência de eficácia, que influência tiveram as EEM; iv) identificar limitações na investigação neste contexto e, consequentemente, desenvolver recomendações para futuros estudos.

2. Método

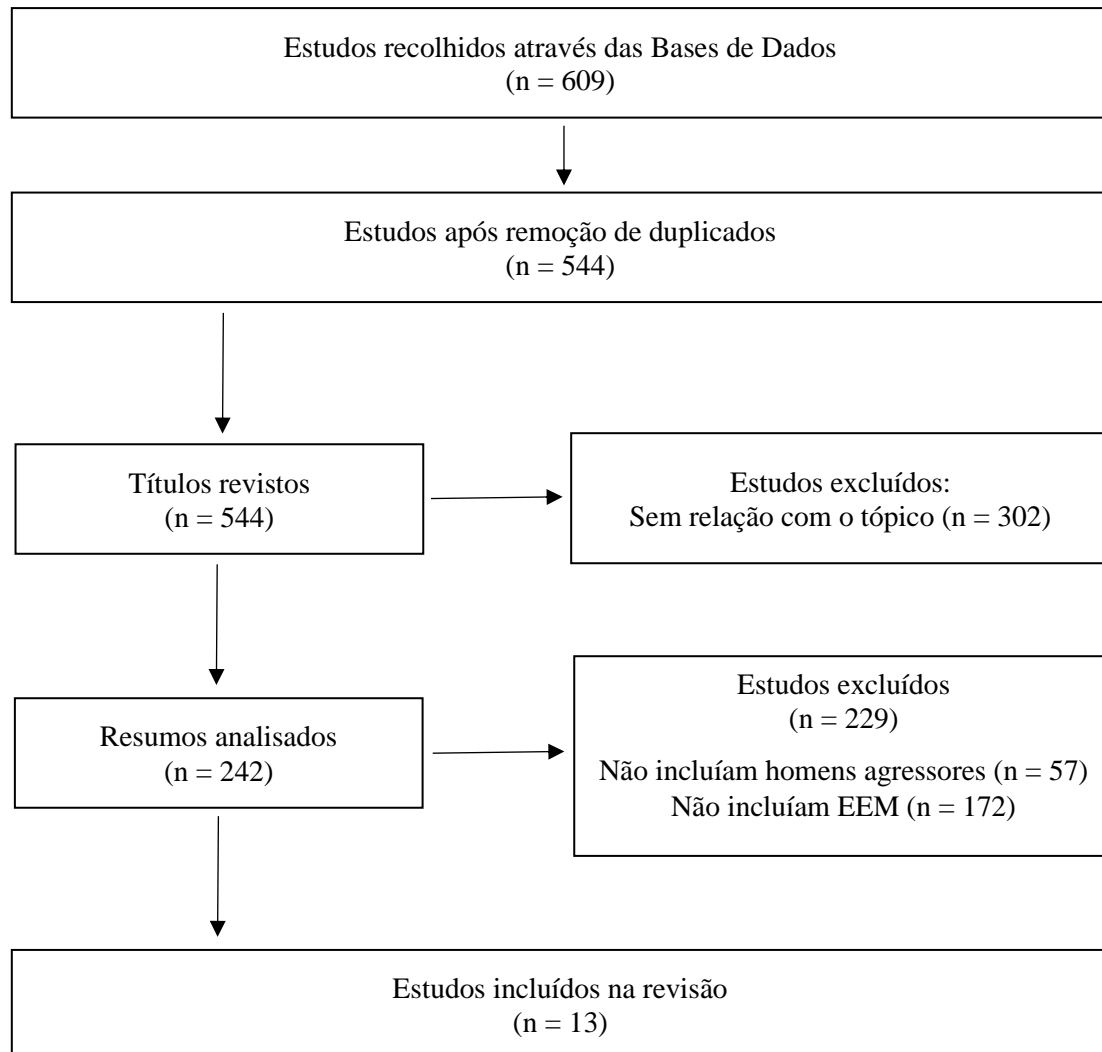
Para determinar a elegibilidade dos artigos a incluir na revisão, foram identificados os seguintes critérios: i) amostra correspondente a homens com idade igual ou superior a 18 anos, condenados pelo crime de violência doméstica e sem diagnóstico de psicopatologia; ii) aplicação e/ou avaliação de estratégias de entrevista motivacional (EEM) inseridas em programas de intervenção com agressores; iii) artigos originais ou artigos de revisão, tais como, revisões sistemáticas e metaanálises.

Inicialmente, foram definidas as palavras-chaves e a sua combinação, criando a seguinte equação de pesquisa: “Domestic Violence” AND (“Perpetrator” OR “Batterer” OR “Offender”) AND (“Motivation” OR “Motivational Interview”) AND (“Intervention” OR “Intervention Program” OR “Batterer Intervention Program”) AND (“Effectiveness” OR “Program Effectiveness”). Esta combinação foi utilizada para realizar a pesquisa em diversas bases de dados, nomeadamente PubMed, PsycINFO, Science Direct e EBSCO. A pesquisa foi limitada a artigos redigidos em Inglês, Português e Espanhol, tendo sido efetuada entre maio e julho de 2021.

Foram analisados os títulos e resumos de diversos artigos com vista à sua possível inclusão na revisão sistemática, verificando se estes incluíam os critérios acima referidos (cf. Figura 1).

Figura 1.

Diagrama de seleção de artigos.



3. Resultados

Os artigos selecionados foram codificados de acordo com as seguintes características: autores e ano de publicação, localização, objetivo, amostra, intervenção, *follow-up* e resultados. Na Tabela 1, é possível observar as características dos 13 artigos incluídos na revisão sistemática.

Tabela 1.**Descrição dos estudos (n = 13) incluídos na revisão sistemática**

Autores e Ano de publicação	Localização	Objetivo	Amostra	Intervenção	Follow-up	Resultados
Kistenmacher & Weiss (2008)	EUA	Avaliar a eficácia de EM na mudança de pensamento dos agressores – Estudo quantitativo	33 homens Idade: M = 37.3 DP = 10.9	Duas sessões individuais de EM com uma duração de 50 a 60 minutos.	Sem follow-up	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 85% dos participantes completaram as duas fases do estudo – 94% do grupo controlo e 75% do grupo dos participantes submetidos a EM. ▪ O grupo submetido a EM demonstrou uma evolução no pensamento relativo à mudança do seu comportamento, ao contrário do grupo controlo. ▪ O grupo submetido a EM demonstrou uma menor externalização da culpa e maior reconhecimento da responsabilidade do seu comportamento ao contrário do grupo controlo.
McMurrin (2009)	Reino Unido	Avaliar a eficácia da EM com agressores - Revisão Sistemática Estudos com agressores domésticos: 1. Kistenmacher (2000) 2. Kennerley (1999) 3. Easton et al. (2000)	19 estudos analisados 1. n = 33 2. n = 83 3. n = 41	Estudo 1: Total: Duas sessões EM Controlo: Sem intervenção Estudo 2: Total: Uma sessão EM Controlo: Uma sessão terapia psicoeducacional Estudo 3: Total: Uma sessão EM Controlo: Uma sessão gestão de raiva	Estudo 1. Sem follow-up Estudo 2. Sem follow-up Estudo 3. 1 sessão	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estudo 1. Sem diferenças ao nível da motivação para a mudança. Evolução relativamente aos estádios de mudança; Diminuição da externalização da culpa. ▪ Estudo 2. Sem diferenças na adesão. ▪ Estudo 3. Melhoria na motivação pós sessão EM.

Autores e Ano de publicação	Localização	Objetivo	Amostra	Intervenção	Follow-up	Resultados
Schumacher, Coffey, Stasiewicz, Murphy, Leonard & Fals-Stewart (2011)	EUA	Avaliação de uma intervenção de EM com a duração de 90 minutos em agressores domésticos com elevados consumos de álcool – Estudo quantitativo	<p>Estudo 1: 13 homens Idade: M = 32.5 DP = 7.7</p> <p>Estudo 2: 23 homens Idade - grupo controlo: M = 31.8 DP = 10.2 Idade – grupo de intervenção: M = 32.3 DP = 8.2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista motivacional Uma sessão com a duração de 90 minutos. 	3 e 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estudo 1. Após a intervenção, os participantes ponderaram a realização de mudanças, quer ao nível da relação em que se encontravam quer ao nível do alcoolismo. ▪ Estudo 2. Os participantes submetidos a EM relataram uma maior procura de ajuda para os seus problemas relacionais, ao contrário do grupo controlo. Ambos os grupos evidenciaram reduções ao nível da violência e irritabilidade.
Scott, King, McGinn & Hosseini (2011)	Canadá	Apresentação de resultados de uma intervenção de melhoria da motivação com a duração de 6 semanas em agressores altamente resistentes – Estudo quantitativo	<p>486 homens Idade: M = 35.12 DP = 9.57</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intervenção <i>standard</i> 16 semanas. ▪ Intervenção especializada (Intervenção com EM + Intervenção <i>standard</i>) 6 semanas + 10 semanas. 	Sem follow-up	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agressores mais resistentes que participaram na intervenção especializada concluíram-na com uma maior taxa de comprometimento que os restantes participantes. ▪ Taxa de desistência superior em participantes resistentes integrados na intervenção <i>standard</i> (53.5%), seguidos de participantes não resistentes (38.9%) e participantes resistentes submetidos a intervenção especializada (15.8%). ▪ Taxa de conclusão da intervenção foi igualmente superior nos participantes submetidos a intervenção especializada.

Autores e Ano de publicação	Localização	Objetivo	Amostra	Intervenção	Follow-up	Resultados
Connors, Mills & Gray (2012)	Canadá	Avaliação do <i>Moderate Intensity Family Violence Prevention Program</i> – Estudo quantitativo	298 homens Idade: M = 36.6 DP = 9.4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Moderate Intensity Family Violence Prevention Program</i> 29 sessões de grupo com a duração de 3h e, pelo menos, 3 sessões individuais com inclusão de técnicas de melhoria de motivação.	Sem follow-up	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melhoria na motivação para a mudança e consequente melhoria nos resultados.
Murphy, Linehan, Reyner, Musser & Taft (2012)	EUA	Analisar as respostas de agressores domésticos perante duas sessões de EM – Estudo quantitativo	83 homens Idade: M = 35.7 DP = 8.6	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista motivacional ▪ Duas sessões de EM com uma duração de 45 minutos. ▪ Programa Cognitivo-Comportamental (PCC) ▪ Doze sessões de PCC 	6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participantes submetidos a EM evidenciaram maior compromisso do que o grupo controlo. ▪ A EM mostrou-se mais eficaz junto de agressores mais ambivalentes e relutantes perante a mudança. ▪ Menor reincidência em participantes submetidos a EM.
Crane & Eckhardt (2013)	EUA	Avaliação da eficácia de uma única sessão de entrevista motivacional breve (EMB) na participação em programas de intervenção com agressores (PIA) – Estudo quantitativo	82 homens Idade igual ou superior a 18 anos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista motivacional ▪ Uma sessão individual com uma duração de 45 a 55 minutos. 	6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 72.9% dos participantes submetidos a EMB concluíram com sucesso o PIA – valor superior ao grupo controlo que não foi submetido a EMB (50.0%). ▪ Sem mudanças significativas relativamente à reincidência. ▪ EMB mais eficaz junto dos participantes mais ambivalentes e desinteressados na mudança.

Autores e Ano de publicação	Localização	Objetivo	Amostra	Intervenção	Follow-up	Resultados
Zalmanowitz, Babins-Wagner, Rodger, Corbett & Leschied (2013)	Canadá	Investigar o impacto da EM e do estado de mudança num instrumento de autorrelato de funcionamento global (<i>Outcome Questionnaire</i> [OQ 45.2]) – Estudo quantitativo	211 homens Idade: M = 34.6 DP = 10.77	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista motivacional 2 sessões (apenas para 106 participantes) Intervenção <i>standard</i> 	Sem follow-up	<ul style="list-style-type: none"> Participantes que não foram submetidos a EM obtiveram pontuações mais altas no OQ – demonstraram maior nível de angústia. Participantes submetidos a EM reportaram menor angústia no OQ independentemente do estado de mudança em que se encontravam.
Crane, Schlauch & Eckhardt (2015)	EUA	Examinar as relações entre indicadores de mudança e a frequência de violência individual e diádica – Estudo quantitativo	82 homens Idade: M = 34.0 DP = 11.8	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista estruturada Uma sessão individual com uma duração de 45 a 60 minutos. 	Sem follow-up	<ul style="list-style-type: none"> Homens agressores com parceiros/as não-violentos demonstraram um maior reconhecimento da violência e consequente melhoria na prontidão para a mudança.
Romero-Martínez, Lila, Gracia & Moya-Albiol (2019)	Espanha	Comparar a eficácia de duas diferentes modalidades de intervenção com agressores domésticos (PIA <i>standard</i> vs PIA <i>standard</i> + PMI) na promoção de empatia – Estudo quantitativo	93 homens PIA (n = 40) M = 41.80 DP = 10.69 PIA + PMI (n = 53) M = 39.75 DP = 10.19	<ul style="list-style-type: none"> Programa de intervenção <i>standard</i> com agressores (PIA) PIA com Plano Motivacional Individualizado (PIA+PMI) <p>35 sessões grupais semanais com a duração de 2 horas</p>	Sem follow-up	<ul style="list-style-type: none"> Participantes submetidos a PIA+PMI demonstraram uma melhoria na decodificação de sinais emocionais e consequente evolução da empatia.

Autores e Ano de publicação	Localização	Objetivo	Amostra	Intervenção	Follow-up	Resultados
Lila, Gracia, Romero-Martínez & Faraj Santirso (2020)	Espanha	Três estudos com o objetivo de analisar se a inclusão de estratégias de entrevista motivacional (EEM) aumenta a eficácia dos programas de intervenção com agressores em comparação com os programas <i>standard</i> – Estudo quantitativo	Estudo 1: n = 123 Estudo 2: n = 93 Estudo 3: n = 120 Idades entre 18 e 78 anos	<ul style="list-style-type: none"> Programa de intervenção <i>standard</i> com agressores (PIA) 35 sessões semanais com a duração de 2 horas PIA com Plano Motivacional Individualizado (PIA+PMI) 5 entrevistas motivacionais e 3 sessões grupais 	Sem follow-up	<ul style="list-style-type: none"> Não se verificaram diferenças significativas entre o grupo submetido a PMI e o grupo controlo relativamente a reincidência, adesão à intervenção e motivação para a mudança. Grupo submetido a PMI demonstrou uma maior evolução relativamente aos estádios de mudança em comparação com o grupo controlo. Grupo submetido a PMI demonstrou maiores níveis de empatia e de aliança terapêutica.
Santirso, Gilchrist, Lila & Gracia (2020) ¹	Espanha	Avaliar a eficácia de PIA que incluam estratégias motivacionais - Revisão Sistemática	12 estudos analisados	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista motivacional Entre 1 e 80 sessões. Programas <i>standard</i> 	Entre 3 semanas e 1 ano	<ul style="list-style-type: none"> PIA que incluam EM são significativamente mais eficazes na redução de <i>dropout</i>. PIA com EM também se demonstraram mais eficazes na redução de reincidência, embora não significativamente.
Santirso, Lila & Gracia (2020) ²	Espanha	Explorar se a inclusão de EEM a um PIA <i>standard</i> melhoraria a aliança terapêutica e o comportamento dos participantes – Estudo quantitativo	153 homens Idade: M = 40.73 DP = 11.99	<ul style="list-style-type: none"> PIA <i>standard</i> 35 sessões grupais PIA + Plano Motivacional Individualizado (PIA+PMI) 	Sem follow-up	<ul style="list-style-type: none"> Participantes submetidos a PIA+PMI demonstraram maior responsabilidade pelo crime cometido e maior comprometimento para com a intervenção que o grupo controlo.

3.1. Principais características dos estudos

Um total de 13 artigos foram incluídos na revisão sistemática. O ano de publicação dos artigos variou entre 2008 (e.g., Kistenmacher & Weiss, 2008) e 2020 (e.g., Lila, Gracia, Romero-Martínez & Faraj Santirso, 2020; Santirso, Gilchrist, Lila & Gracia, 2020¹; Santirso, Lila & Gracia, 2020²).

O ano com o maior número de publicações foi 2020 (n = 3), seguido de 2013 (n = 2), 2012 (n = 2) e 2011 (n = 2). A maior parte dos artigos foram conduzidos na América, nomeadamente nos Estados Unidos da América (EUA; n = 5) (e.g., Crane, Schlauch & Eckhardt, 2015; Crane & Eckhardt, 2013; Kistenmacher et al., 2008; Murphy, Linehan, Reyner, Musser & Taft, 2012; Schumacher, Coffey, Stasiewicz, Murphy, Leonard & Fals-Stewart, 2011) e no Canadá (n = 3) (e.g., Connors, Mills & Gray, 2012; Scott, King, McGinn & Hosseini, 2011; Zalmanowitz, Babins-Wagner, Rodger, Corbett & Leschied, 2013). Na Europa foram conduzidos 5 artigos, nomeadamente em Espanha (n = 4) (e.g., Lila et al., 2020; Romero-Martínez, Lila, Gracia & Moya-Albiol, 2019; Santirso et al., 2020¹; Santirso et al., 2020²) e no Reino Unido (n = 1) (e.g., McMurrin, 2009).

3.2. Características da amostra

O tamanho da amostra dos estudos variou entre 33 (e.g., Kistenmacher et al., 2008) e 486 (e.g., Scott et al., 2011) homens condenados pelo crime de VD. A idade média dos participantes variou entre 34 (e.g., Crane et al., 2015) e 41.80 (e.g., Romero-Martínez et al., 2019), em todos os estudos com a idade mínima de 18 anos.

Apenas 2 das 13 publicações identificadas correspondem a revisões sistemáticas (e.g., McMurrin, 2009; Santirso et al., 2020¹) não se tendo identificado nenhuma metanálise.

3.3. Objetivos dos estudos

Relativamente aos objetivos dos estudos, podemos verificar a existência de três grupos: avaliar a eficácia da EM; validar instrumentos/programas; e analisar variáveis após implementação da EM. A maioria dos estudos (n = 7) procurou investigar, em específico, a eficácia da EM (e.g., Crane et al., 2013; Kistenmacher et al., 2008; McMurrin, 2009; Lila et al., 2020; Murphy et al., 2012; Schumacher et al., 2011; Scott et al., 2011). Outros três procuraram avaliar a eficácia de determinados programas e/ou instrumentos com a integração de EEM (e.g., Connors et al., 2012; Santirso et al., 2020¹; Zalmanowitz et al., 2013). Já Crane et al. (2015) analisou as relações entre indicadores de mudança e a frequência de violência individual e diádica; Romero-Martínez et al. (2019) procurou comparar a eficácia de duas diferentes modalidades de intervenção na promoção de empatia; e Santirso et al. (2020)² pretendiam explorar se a inclusão de EEM a um programa de intervenção melhoraria a aliança terapêutica e o comportamento dos participantes.

3.4. Instrumentos utilizados

Vários instrumentos foram utilizados, os quais estão identificados na tabela seguinte (cf. Tabela 2). Os instrumentos mais utilizados foram o CTS (*Conflict Tactics Scale Form N*) (n = 3) desenvolvido por Straus (1979) (e.g., Kistenmacher et al., 2008; Murphy et al., 2012; Schumacher et al., 2011) e o CTS2 (*Revised Conflict Tactics Scale*) (n = 3) desenvolvido por Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman (1996) (e.g., Crane et al. 2013; 2015; Lila et al., 2020), seguidos do SAH (*Safe At Home Scale*) (n = 2) desenvolvido por Begun, Murphy, Bolt, Weinstein, Strodthoff, Short & Shelley (2003) (e.g., Crane et al., 2013; Murphy et al., 2012). Foram ainda utilizados outros 21

instrumentos diferentes. Murphy et al. (2012) foi o que utilizou o maior número de instrumentos no seu estudo (n = 5), enquanto Romero-Martínez et al. (2019), Santirso et al. (2020)² e Scott et al. (2011) apenas utilizaram 1.

Tabela 2.

Instrumentos utilizados nos estudos

Instrumentos e autores	Autores e ano de publicação	Fatores e n° de itens
<i>Interpersonal Relationship Scale (IRS)</i> (Hupka & Rusch, 2001)	Connors et al. (2012)	Ciúmes (27)
<i>Aggression Questionnaire-Revised (AQ-R)</i> (Correctional Service Canada, 2001)	Connors et al. (2012)	Raiva (38)
<i>Abusive Relationship Inventory (ARI)</i> (Boer, Kroner, Wong, & Cadsky, 1993)	Connors et al. (2012)	Razões para agredir, necessidade de controlo, direito legal e mitos (33)
<i>Facilitator Structured Ratings (FSR)</i> (Correctional Service Canada, 2001)	Connors et al. (2012)	Comportamento (14)
<i>Revised Safe at Home Scale (SAH)</i> (Begun, Brondino, Bolt, Weinstein, Strodthoff & Shelley, 2008)	Crane et al. (2015)	Prontidão para a mudança (35)
<i>Revised Conflict Tactics Scale (CTS2)</i> (Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996)	Crane et al. (2015) Crane et al. (2013) Lila et al. (2020)	Comportamentos abusivos dentro da relação (39)
<i>Dyadic Adjustment Scale – 4 (DAS-4)</i> (Sabourin, Valois, Lussier, 2005)	Crane et al. (2013)	Satisfação com a relação (4)
<i>Safe At Home Scale (SAH)</i> (Begun, Murphy, Bolt, Weinstein, Strodthoff, Short & Shelley, 2003)	Crane et al. (2013) Murphy et al. (2012)	Estádios de Mudança – Pré-contemplação, Contemplação e Ação (35)
<i>Conflict Tactics Scale Form N (CTS)</i> (Straus, 1979)	Kistenmacher et al. (2008) Murphy et al. (2012) Schumacher et al. (2011)	Comportamentos abusivos dentro da relação (36)

Instrumentos e autores	Autores e ano de publicação	Fatores e n° de itens
<i>Revised Gudjonsson Blame Attribution Inventory (BAI-R)</i> (Gudjonsson & Singh, 1989)	Kistenmacher et al. (2008)	Atribuições relativas ao crime (42)
<i>Stages of Change Questionnaire (SOCQ)</i> (McConaughy, Prochaska, & Velicer, 1983)	Kistenmacher et al. (2008)	Prontidão para a mudança (32)
<i>State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)</i> (Spielberger, 1988)	Murphy et al. (2012)	Raiva (10)
<i>Working Alliance Inventory (WAI)</i> (Horvath & Greenberg, 1989)	Murphy et al. (2012)	Relação terapêutica (36)
<i>Assignment Compliance Rating Scale (ACRS)</i> (Bryant, Simons & Thase, 1999)	Murphy et al. (2012)	Cumprimento das tarefas (7)
<i>Eyes Test</i> (Baron-Cohen, Wheelwright, Hill, Raste, & Plumb, 2001)	Romero-Martínez et al. (2019)	Capacidade de decodificação de emoções (36)
<i>Working Alliance Inventory-Observer short version (WAI-O-S)</i> (Tichenor & Hill, 1989)	Santirso et al. (2020) ²	Relação terapêutica (12)
<i>Quality of Marriage Index (QMI)</i> (Norton, 1983)	Schumacher et al. (2011)	Satisfação com o casamento (6)
<i>Pros and Cons of Partner Abuse Scale</i> (Musser, Semiatin, Taft & Murphy, 2008)	Schumacher et al. (2011)	Consequências dos comportamentos abusivos numa relação (26)
<i>State Trait Anger Expression Inventory (STAXI-2)</i> (Spielberger, 1999)	Schumacher et al. (2011)	Raiva (57)
<i>Attitudes Towards Correctional Treatment scale (ACT)</i> (Baxter and Tweedale, 1995)	Scott et al. (2011)	Motivação (33)
<i>Outcome Questionnaire (OQ)</i> (Lambert, Burlingame, Umphress, Hansen, Vermeersch, Clouse & Yanchar (1996)	Zalmanowitz et al. (2013)	Avaliação de progresso (45)
<i>University of Rhode Island Change Assessment (URICA)</i> (McConaughy, Prochaska, & Velicer, 1983)	Zalmanowitz et al. (2013)	Estádios de Mudança (32)

Instrumentos e autores	Autores e ano de publicação	Fatores e nº de itens
<i>University of Rhode Island Change Assessment—Domestic Violence (URICA-DV)</i> (Levesque, Gelles & Velicer, 2000)	Zalmanowitz et al. (2013)	Estádios de Mudança com foco em VD (20)
<i>Spousal Assault Risk Assessment (SARA)</i> (Kropp, Hart, Webster, y Eaves, 1995)	Lila et al. (2020)	Fatores de risco de violência de género (20)

3.5. Considerações éticas

Tal como em qualquer investigação, é fundamental ter em consideração as questões éticas inerentes. Como tal, em todos os estudos foi entregue aos participantes um consentimento informado, com vista à sua plena compreensão da investigação e, assim, concordar ou não com a sua participação na mesma. Foi sempre garantido o anonimato e explicado aos participantes que a sua integração na investigação em nada influenciaria a sua situação legal. Nos estudos em que os participantes foram separados por grupos, essa mesma separação foi efetuada aleatoriamente (e.g., Crane et al., 2013, 2015; Kistenmacher et al., 2008; McMurrin, 2009; Murphy et al., 2012; Lila et al., 2020; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020¹; Scott et al., 2011; Zalmanowitz et al., 2013).

3.6. Principais resultados dos estudos analisados

3.6.1. Utilização de EEM e suas características

Após análise dos diferentes estudos, verifica-se a utilização de três EEM: a EM (e.g., Crane et al., 2013, 2015; Kistenmacher et al., 2008; McMurrin, 2009; Murphy et al., 2012; Santirso et al., 2020¹), o Plano Motivacional Individualizado (e.g., Lila et al.,

2020; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020; Schumacher et al., 2011; Zalmanowitz et al., 2013) e técnicas de melhoria da motivação (e.g., Connors et al., 2012; Scott et al., 2011).

Tanto o Plano Motivacional Individualizado (PMI) como as técnicas de melhoria da motivação têm como base a EM; no entanto, o PMI inclui um conjunto de estratégias motivacionais com o objetivo de aumentar a adesão à intervenção e a motivação para a mudança, já as técnicas de melhoria da motivação, têm como principal finalidade a melhoria única da motivação (Lila et al., 2020).

O número de sessões de EEM variou entre 1 e 80 sessões, sendo mais comum a realização de até 6 sessões: n = 1 (e.g., Crane et al., 2015; Crane et al., 2013; McMurrán, 2009; Santirso et al., 2020; Schumacher et al., 2011), n = 2 (e.g., Kistenmacher et al., 2008; Murphy et al., 2012; Zalmanowitz et al., 2013), n = 3 (e.g., Connors et al., 2012;), n = 5 (e.g., Lila et al., 2020) e n = 6 (e.g., Scott et al., 2011). Os estudos com o maior número de sessões efetuadas foram o de Romero-Martínez et al. (2019) com 35 sessões e o Santirso et al. (2020) com uma variação de 1 a 80 sessões. A duração de cada sessão variou entre 45 minutos e 2 horas.

Foi possível verificar a utilização de EEM com vista à promoção de motivação (e.g., Connors et al., 2012; McMurrán, 2009; Scott et al., 2011), à redução de consumos de substâncias e/ou álcool (e.g., Schumacher et al., 2011), à promoção de mudanças na empatia (e.g., Romero-Martínez et al., 2019), à melhoria do comprometimento com a terapia (e.g., Crane et al., 2013; McMurrán, 2009), à mudança de pensamento relativamente ao comportamento violento (e.g., Kistenmacher et al., 2008; McMurrán, 2009;), à redução de dropout (e.g., Santirso et al., 2020), à mudança do comportamento

(e.g., McMurrin, 2009; Santirso et al., 2020), à redução da taxa de reincidência (e.g., Crane et al., 2013), à promoção de aliança terapêutica (e.g., Santirso et al., 2020), à melhoria da eficácia de programas de intervenção com agressores (e.g., Lila et al., 2020; Santirso et al., 2021), à análise de prontidão para a mudança (e.g., Crane et al., 2015) e à análise do funcionamento global (e.g., Zalmanowitz et al., 2013).

3.6.2. Características dos programas de intervenção

A maior parte dos estudos optaram pela Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), sendo esta a mais utilizada ao longo das diferentes investigações (n = 4) (e.g., Murphy et al., 2012; Lila et al., 2020; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020); incluindo o programa Responsible Choices for Men (RCM), utilizado por Zalmanowitz et al. (2013), o qual tem bases de TCC. Connors et al. (2012) e Scott et al. (2011) optaram por diferentes tipos de intervenção, mais concretamente intervenção com bases de RNR (Risk, Need and Responsivity) e intervenção estilo-Duluth, respetivamente.

A duração dos programas de intervenção variou entre 14 sessões (e.g., Zalmanowitz et al., 2013) e 35 sessões (e.g., Lila et al., 2020; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020), excluindo as sessões destinadas à EM. Todos estes estudos incluíram sessões destinadas à EM, as quais variaram entre duas sessões (e.g., Murphy et al., 2012; Zalmanowitz et al., 2013) e seis sessões (e.g., Scott et al., 2011).

3.6.3. Avaliação da eficácia dos programas de intervenção

A eficácia das EEM e dos programas foi analisada de duas formas: comparação dos resultados obtidos nos diferentes instrumentos no pré e pós-teste (e.g., Connors et al., 2012; Santirso et al., 2020²; Schumacher et al., 2011) ou comparação entre o grupo de participantes experimental – com o qual havia sido realizada a EM – e o grupo de controlo (e.g., Crane et al., 2013, 2015; Kistenmacher et al., 2008; McMurrin, 2009; Murphy et al., 2012; Lila et al., 2020; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020¹; Scott et al., 2011; Zalmanowitz et al., 2013).

Tendo em conta os sete estudos que procuraram investigar especificamente a eficácia da EM (e.g., Crane et al., 2013; Kistenmacher et al., 2008; McMurrin, 2009; Lila et al., 2020; Murphy et al., 2012; Schumacher et al., 2011; Scott et al., 2011), em todos a EM demonstrou-se eficaz, evidenciando mudanças ao nível do comprometimento com a intervenção, mudança de pensamento relativamente ao seu comportamento e da sua responsabilidade, diminuição dos níveis de irritabilidade e da externalização da culpa.

Os três estudos que procuraram avaliar a eficácia de certos programas/instrumentos após integração da EM (e.g., Connors et al., 2012; Santirso et al., 2020¹; Zalmanowitz et al., 2013) demonstraram a importância e o impacto positivo da implementação desta técnica. Após a inclusão da EM, os participantes evidenciaram uma melhoria na motivação para a mudança, redução no *dropout* e nos níveis de angústia.

Analisando os restantes estudos (e.g., Crane et al., 2015; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020²), a EM mostrou-se, novamente, eficaz. Foi possível verificar maior comprometimento para com as intervenções, um maior reconhecimento das consequências da violência perpetrada pelos participantes e maior responsabilidade pela

perpetração da mesma, maior prontidão para a mudança e evolução na empatia e na leitura e compreensão de diferentes sinais emocionais.

4. Discussão de resultados

Com a presente revisão sistemática pretendeu-se investigar a importância das EEM na eficácia dos programas de intervenção, tendo em consideração todos os tipos de VD. É clara a existência de uma grande tendência de investigação em analisar, particularmente, a eficácia da EM (e.g., Crane et al., 2013; Kistenmacher et al., 2008; McMurrin, 2009; Lila et al., 2020; Murphy et al., 2012; Schumacher et al., 2011; Scott et al., 2011), no entanto foi igualmente possível observar a utilização/integração da EM com vista à avaliação da eficácia de outros programas/instrumentos (e.g., Connors et al., 2012; Santirso et al., 2020¹; Zalmanowitz et al., 2013) e na comparação entre outras variáveis (e.g., Crane et al., 2015; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020²).

Analisando os resultados obtidos, é observável a notória eficácia da EM e dos programas de intervenção após a sua integração nos mesmos. Após a implementação da EM, os participantes demonstraram um maior reconhecimento da violência (e.g., Crane et al., 2015) e da responsabilidade dos seus comportamentos, menor externalização da culpa e uma evolução no pensamento relativo à mudança do seu comportamento mostrando-se mais disponíveis (e.g., Kistenmacher et al., 2008), bem como uma redução no consumo de álcool (e.g. Schumacher et al., 2011). A sua motivação para a mudança, níveis de empatia e aliança terapêutica sofreram igualmente uma melhoria após a utilização da EM (e.g., Connors et al., 2012; Lila et al., 2020; Romero-Martinez, 2019; Santirso et al., 2020²). Os participantes reportaram ainda uma diminuição dos níveis de angústia (e.g. Zalmanowitz et al., 2013).

Tal como indicado pela literatura (Miller & Rollnick, 2002; Farbring & Johnson, 2008), a EM demonstra uma maior eficácia junto de participantes mais ambivalentes e resistentes à mudança (e.g., Crane et al., 2013; Murphy et al., 2012), ou seja, indivíduos nos estádios iniciais da mudança. Após o término da intervenção, foi igualmente possível verificar uma evolução nos estádios de mudança, estando os participantes submetidos a EM num estágio mais avançado do que aquele em que se encontravam inicialmente (e.g., Lila et al., 2020).

A eficácia dos programas de intervenção e, conseqüentemente, das EEM, foi analisada a partir da comparação dos resultados obtidos nos diferentes instrumentos no momento pré e pós-teste (e.g., Connors et al., 2012; Santirso et al., 2020²; Schumacher et al., 2011) e da comparação entre dois grupos, um experimental e outro de controle (e.g., Crane et al., 2013, 2015; Kistenmacher et al., 2008; McMurrin, 2009; Murphy et al., 2012; Lila et al., 2020; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020¹; Scott et al., 2011; Zalmanowitz et al., 2013). As EEM demonstraram uma relevante influência na adesão aos programas, no *dropout* e na reincidência. Relativamente à participação nos programas de intervenção, os participantes submetidos a EM concluíram com sucesso os tratamentos (e.g., Crane et al., 2003; Scott et al., 2011) e demonstraram um maior compromisso e adesão para com os mesmos (e.g., Murphy et al., 2012), como tal, verifica-se uma crescente eficácia na redução de *dropout* em programas de intervenção que incluam EM (e.g., Santirso et al., 2020¹). Quanto à reincidência, Lila et al. (2020) verificaram uma diminuição do risco de tal ocorrer após a realização da EM, no entanto os resultados são ambíguos, não se podendo confirmar a total eficácia da implementação da EM na sua redução; enquanto Murphy et al. (2012) verificaram, efetivamente, uma

diminuição na reincidência nos participantes submetidos a EM, Crane et al. (2013) e Santirso et al. (2020) não obtiveram resultados significativos neste âmbito.

Os resultados obtidos por Connors et al. (2012) sugerem que agressores que estejam motivados para aprender mais, acabam por ter uma maior entrega e adesão para com a intervenção. Como tal, esforços para melhorar a motivação devem ser tidos como um requerimento e uma necessidade para a existência de comprometimento para com o programa e motivação para a mudança nos agressores.

5. Conclusão

O principal objetivo desta revisão sistemática passou por analisar 13 estudos com vista à compreensão da influência das EEM na eficácia dos programas de intervenção. Os objetivos dos estudos passaram por, essencialmente, analisar a eficácia da EM e de programas de intervenção e/ou instrumentos após a sua integração. De modo a atingir estes objetivos, os estudos demonstraram diferentes metodologias e a adoção de diversos instrumentos.

Nesta revisão sistemática são identificadas algumas limitações, como a ausência de estudos noutras línguas e o reduzido número de estudos que incidam noutras tipologias de VD além da VC. Com este estudo pretendia-se, precisamente, ter em consideração todas as tipologias de VD, o que seria uma característica diferenciadora das restantes revisões sistemáticas analisadas; porém, o reduzido número de estudos com essa particularidade impossibilitou uma análise mais demarcada e deter conclusões acerca deste aspeto. No entanto, analisando os dois únicos estudos que não fizeram distinções entre tipologias de VD (e.g., Kistenmacher et al., 2008; McMurrin, 2009) foi possível concluir que a EM evidencia eficácia no aumento da adesão e comprometimento para

com o tratamento, da motivação para a mudança e na redução da conduta agressiva, independentemente do tipo de VD analisado. Refletindo sobre este aspeto, considera-se o desenvolvimento de revisões sistemáticas, meta análises e outros estudos no âmbito da análise da eficácia das EEM em programas de intervenção junto de agressores de todas as tipologias de VD uma necessidade e o passo seguinte na investigação inserida nesta temática.

Referências

Austin, K. P, Williams, M. M. & Kilgour, G. (2011). The Effectiveness of Motivational Interviewing with Offenders: An Outcome Evaluation. *New Zealand Journal of Psychology*, 40(1), 55-67.

Bohall, G., Bautista, M. & Musson, S. (2016). Intimate Partner Violence and the Duluth Model: An Examination of the Model and Recommendations for Future Research and Practice. *Journal of Family Violence*, 31, 1029-1033. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9888-x>

Capinha, M., Brazão, N. & Rijo, D. (2020). Intervenção Psicológica com Agressores Conjugais. in Barroso, R., Neto, D. D. (Coords.) *A Prática Profissional da Psicologia na Justiça*. (pp. 438-450). Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Caridade, S. & Sani, A. (2018) Desafios inerentes à intervenção com vítimas e agressores in Sani, A. & Caridade, S. (Coords.) *Violência, Agressão e Vitimação: Práticas para a Intervenção*. (pp. 15-32). Coimbra: Almedina.

Cheng, S., Davis, M., Jonson-Reid, M. & Yaeger, L. (2019). Compared to What? A Meta-Analysis of Batterer Intervention Studies Using Nontreated Controls or Comparisons. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(3), 496-511. <https://doi.org/10.1177/1524838019865927>

Connors, A. D., Mills, J. F. & Gray, A. L. (2012). An evaluation of intimate partner violence intervention with incarcerated offenders. *Journal of interpersonal violence*, 27(6), 1176–1196. <https://doi.org/10.1177/0886260511424499>

Crane, C. A., & Eckhardt, C. I. (2013). Evaluation of a single-session brief motivational enhancement intervention for partner abusive men. *Journal of counselling psychology, 60*(2), 180–187. <https://doi.org/10.1037/a0032178>

Crane, C. A., Schlauch, R. C., & Eckhardt, C. I. (2015). Dyadic violence and readiness to change among male intimate partner violence offenders. *Criminal behaviour and mental health: CBMH, 25*(4), 287–298. <https://doi.org/10.1002/cbm.1977>

Cunha, O. S. (2016). Entrevista Motivacional. in Maia, R. L., Nunes, L. M., Caridade, S., Sani, A. I., Estrada, R., Nogueira, C., Fernandes, H. & Afonso, L. (Eds.) *Dicionário: Crime, Justiça e Sociedade*. (pp. 188-190). Lisboa: Edições Sílabo.

Cunha, O. & Gonçalves, R. A. (2015). Efficacy Assessment of an Intervention Program with Batterers. *Small Group Research, 60*, 180-187. <https://doi.org/10.1177/1046496415592478>

Cunha, O. & Gonçalves, R. A. (2018) Intervenção com agressores conjugais: A experiência do Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais – PRIAC in Sani, A. & Caridade, S. (Coords.) *Violência, Agressão e Vitimação: Práticas para a Intervenção*. (pp. 223-242). Coimbra: Almedina.

Dean, S., Britt, E., Bell, E. & Stanley, J. (2016). Motivational interviewing to enhance adolescence mental health treatment engagement: A randomized clinical trial. *Psychological Medicine, 46*(9), 1961–1969. <https://doi.org/10.1017/S0033291716000568>

Farbring, C. A. & Johnson, W. R. (2008). Motivational Interviewing in the Correctional System: An Attempt to Implement Motivational Interviewing in Criminal

Justice. in Rollnick, S. & Miller, W. R. (Eds.) *Motivational Interviewing in the Treatment of Psychological Problems*. (pp. 304-323). Nova Iorque: The Guildford Press.

Gonçalves, R., Sousa, M. & Cunha, O. (2020). Intervenção Psicológica com Ofensores Adultos. in Barroso, R. & Neto, D. D. (Coords.) *A Prática Profissional da Psicologia na Justiça*. (pp. 423-437). Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Healey, K., Smith, C. & O'Sullivan, C. (1998). *Batterer Intervention: Program Approaches and Criminal Justice Strategies*. Washington: U.S. Department of Justice.

Illescas, S. R. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Illescas, S. R. & Pueyo, A. A. (2007). La Psicología de la Delincuencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 147-156.

Karakurt, G., Koç, E., Çetinsaya, E. E., Ayluctarhan, Z. & Bolen, S. (2019). Metaanalysis and systematic review for the treatment of perpetrators of intimate partner violence. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 105, 220-230. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.08.006>

Kistenmacher, B. R., & Weiss, R. L. (2008). Motivational interviewing as a mechanism for change in men who batter: a randomized controlled trial. *Violence and victims*, 23(5), 558–570. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.5.558>

Lee, M. Y., Uken, A. & Sebold, J. (2004). Accountability for change: Solution focused treatment with domestic violence offenders. *Families in Society*, 85, 463-476. <https://doi.org/10.1177/104438940408500405>

Lila, M., Garcia, E. & Catalá-Minãna, A. (2018). Individualized motivational plans in batterer intervention programs: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86, 309-320. <https://doi.org/10.1037/ccp0000291>

Lila, M., Gracia, E., Romero-Martínez, A. & Santirso, F. (2020). Estrategias Motivacionales en Intervención con Agresores de Pareja: el Plan Motivacional Individualizado. In Martín, A. M., Fariña, F. & Arce, R. (Eds.) *Psicología Jurídica: Investigación para la Práctica Profesional*. (pp. 289-302). Madrid: Colección Psicología y Ley. <https://doi.org/10.2478/9788395609596-021>

Manita, C. (2008). Programas de intervenção em agressores de violência conjugal: Intervenção psicológica e prevenção da violência doméstica. *Ousar integrar – Revista de Reinserção Social e Prova*, 1, 21-32.

Manita, C. & Matias, M. (2016). Programas para Agressores: Modificar comportamentos abusivos no âmbito das relações de intimidade e prevenir a reincidência. In Sani, A. I. & Caridade, S. (Coords.) *Práticas de Intervenção na Violência e no Crime* (pp. 149-163). Lisboa: Pactor.

McMurrin, M. (2009). Motivational interviewing with offenders: A systematic review. *Legal and Criminological Psychology*, 14(1), 83–100. <https://doi.org/10.1348/135532508X278326>

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*. New York: The Guildford Press.

Murphy, C. M., Linehan, E. L., Reyner, J. C., Musser, P. H., & Taft, C. T. (2012). Moderators of response to motivational interviewing for partner-violent men. *Journal of Family Violence*, 27(7), 671–680. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9460-2>

Nesset, M. B., Lara-Cabrera, M. L., Dalsbø, T. K., Pedersen, S. A., Bjørngaard, J. H. & Palmstierna, T. (2019). Cognitive behavioural group therapy for male perpetrators of intimate partner violence: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 19. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2010-1>

Poletto, M. P., Renner, A. M., Rebeschini, C. & Arteché, A. X. (2018). Intervenções psicológicas para homens perpetradores de violência contra a mulher: uma revisão sistemática. *Contextos clínicos*, 11(2), 268-283. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2018.112.11>

Prochaska, J. O. & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, 12(1), 38–48. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>

Rijo, D. & Capinha, M. (2012). A reabilitação dos agressores conjugais: 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.

Romero-Martínez, Á., Lila, M., Gracia, E. & Moya-Albiol, L. (2019). Improving empathy with motivational strategies in batterer intervention programmes: Results of a randomized controlled trial. *The British journal of clinical psychology*, 58(2), 125–139. <https://doi.org/10.1111/bjc.12204>

Santirso, F. A., Gilchrist, G., Lila, M., and Gracia, E. (2020). Motivational Strategies in Interventions for Intimate Partner Violence Offenders: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 175 - 190. <https://doi.org/10.5093/pi2020a13>

Santirso, F. A., Lila, M., and Gracia, E. (2020). Motivational Strategies, Working Alliance, and Protherapeutic Behaviors in Batterer Intervention Programs: A Randomized Controlled Trial. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 12(2), 77 - 84. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2020a7>

Schumacher, J. A., Coffey, S. F., Stasiewicz, P. R., Murphy, C. M., Leonard, K. E., & Fals-Stewart, W. (2011). Development of a Brief Motivational Enhancement Intervention for Intimate Partner Violence in Alcohol Treatment Settings. *Journal of aggression, maltreatment & trauma*, 20(2), 103–127. <https://doi.org/10.1080/10926771.2011.546749>

Scott, K., King, C., McGinn, H. et al. (2011). Effects of Motivational Enhancement on Immediate Outcomes of Batterer Intervention. *Journal of Family Violence*, 26, 139–149. <https://doi.org/10.1007/s10896-010-9353-1>

Soleymani, S., Britt, E. & Wallace-Bell, M. (2018). Motivational Interviewing for enhancing engagement in Intimate Partner Violence (IPV) treatment: A review of literature. *Aggression and Violent Behavior*, 40, 119-127. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.05.005>

Stephen-Lewis, D., Johnson, A., Huntley, A., Gilchrist, E., McMurrin, M., Henderson, J., Feder, G., Howard, L. M. & Gilchrist, G. (2019). Interventions to Reduce Intimate Partner Violence Perpetration by Men Who Use Substances: A Systematic Review and Meta-Analysis of Efficacy. *Trauma, Violence, & Abuse*. <https://doi.org/10.1177/1524838019882357>

Travers, Á., McDonagh, T., Cunningham, T., Armour, C. & Hansen, M. (2021). The effectiveness of interventions to prevent recidivism in perpetrators of intimate partner

violence: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 84. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101974>

Wong, S. C. P., Gordon, A. & Gu, D. (2007). Assessment and treatment of violence-prone forensic clients: an integrated approach. *British Journal of Psychiatry*, 190(49), 66-74. <https://doi.org/10.1192/bjp.190.5.s66>

Zalmanowitz, S. J., Babins-Wagner, R., Rodger, S., Corbett, B. A., & Leschied, A. (2013). The association of readiness to change and motivational interviewing with treatment outcomes in males involved in domestic violence group therapy. *Journal of interpersonal violence*, 28(5), 956–974. <https://doi.org/10.1177/0886260512459381>

Zuckoff, A., Swartz, H. A. & Grote, N. K. (2015). Motivational interviewing as a prelude to psychotherapy for depressed women. in H. Arkowitz, W. R. Miller, & S. Rollnick (Eds.). *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems* (pp. 136– 169). New York: Guilford Press.

**Artigo 2 – A Avaliação da Eficácia do Programa Motivacional
Breve em agressores de violência doméstica: Estudo Piloto**

Resumo

O presente estudo piloto, de caráter quantitativo e qualitativo, teve como principal objetivo a tradução e validação do Programa Motivacional Breve (PMB) para o contexto português e avaliar a sua eficácia recorrendo à administração de três diferentes instrumentos nos momentos pré e pós-teste. O programa foi aplicado individualmente a uma amostra de 10 homens a cumprir pena de prisão pelo crime de Violência Doméstica (VD), com idades compreendidas entre os 26 e os 64 anos ($M = 47.8$; $DP = 13.2$). O PMB demonstrou resultados positivos tendo sido possível verificar uma ligeira alteração e consequente melhoria dos resultados do momento pré-teste para o pós-teste, verificando-se uma evolução nas cognições dos participantes. A sua motivação e respetiva prontidão para a mudança manteve níveis relativamente elevados. Os resultados deste estudo reforçam a necessidade de implementação de estratégias de entrevista motivacional (EEM) junto desta população e inclusão destas técnicas nos diferentes programas de intervenção, de modo a propiciar mudanças positivas nas suas cognições e prevenir futuras condutas agressivas e reincidência criminal.

Palavras-chave: Violência Doméstica (VD); Ofensor; Programa Motivacional Breve; Estratégias de Entrevista Motivacional (EEM)

Abstract

The following empiric study, quantitative and qualitative, aims to translate and validate the Short Motivational Programme (SMP) to the Portuguese context and assess its effectiveness with the administration of three different measures in the pre- and post-test moments. The program was conducted individually to a sample of 10 men serving prison time for Domestic Violence (DV) with ages between 26 and 64 ($M = 47.8$; $SD = 13.2$). The SMP showed positive effects and it was possible to see a slight change and consequent improvement in the results of the pre-test moment to the post-test, demonstrating an evolution in the cognitions of the participants. Their motivation and readiness to change kept relatively high levels. Results of this study reinforce the need of implementation of motivational interviewing strategies (MIS) with this population and inclusion of these techniques in the different intervention programmes, in order to provide positive changes in their cognitions and prevent future aggressive conduct and criminal recidivism.

Keywords: Domestic Violence (DV); Offender; Short Motivational Programme (SMP); Motivational Interviewing Strategies (MIS)

1. Introdução

A VD é um fenómeno bastante complexo, portanto, quanto melhor o compreendermos, mais eficazes serão as intervenções (Romero-Martinez, Lila, Gracia & Moya-Albiol, 2019). A VD é um dos crimes com mais elevada taxa de reincidência criminal, portanto a probabilidade de um agressor vir a repetir os mesmos comportamentos abusivos é muito alta, seja na mesma relação ou em futuras relações íntimas. Como tal, é fundamental desenvolver programas de intervenção que, efetivamente, promovam mudanças nas crenças e comportamentos dos agressores, de forma a reduzir o risco de reincidência e prevalência deste crime (Manita, 2008).

No ano de 2020 foram registados 23,439 crimes de VD em Portugal. Apesar de ser um número inferior ao do ano anterior, esta tipologia de crime mantém-se como a mais participada em Portugal com um total de 27,637 participações (SSI, 2021). Quanto à população prisional, a 31 de dezembro de 2020, encontravam-se condenados pelo crime de violência doméstica 851 homens e 15 mulheres (Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, 2021). Foram realizadas 30,060 avaliações de risco em VD, onde 20,07% dos casos foram classificados como risco elevado; 52,25% de risco médio e 27,68% de baixo risco (SSI, 2021).

Posto isto, verifica-se a urgente necessidade de trabalhar as cognições dos reclusos detidos por esta tipologia de crime. A prevenção da reincidência criminal e a reintegração dos indivíduos na sociedade mostra-se essencial (Gonçalves, Sousa & Cunha, 2020) e tal será possível com a realização de programas de intervenção com maior eficácia. Como tal, um maior foco nas necessidades de cada indivíduo, isto é, necessidades criminógenas e nível de risco, irá proporcionar melhores resultados (Cunha & Gonçalves, 2013). Este

aspecto tem-se demonstrado uma necessidade, principalmente na Europa (Akoensi, Koehler, Lösel & Humphreys, 2012).

Numa intervenção junto de agressores de VD, o psicólogo deve ter especial cuidado no que toca à identificação de fatores de risco dinâmicos ou de responsividade (Capinha, Brazão & Rijo, 2020). Andrews & Bonta (2010) identificaram quatro fatores de risco predominantes, os quais identificam como *The Big Four*: 1) história de comportamento antissocial, 2) padrão de personalidade antissocial, 3) crenças antissociais, e 4) vínculos pró-delinquência. No entanto, é importante não negligenciar a relevância do trabalho motivacional. A existência de motivação para a mudança no indivíduo é fundamental, visto a técnica da entrevista motivacional se ter vindo a demonstrar um método inovador e eficaz no trabalho com esta população, permitindo ajudar o cliente a explorar e a resolver a sua ambivalência em relação à mudança (Gonçalves et al., 2020). No entanto, na inexistência dessa motivação, é criada uma barreira para o potencial desenvolvimento da mudança de comportamentos. Ao trabalhar com ofensores é necessário ter em conta dois fatores: a concordância (ou não) em participar no programa e a sua motivação intrínseca. É essencial que os ofensores concordem em participar no programa, caso contrário irão criar resistência e, assim, impedir qualquer progresso; e a existência de motivação intrínseca para a colaboração e compromisso para com o programa é um fator de igual importância pois, caso esta não exista, será difícil retirar quaisquer benefícios do mesmo (Devereux, 2009).

Existe uma série de competências que o terapeuta deve dominar que se demonstram eficazes na aplicação da entrevista motivacional (EM) (Cunha, 2016), como o uso de questões abertas, afirmações, reflexões simples e complexas, sumarizações e questões evocativas (Miller & Rollnick, 2002). Certos comportamentos e estratégias adotados pelo

terapeuta poderão incentivar uma conversa de mudança, que irá auxiliar o cliente a comprometer-se com a mudança, levando à adoção de medidas em direção à mudança que pretende (Cunha, 2016). A designada “conversa de mudança” é a linguagem utilizada pelos clientes ao longo do seu processo em direção à mudança. Estas diferentes técnicas são aplicadas em concordância com a fase da EM em que o cliente se encontra. Enquanto a primeira fase foca a resolução de ambivalência e na construção da motivação para a mudança, a segunda fase pretende desenvolver um compromisso para essa mudança (Miller & Rollnick, 2002).

A utilização da EM é mais apropriada em indivíduos na fase pré-contemplação ou contemplação para a mudança, visto ainda se encontrarem relutantes para a mesma; assim, após a EM, os indivíduos irão beneficiar mais dos programas seguintes, tornando-se estes mais eficazes. Através desta técnica, é permitido aos agressores explorar os prós e contras de fazer mudanças e trabalhar no sentido de resolver a sua ambivalência relativamente ao seu comportamento delinvente (Farbring & Johnson, 2008).

O Programa Motivacional Breve (PMB) é um manual construído a partir das bases teóricas e dos princípios da EM, incorporando tarefas cognitivo-comportamentais e aplicando-as a partir dessa abordagem (Austin, Williams & Kilgour, 2011). O objetivo do programa passa por estimular os ofensores para a fase “ação” da mudança (Devereux, 2009), aumentando a sua motivação de forma a que estes, ao voltarem à liberdade, procurem recursos sociais e comunitários para poderem solucionar as suas necessidades reabilitativas (Austin et al., 2011). A intervenção passa igualmente por auxiliar os ofensores a compreenderem de que forma as suas cognições, emoções e tomadas de decisão afetaram o seu comportamento delinvente, mantendo, assim, os princípios dos programas de reabilitação prisionais (Andrews & Bonta, 2010).

O PMB foi inicialmente desenvolvido, entre 2001 e 2003, por Brendon Anstiss, um psicólogo do Departamento de Correções da Nova Zelândia. No entanto, este programa foi recentemente revisto, em 2017, tendo a primeira versão sido lançada em Setembro desse mesmo ano. O PMB sofreu alterações quanto à linguagem, substituindo, por exemplo, “ofensor” por “participante” e assim criar uma abordagem mais flexível e à relação entre o participante e o terapeuta (Best, 2019).

Austin et al. (2011) procuraram avaliar a eficácia do PMB junto de uma amostra de 38 agressores de elevado risco do sexo masculino com idades compreendidas entre os 18 e os 42 anos ($M = 27.24$, $DP = 6.7$). Os resultados do estudo demonstraram um aumento significativo na motivação para a mudança dos agressores do momento pré para o pós-teste, verificando-se uma estabilidade nessa mudança ao longo de 3 a 12 meses após a aplicação do programa. Assim, os autores confirmaram a eficácia, não só do PMB como também da EM, na melhoria dos níveis de motivação para a mudança junto de agressores de médio e elevado risco.

2. Objetivos

A presente investigação tem como principal objetivo traduzir e validar o Programa Motivacional Breve para o contexto português. De forma mais específica, procurou-se: a) aplicar o PMB junto de agressores de VD; b) avaliar a eficácia do PMB; c) promover mudança nas cognições e na promoção de motivação para a mudança dos participantes através da aplicação do programa; d) verificar alterações decorrentes da aplicação do PMB.

3. Metodologia

3.1. Participantes

No início da investigação, foram definidos alguns critérios de inclusão e exclusão na seleção da amostra. Como critérios de inclusão foram definidos: homens condenados pelo crime de VD e com idade superior a 18 anos; como critério de exclusão: a existência de psicopatologia.

Após análise dos diversos processos individuais dos reclusos e da verificação dos critérios, a amostra final foi constituída por 10 homens com idades compreendidas entre os 26 e 64 anos ($M = 47.8$; $DP = 13.2$), os quais consentiram em participar no estudo. A maioria dos participantes encontram-se divorciados/separados (60%) e possuem habilitações literárias de nível igual ou superior ao 4º ano (40% - ensino básico; 30% - ensino secundário; e 20% - licenciatura). Todos os participantes residem na Zona Norte do país.

Os participantes encontram-se identificados por números - de 1 a 10 - de forma a salvaguardar a identidade e anonimato dos mesmos (cf. Tabela 3).

Tabela 3.*Caraterização da amostra*

Participante	Idade	Estado Civil	Habilitações Literárias	Localidade
P1	40	Divorciado/Separado	Ensino Secundário	Porto
P2	64	Divorciado/Separado	Ensino básico	Porto
P3	26	Solteiro	Licenciatura	Chaves
P4	55	Divorciado/Separado	Ensino básico	Santa Maria da Feira
P5	59	Divorciado/Separado	Sabe ler e escrever	Aveiro
P6	31	Solteiro	Ensino Secundário	Paços de Ferreira
P7	37	Casado/União de facto	Ensino Secundário	Aveiro
P8	58	Viúvo	Ensino básico	Santa Maria da Feira
P9	57	Divorciado/Separado	Licenciatura	Vila Nova de Gaia
P10	51	Divorciado/Separado	Ensino básico	Braga

3.2. Procedimento

Primeiramente, para a realização deste estudo, procedeu-se à tradução do PMB, após aprovação do autor para a aplicação do mesmo.

De seguida, foi pedida autorização aos autores dos restantes instrumentos para a sua aplicação, as quais foram aprovadas; avançando, assim, para a elaboração do protocolo de investigação o qual viria a ser submetido para apreciação da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa. Foi igualmente obtida autorização de recolha de dados junto do Diretor do Estabelecimento Prisional.

Para a recolha de dados, foram então abordados diversos reclusos com o intuito de obter o seu consentimento para a participação no estudo, sendo que 10 aceitaram. Após explicação detalhada da investigação e esclarecimento de quaisquer dúvidas, foi obtido o consentimento dos participantes. Iniciou-se assim o processo de recolha de dados, o qual

teve uma duração de, aproximadamente, 5 semanas. As sessões foram realizadas no Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo Masculino, as quais tiveram uma duração entre 45 minutos e 1 hora cada.

3.3. Instrumentos

Para a realização deste estudo, o principal instrumento a utilizar será o PMB. Como instrumentos utilizados nos momentos pré e pós-teste recorreremos: a Escala de Avaliação de Risco de Violência (HCR-20), a Escala de Levenson e a Escala de Crenças sobre Violência Conjugal (E.C.V.C.).

3.3.1. Programa Motivacional Breve

O PMB foi inicialmente desenvolvido, entre 2001 e 2003, por Brendon Anstiss, um psicólogo do Departamento de Correções da Nova Zelândia. No entanto, este programa foi recentemente revisto, em 2017, tendo a primeira versão sido lançada em Setembro desse mesmo ano. O PMB é um manual construído a partir das bases teóricas e dos princípios da EM, incorporando tarefas cognitivo-comportamentais e aplicando-as a partir dessa abordagem (Austin et al., 2011). O objetivo do programa passa por mover os ofensores para a fase “ação” da mudança (Devereux, 2009) aumentando a sua motivação de forma que estes, ao voltarem à liberdade, procurem recursos sociais e comunitários para poderem solucionar as suas necessidades reabilitativas (Austin et al., 2011).

O Programa Motivacional Breve é constituído por cinco sessões divididas da seguinte forma:

Sessão 1 - Envolvimento e Avaliação de Necessidades Reabilitativas: Esta sessão insere-se no processo de desenvolvimento de uma relação entre o terapeuta e o

participante, ou seja, a promoção de *rapport*. Este processo é realizado previamente à intervenção do terapeuta quanto à exploração dos fatores que levaram o participante a delinquir. Após averiguar esses fatores, a sessão desenrola-se com o objetivo de explorar cada um e em como impactaram o comportamento e as decisões tomadas pelo participante.

Sessão 2 – Encontrar o foco - Mapa de Crime: A segunda sessão consiste no preenchimento, por parte do participante, de um Mapa de Crime. Isto é, o indivíduo deve refletir sobre os fatores que identificou na primeira sessão e conectá-los a tópicos no mapa de forma a ganhar maior conhecimento e consciência sobre como esses fatores conduziram à delinquência e, conseqüentemente, à sua condenação. O conteúdo desta sessão permite, ao indivíduo, reconhecer o problema e estabelecer um foco para o restante programa.

Sessão 3 – Evocar motivação para a mudança - Conseqüências, Valores e Necessidades: Nesta sessão, é dada oportunidade ao participante de refletir sobre as conseqüências do seu crime, de analisar se este comportamento é coerente com os seus valores pessoais e ainda, ponderar sobre como a delinquência impacta as suas necessidades básicas. O terapeuta deve selecionar duas das três atividades disponíveis para realizar ao longo da sessão, devendo ser flexível e ter em conta o nível motivacional do participante naquela fase.

Sessão 4 – Fortalecer o compromisso para a mudança - Projeção Temporal: Na quarta sessão é pedido ao participante que projete a sua vida dali a 5-10 anos e que descreva sua vida desejada. O terapeuta deve registrar os detalhes referidos pelo indivíduo, encorajando-o a descrever todas as áreas da sua vida. De seguida, o procedimento repete-

se, mas, desta vez, o participante deve projetar a sua vida, no mesmo espaço temporal, sem a existência de qualquer mudança de comportamento por parte do mesmo. No final, devem comparar ambas as projeções e refletir sobre as mesmas. Após este exercício, deve completar as régua da “importância” e da “confiança”, onde o participante irá ponderar sobre o quão importante é para ele que exista mudança e o quão confiante se sente quanto às mudanças que necessita de executar.

Sessão 5 – Planear para a mudança: Na quinta e final sessão, o participante deve completar e partilhar um “plano de mudança”, salientando os seus objetivos e o plano de ação para endereçar as suas necessidades reabilitativas. Ao finalizar, poderá partilhar o seu plano com pessoas fundamentais na sua vida.

3.3.2. Escala de Avaliação de Risco da Violência

A Escala de Avaliação de Risco da Violência (HCR-20), traduzida para português por Neves & Gonçalves (2006), é um instrumento constituído por 20 itens, 10 referentes à história de vida do participante (*H = historical items*), 5 relacionados a fatores do ponto de vista clínico (*C = clinical items*) e os restantes 5 que correspondem à gestão de risco (*R = risk management*). Cada um dos 20 itens recebe uma pontuação que oscila numa escala entre 0 (zero) e 2 (dois) sendo: 0 = ausente, 1 = possivelmente/parcialmente presente ou 2 = definitivamente presente (Neves & Gonçalves, 2017).

3.3.3. Escala de Levenson

A Escala de Levenson, traduzida para português por Barbosa, Gonçalves, Almeida, Ferreira-Santos e Marques-Teixeira (2014), é constituída por 26 itens. Cada

item é pontuado de acordo com uma escala de 1 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente) sendo que os itens classificados com pontuações mais altas representam valores mais altos de psicopatia. Alguns dos itens estão cotados de forma inversa, com o objetivo de controlar a viciação das respostas. Cada construto é avaliado de acordo com dois domínios: primário (manipulação, inveja, insensibilidade e indiferença) e secundário (impulsividade e controlo comportamental), que correspondem aproximadamente aos fatores 1 e 2 de psicopatia da PCL-R (Barbosa et al., 2014).

3.3.4. Escala de Crenças sobre a Violência Conjugal

A Escala de Crenças sobre a Violência Conjugal (E.C.V.C.) é composta por 25 itens, que constituem afirmações que legitimam, justificam ou minimizam a violência conjugal. Os itens são cotados de 1 a 5 e, estando todos formulados no mesmo sentido, a pontuação total da escala é obtida pelo somatório direto das respostas a cada um dos itens. Desta forma, a pontuação total da escala mede o grau de tolerância/aceitação do sujeito quanto à violência conjugal (física e/ou emocional). A análise fatorial desta escala revelou 4 fatores que explicam 48.1% da variância total: Fator 1 - legitimação da violência pela conduta da mulher, Fator 2 - legitimação da violência pela preservação da privacidade da família, Fator 3 - legitimação da violência pela externalização da culpa e Fator 4 - banalização da pequena violência (Machado, Matos & Gonçalves, 2004).

3.4. Análise dos Dados

Com vista à análise dos dados recolhidos através da entrevista inerente ao PMB, foi realizada uma análise do conteúdo, a qual procurou sintetizar e interpretar as

expressões utilizadas pelos participantes, para tal, foi necessário dividir a informação em três grandes categorias.

Para a realização das análises estatísticas foi utilizado o programa *IBM SPSS Statistics 26*. A avaliação de resultados consistiu na aferição das eventuais mudanças nas atitudes e crenças ocorridas entre o pré-teste e o pós-teste. Para o efeito realizou-se o *t test* para amostras emparelhadas no sentido de: a) comparar as médias dos *scores* totais entre o pré-teste e pós-teste; b) verificar se existiam diferenças significativas entre os diferentes momentos de avaliação (pré-teste e pós-teste).

4. Resultados

4.1. Análise de conteúdo

Após análise do conteúdo das entrevistas realizadas ao longo da aplicação do PMB, foi possível identificar três grandes categorias, tal como descrito na tabela 4.

Tabela 4.*Sistema de categorização das entrevistas inerentes ao PMB*

Categorias	Categorias Específica	Subcategorias	N
Percepções sobre o crime e suas consequências	Motivo para a ocorrência do crime	Descontrole emocional	6
		Consumo de álcool	3
		Consumo de substâncias	1
	Consequências da conduta criminal	Afastamento dos filhos	4
		Ambiente prisional	7
		Momento de reflexão	7
Expectativas e planos para o futuro	Questões familiares	Proximidade familiar	9
		Estabilidade emocional	7
	Questões profissionais	Manutenção e/ou progressão profissional	8
		Formação profissional	3
		Construção de negócio próprio	2
		Trabalho no estrangeiro	1
		Estabilidade financeira	8
Plano de mudança	Mudanças a realizar	Reduzir ou manter a ausência do consumo de álcool	7
		Abandono total dos consumos de substâncias	1
		Maior controlo emocional	9
		Favoráveis relações interpessoais	3
		Evitar ambientes sociais antissociais	2
	Motivações para a mudança	Evolução pessoal	8
		Família	3
		Filhos	2
		Arrependimento	2
		Evitar reincidência criminal	1
Fatores impeditivos da mudança	Receio de discriminação social	4	

Quando questionados sobre o motivo para a ocorrência do crime pelo que estavam condenados, seis participantes descreveram o descontrole emocional como sendo o principal motivo (e.g., “*Vi tudo preto, descontrolei-me, nunca me tinha acontecido.*”); enquanto 3 atribuíram o crime aos consumos de álcool (e.g., “*Bebia muito. Cheguei ao*”).

ponto de precisar de álcool para conseguir escrever o meu nome. (...) Ficava alterado e acabava por lhe chamar nomes.”) e um aos consumos de substâncias (e.g., “Tínhamos discussões feias por causa da droga.”). Neste sentido, sete participantes referiram ter sentido a necessidade de trabalhar as suas emoções, com vista a um melhor controlo das mesmas (e.g., “Era muito impulsivo, nem pensava. Tinha de mudar isso.”).

Relativamente ao cometimento do crime, todos os participantes revelaram arrependimento, reconhecendo igualmente a gravidade da sua conduta (e.g., “Não sabia que insultos davam cadeia, mas agora entendo porquê. (...) Magoei-a muito, sei que magoei. Ela não merecia.”).

Como principais consequências da conduta criminal, os participantes aludiram ao afastamento dos filhos (n = 4) (e.g., “Custa muito estar longe dos meus filhos.”) e o ambiente prisional (n = 7) (e.g., “Isto aqui dentro é muito mau, não aguento mais.”). No entanto, apesar destes aspetos negativos, sete participantes descreveram a sua condenação e permanência na prisão como um momento de reflexão- “uma salvação”, visto terem tido a oportunidade de efetuarem tratamentos de desintoxicação e cessação dos consumos (e.g., “Se não tivesse vindo para a prisão, ou andava por aí sozinho ou já estava morto.”; “A minha ex fez o melhor. Vir para a prisão foi uma salvação, consegui tratar-me. Senão já tinha morrido.”).

Quando questionados sobre os seus objetivos, sonhos, expectativas e planos para o futuro, as respostas mais comuns relacionam-se com questões familiares e laborais, demonstrando assim a crescente importância destes fatores na vida dos participantes.

Quanto às questões familiares, as respostas focaram-se na proximidade familiar (n = 9) (e.g., “Quero reatar a minha relação com o meu filho”), fosse com os filhos, uma

companheira e/ou os pais; já nas questões laborais, pode-se verificar três diferentes tipos de resposta: manutenção e/ou progressão profissional (n = 8) (e.g., “*Quero voltar a trabalhar na minha área.*”), formação profissional (n = 3) (e.g., “*Gostava de aprender mais.*”), construção do seu próprio negócio (n = 2) (e.g., “*Um dos meus objetivos é, um dia, abrir o meu próprio restaurante.*”) e trabalho no estrangeiro (n = 1) (e.g., “*Quando sair daqui vou para a Suíça trabalhar, já lá estive muito tempo e quero voltar.*”). No entanto, também relataram um interesse geral na procura de estabilidade financeira (n = 8) (e.g., “*Quero estar estável. Ter a minha própria casa para poder ter lá os meus filhos.*”) e estabilidade emocional (n = 7) (e.g., “*Tenho de pensar antes de agir. Quero ser uma pessoa melhor e sei que vou conseguir.*”), no sentido de atingir os objetivos desejados.

Na última sessão do PMB, os participantes criaram um plano de mudança, onde identificaram mudanças a realizar, o motivo para pretenderem realizá-las e o que poderá impedi-los de atingir essas mudanças.

Relativamente às mudanças a realizar, foram várias identificadas por parte dos participantes, mudanças essas que ou já fizeram e pretendem manter ou que ainda querem realizar. As mais referidas foram: i) o desejo de reduzir ou manter a ausência do consumo de álcool (n = 7) (e.g., “*O álcool estragou-me, não vou voltar ao mesmo.*”) e o abandono total dos consumos de substâncias (n = 1) (e.g., “*Tanto eu como a minha namorada fizemos tratamento. Não podemos consumir mais para o bem dos nossos filhos.*”); ii) a necessidade de maior controlo emocional, incluindo maior ponderação e redução da impulsividade (n = 9) (e.g., “*Tenho de ter mais calma, pensar bem antes de agir.*”); e iii) relações interpessoais favoráveis (n = 3) (e.g., “*Nós conseguíamos ficar muito tempo sem consumir, mas depois um dos nossos amigos ligava-nos e incentivava-nos às drogas e*

não dizíamos que “não”. Tenho de me afastar dessa gente.”) e evitar ambientes sociais antissociais (n = 2) (e.g., “Tenho de evitar locais que me influenciem e me façam voltar ao mesmo.”).

No que toca às motivações para a mudança, o principal motivo para os participantes quererem fazer as mudanças previamente referidas foi por evolução pessoal (n = 8) (e.g., “Tenho muita vontade de mudar para poder melhorar a minha vida.”), enaltecendo uma grande vontade de quererem melhorar e serem melhores pessoas. No entanto, foram igualmente referidas outras motivações para a existência destas mudanças: i) a família (n = 3) (e.g., “Quero a minha felicidade. Quero poder ser feliz com a minha família e que me aceitem, tal como sou.”); ii) os filhos (n = 2) (e.g., “Quero fazer estas mudanças por mim, pela minha família e, principalmente, pelos meus filhos. Por todas as pessoas que acreditam em mim e que gostam de mim.”); iii) o arrependimento (n = 2) (e.g., “O motivo para querer fazer aquelas mudanças na minha vida, deve-se às situações que eu provoquei (...) Quero ser melhor do que era.”); e iv) evitar a reincidência criminal (n = 1) (e.g., “Caso haja uma recaída, tenho de procurar ajuda. (...) Tenho de ser verdadeiro em relação ao meu passado.”).

Apenas um fator foi identificado como impeditivo de atingir as mudanças pretendidas: receio de discriminação social. Poucos participantes mencionaram receios relativos à sua reintegração na sociedade, no entanto, os que o fizeram, revelaram ter receio de algum receio de discriminação por parte da população geral (n = 4) (e.g., “Tenho receio do rótulo com que posso levar.”; “Receio de a sociedade fazer alguma discriminação e não ajudar no meu desenvolvimento.”; “Tenho medo do que possam pensar sobre mim.”).

4.2. Resultados da administração do PMB

Relativamente aos resultados obtidos na Escala de Avaliação de Risco de Violência (HCR-20), todos os participantes pontuaram valores muito baixos (inferiores a 6), não evidenciando, assim, um risco de violência.

Em ambos os momentos, os sujeitos apresentaram um alto nível de concordância com as crenças legitimadoras da violência analisadas pelo E.C.V.C. (cf. Tabela 4), com um valor médio que variou entre 99.6 e 96.5 (em uma escala cuja pontuação total podia variar entre 0 e 125). Tal corresponde a uma nota média de, aproximadamente, 3.8 valores, existindo uma tendência de resposta no sentido de “concordo” a cada um dos itens. Apesar de alguns participantes apresentarem uma pontuação total inferior a 70, a maior parte apresentou pontuações superiores, tanto no pré-teste como no pós-teste. Enquanto no pré-teste o valor mínimo pontuado pelos participantes corresponde a 41 e o máximo a 178; no pós-teste o mínimo equivale a 49 e o máximo a 147, sendo possível observar uma certa diminuição, principalmente no valor máximo. No entanto, verifica-se a existência de uma diminuição das médias do pré-teste para o pós-teste, tendo-se obtido resultados significativos ($t = 0.596$; $p < 0.001$). (cf. Tabela 5).

Tabela 5.

Atitudes globais de legitimação da violência conjugal pelos participantes nos momentos pré e pós-teste

N	Pré-teste			Pós-teste			<i>t</i>	<i>p</i>
	E.C.V.C.	M	DP	E.C.V.C.	M	DP		
P1	41			65				
P2	146			155				
P3	79			93				
P4	94			88				
P5	178	99.6	42.28	147	96.5	34.20	0.596	0.000
P6	93			97				
P7	81			67				
P8	132			114				
P9	50			49				
P10	102			90				

Essa diminuição manteve-se no que diz respeito aos diferentes fatores que integram a E.C.V.C. Do pré-teste para o pós-teste, verificou-se uma ligeira diminuição nas médias dos quatro fatores, mantendo valores aproximados. No entanto, o fator 1 – “legitimação da violência pela conduta da mulher” mantém os valores mais elevados (cf. Tabela 6).

Tabela 6.

Atitudes face aos fatores de legitimação da violência conjugal pelos participantes nos momentos pré e pós-teste

	Pré-teste		Pós-teste		<i>t</i>	<i>p</i>
	M	DP	M	DP		
Fator 1	32.30	14.80	31.20	13.20	0.502	0.001
Fator 2	24.70	10.70	23.60	7.44	0.776	0.000
Fator 3	23.40	10.32	23.30	8.70	0.053	0.004
Fator 4	19.20	9.64	18.40	8.60	0.608	0.000

Fator 1 - legitimação da violência pela conduta da mulher; Fator 2 - legitimação da violência pela preservação da privacidade da família; Fator 3 - legitimação da violência pela externalização da culpa; Fator 4 - banalização da pequena violência

Relativamente às pontuações obtidas na Escala de Levenson, e analisando os valores respeitantes ao fator primário (o qual é referente a características como manipulação, inveja, insensibilidade e indiferença) podemos observar uma ligeira diminuição das médias do pré para o pós-teste, de 31.10 para 31.30 (cuja pontuação total podia atingir os 64 pontos). Já no fator secundário, associado à impulsividade e controlo comportamental, observou-se um ténue aumento dos valores, com uma média de 19.30 no momento de pré-teste para 19.90 no pós-teste (cuja pontuação total podia atingir os 40 pontos). Quanto aos valores totais da Escala, verifica-se uma ligeira diminuição das médias do pré-teste para o pós-teste, de 52.40 para 51.20 (em uma escala cuja pontuação total podia atingir os 104 pontos). Enquanto no pré-teste o valor mínimo pontuado pelos participantes corresponde a 43 e o máximo a 80; no pós-teste o mínimo equivale a 38 e o máximo a 77, sendo possível observar uma ligeira diminuição em ambos os valores. Mais uma vez, é observável uma diminuição das médias entre os dois momentos, tendo-se obtido resultados significativos ($t = 0.658$; $p = 0.000$) (cf. Tabela 7).

Tabela 7.

Pontuações globais e fatoriais de psicopatia obtidas pelos participantes nos momentos pré e pós-teste

	Pré-teste		Pós-teste		<i>t</i>	<i>p</i>
	M	D.P.	M	D. P.		
Fator 1	33.10	7.26	31.30	7.67	1.387	0.002
Fator 2	19.30	5.01	19.90	6.36	-0.487	0.006
Total	52.40	11.64	51.20	12.97	0.658	0.000

Fator 1 - manipulação, inveja, insensibilidade e indiferença; Fator 2 - impulsividade e controlo comportamental;

5. Discussão

O presente estudo procurou avaliar a eficácia do Programa Motivacional Breve e verificar se este teria algum impacto nas cognições e na motivação dos participantes. A abordagem cognitivo-comportamental está entre os modelos de intervenção mais utilizados na Europa (Hamilton, Koehler & Lösel, 2012) e o PMB é um programa que incorpora não só conteúdo cognitivo-comportamental como também EM, tendo como o principal objetivo de reduzir a ambivalência e promover motivação para a mudança comportamental (Austin, 2012). A EM é utilizada para lidar com a ambivalência e promover a motivação para a mudança, enquanto que o conteúdo cognitivo-comportamental é utilizado para promover competências necessárias para alterar a conduta criminal (Devereux, 2009), sendo uma técnica bastante comum (Cunha & Gonçalves, 2014).

Sendo o PMB um programa de baixa intensidade, é tipicamente utilizado com ofensores de médio risco, embora também já tenha sido utilizado com ofensores de alto risco a cumprir penas de prisão curtas (e.g., Austin et al., 2011) e com ofensores de baixo

risco no caso de a sua motivação para a mudança não estiver num nível adequado para a ocorrência de mudança (Austin, 2012). No presente estudo, e tomando em consideração os resultados obtidos na Escala de Avaliação de Risco de Violência (HCR-20), todos os participantes revelaram um baixo risco, auxiliando na compreensão da sua maior motivação para a mudança. Geralmente, agressores de baixo risco demonstram maior adesão e comprometimento com o tratamento em comparação com agressores de alto risco, resultando numa maior motivação para a mudança (Campbell & Dyck, 2014).

Foi possível verificar um grande comprometimento por parte dos participantes em fazer mudanças nas suas vidas com vista a diversos objetivos, sendo os aspetos familiares (por exemplo, proximidade familiar) e profissionais (por exemplo, progressão profissional) os mais mencionados, demonstrando reduzida ambivalência nas sessões iniciais, o que corrobora o estudo de Austin (2012), o qual verificou que os ofensores que completaram o PMB com maior compromisso para a mudança, demonstraram menos ambivalência em sessões iniciais.

Os participantes com historial de consumos, quer de álcool quer de substâncias, não demonstravam qualquer interesse em retomar esses mesmos consumos, referindo que a prisão foi algo de positivo nas suas vidas pois permitiu-lhes realizar tratamento para essa problemática. Apesar de o ambiente prisional ser descrito pelos participantes como deprimente e sufocante, alguns são capazes de retirar aspetos positivos da sua condenação, sendo assim percecionada como um momento de reflexão, evolução, aprendizagem e, para alguns, um ponto de viragem. No entanto, não é possível corroborar estes dados com os resultados de outros estudos devido à ausência de análises qualitativas neste âmbito.

Da análise dos resultados da E.C.V.C e da Escala de Levenson, é possível verificar, efetivamente, uma ligeira alteração nos seus valores totais: quanto à Escala de Levenson, os participantes não evidenciaram traços de psicopatia muito vincados; quanto à E.C.V.C., analisando os resultados, quer a nível global do instrumento quer a nível fatorial, verificou-se uma ligeira diminuição dos valores, o que se revela um dado positivo, no entanto, os participantes pontuaram valores elevados, apresentando um alto nível de concordância com as crenças legitimadoras da violência analisadas, maioritariamente no que toca às crenças legitimadoras de violência pela conduta da mulher (fator 1). Segundo González-Ortega et al. (2008), as crenças mais conservadoras relativas aos papéis do homem e da mulher estão relacionadas com a tendência de os homens usarem a violência e culparem as mulheres pela violência sofrida, estando muitas destas crenças associadas às desigualdades entre os dois sexos (Afonso, 2010). Estes resultados vão ao encontro ao estudo de Mendes e Cláudio (2010) o qual verificou uma maior legitimação da violência por parte dos participantes do género masculino.

O estudo realizado por Austin et al. (2011) demonstrou um incremento significativo na motivação para a mudança dos agressores do momento pré para o pós-teste, verificando-se uma estabilidade nessa mudança ao longo de 3 a 12 meses após a aplicação do programa. Os participantes do presente estudo mostraram-se motivados para a mudança, o qual era esperado e corrobora os resultados do estudo de Austin et al. (2011). No entanto, alguns participantes referiram já não ter nada para mudar, pois a permanência na prisão já lhes tinha permitido fazer todas as mudanças previamente necessárias e apenas resta mantê-las, o que nos leva à possibilidade de estes participantes já se encontrarem numa fase mais avançada dos estádios de mudança (Miller & Rollnick,

2002) e levanta, conseqüentemente, a hipótese de estes participantes já terem sido alvo de algum tipo de intervenção previamente à aplicação do PMB.

Os participantes mencionaram ainda compreender a importância e o impacto que as mudanças efetuadas tiveram (e terão) em si e nas suas vidas, porém não é possível confirmar a genuinidade deste posicionamento. Apesar de todos os participantes referirem estar arrependidos da sua conduta agressiva, alguns associaram esse arrependimento ao facto de terem sido condenados, enquanto outros associaram-no ao impacto que o seu comportamento teve na vítima. Tal leva a crer que, apesar de existir esse arrependimento e motivação para a mudança, os motivos para essa motivação estarão relacionados com o facto de pretenderem evitar a reincidência e de uma conseqüente desejabilidade social e não de evolução pessoal, familiar e melhor prospeção do seu futuro. Quando alguém se sente culpado de um determinado comportamento, neste caso agressão, é comum experienciar-se tensão, remorso e arrependimento (Tangney, Stuewig & Martinez, 2014). Ao existir arrependimento, a sua motivação deriva para a reparação do dano causado e promove melhorias (Hooge, Zeelenber & Breugelmans, 2010).

Tal como indicado pela literatura (Farbring & Johnson, 2008; Miller & Rollnick, 2002) a utilização da EM é mais apropriada e demonstra maior eficácia com agressores mais resistentes e que se encontrem em fases iniciais dos estádios de mudança – pré-contemplação e contemplação – no entanto, estes participantes já se encontrariam numa fase avançada da mudança (na fase de preparação para ação ou até mesmo de ação), visto demonstrarem-se bastante envolvidos e comprometidos para com a sua mudança, como tal não é possível observar maiores alterações resultantes da EM. Com participantes em estádios de mudança mais avançados, a utilização da EM passa por auxiliar na criação de

um plano para o futuro e fortalecer a sua motivação e autoconfiança para a realização e manutenção das mudanças que necessita (Miller & Rollnick, 2002).

6. Conclusão

O presente estudo permitiu compreender, em parte, a eficácia do PMB e das EEM subjacentes a este, verificando-se um grande comprometimento por parte dos participantes. No entanto, apesar dos participantes terem considerado o programa relevante e útil em termos de autoconhecimento e reflexão, as mudanças observáveis resultantes da aplicação do programa e da entrevista motivacional, apesar de positivas, foram mínimas.

Não sendo o PMB um programa específico para uma determinada problemática, este poderá ser aplicado a qualquer ofensor, independentemente da condenação, sexo ou idade, podendo ser considerado um programa complementar. O PMB permite ao ofensor refletir sobre o crime cometido, sobre os seus objetivos e planos para o futuro, permitindo-o compreender a necessidade de efetuar certas mudanças. Como tal, ao existir este entendimento prévio por parte do ofensor, este sentir-se-á mais preparado para o programa de intervenção seguinte, encarando-o com maior compromisso. Austin (2012) sugeriu que, previamente à aplicação de um programa de intervenção específico, a aplicação do PMB deverá tornar os resultados do programa seguinte mais eficazes, devido à sua utilização combinada de entrevista motivacional e tarefas cognitivo-comportamentais, promovendo a motivação. Este dado apenas seria verificável com a realização de uma sessão de *follow-up* posterior à participação dos participantes num programa de intervenção destinado à sua problemática, deste modo seria possível

confirmar se o PMB, efetivamente, motivou os participantes a comprometerem-se com a intervenção seguinte e se este teve impacto na reincidência e no risco criminal. Este aspeto deverá ser tido em conta num futuro próximo, ao aprofundar e desenvolver mais intensivamente a presente investigação.

De acordo com o estudo de Austin (2012), a eficácia do PMB e consequente mudança na conduta do ofensor e motivação para a mudança vão depender do desempenho e das competências do facilitador, como tal, a formação nesta matéria mostra-se bastante pertinente na aplicação de uma intervenção mais eficaz e com prognósticos mais positivos.

Este estudo apresentou algumas limitações que devem ser tidas em consideração. Em primeiro lugar, dada a situação pandémica que enfrentamos, a recolha da amostra foi iniciada mais tarde do que esperado, como tal, o número de participantes acabou por ser inferior ao que estaria previamente planeado e, devido a estas circunstâncias, não foi igualmente possível proceder à constituição de um grupo de controlo, o qual teria sido de elevada importância para a investigação em questão, devendo ser contemplado em estudos futuros. A ausência de uma sessão de *follow-up* constitui uma outra importante limitação, a qual se revela fundamental para monitorizar a manutenção e consolidação das mudanças registadas. Em segundo lugar, devido à reduzida dimensão da amostra, não foi possível obter dados mais diversificados. Importa pois em estudos futuros, diversificar e alargar a amostra na expectativa de obter resultados mais significativos e relevantes para a investigação nesta área.

Este estudo mostrou-se pertinente na introdução de um novo programa de intervenção no contexto português. Apesar de necessitar de maior análise e avaliação,

espera-se que, eventualmente, seja possível a implementação do PMB, como programa complementar, junto dos agressores nas prisões portuguesas.

Tal como já referido por Cunha & Gonçalves (2014), a ausência de investigação qualitativa neste âmbito constitui uma importante limitação. A realização deste tipo de estudos será essencial no sentido de compreender a perceção dos agressores relativamente à intervenção e às suas próprias mudanças. Assim, este tipo de investigação será pertinente na construção e melhoria de programas de intervenção, tornando-os mais eficientes e uma melhor resposta ao crime de VD.

Referências

Afonso, J. I. G. (2010). “(...) *Mais gosto de ti*”??? *Diferenças entre homens e mulheres nas crenças e comportamentos sobre violência conjugal*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias]. Lisboa.

Akoensi, T. D., Koehler, J. A., Lösel, F., & Humphreys, D. K. (2013). Domestic violence perpetrator programs in Europe, Part II: A systematic review of the state of evidence. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(10), 1206–1225. <https://doi.org/10.1177/0306624X12468110>

Andrews, D. A. & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct*. (5^a ed.). New Providence, Nova Jersey: Matthew Bender & Company, Inc., a member of the LexisNexis Group.

Anstiss, B., Polachek, D. L. L. & Wilson, M. (2011). A brief motivational interviewing intervention with prisoners: when you lead a horse to water, can it drink for itself? *Psychology, Crime & Law*, 17(8), 689-710. <https://doi.org/10.1080/10683160903524325>

Austin, K. P, Williams, M. M. & Kilgour, G. (2011). The Effectiveness of Motivational Interviewing with Offenders: An Outcome Evaluation. *New Zealand Journal of Psychology*, 40(1), 55-66.

Austin, K. (2012) *The Process of Motivational Interviewing with Offenders*. [Doctoral Dissertation, Massey University]. Retirado de https://mro.massey.ac.nz/bitstream/handle/10179/4173/02_whole.pdf

Barbosa, F., Gonçalves, S., Almeida, P. R., Ferreira-Santos, F., & Marques-Teixeira, J. (2014). *The Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRPS): Translation and adaptation to European Portuguese*. Porto: Laboratório de Neuropsicofisiologia (Universidade do Porto). Retirado de http://www.fpce.up.pt/labpsi/data_files/09labreports/LabReport_7.pdf

Best, A. (2019). The Short Motivational Programme - Revised: A new era of Motivational Interviewing in programme delivery. *The New Zealand Corrections Journal*, 7(1), 41-44.

Campbell, M. A. & Dyck, H. (2014). *An evaluation of the integration of motivational interviewing and risk-need-responsivity model in the case management of community-supervised offenders*. Report Submitted to the New Brunswick Department of Public Safety.

Capinha, M., Brazão, N. & Rijo, D. (2020). Intervenção Psicológica com Agressores Conjugais. in Barroso, R. & Neto, D. D. (Coords.) *A Prática Profissional da Psicologia na Justiça*. (pp. 438-450). Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Cunha, O. & Gonçalves, R. A. (2013). Intimate partner violence offenders: Generating a data-based typology of batterers and implications for treatment. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5(2), 131-139. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2013a2>

Cunha, O. & Gonçalves, R. A. (2014). The current practices of intervention with batterers. *Revista Psiquiatria Clínica*, 41(2). <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000008>

Cunha, O. S. (2016). Entrevista Motivacional. in Maia, R. L., Nunes, L. M., Caridade, S., Sani, A. I., Estrada, R., Nogueira, C., Fernandes, H. & Afonso, L. (Eds.) *Dicionário: Crime, Justiça e Sociedade*. (pp. 188-190). Lisboa: Edições Sílabo.

Devereux, R. (2009). Motivating offenders to attend (and benefit from) rehabilitative programmes: The development of the Short Motivational Programme within New Zealand's Department of Corrections. *Journal of the New Zealand College of Clinical Psychologists*, 19(3), 6-14.

Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (2020). *Estatísticas e Indicadores 2020*. Retirado de <https://dgrsp.justica.gov.pt/Portals/16/Est%C3%A1tisticas/%C3%81rea%20Prisional/Anuais/2020/q09-2020.pdf?ver=XqWbHGy-vjxE5tkYbieb7A%3d%3d>

Farbring, C. A. & Johnson, W. R. (2008). Motivational Interviewing in the Correctional System: An Attempt to Implement Motivational Interviewing in Criminal Justice. in Rollnick, S. & Miller, W. R. (Eds.) *Motivational Interviewing in the Treatment of Psychological Problems*. (pp. 304-323). Nova Iorque: The Guildford Press.

Gonçalves, R., Sousa, M. & Cunha, O. (2020). Intervenção Psicológica com Ofensores Adultos. in Barroso, R. & Neto, D. D. (Coords.) *A Prática Profissional da Psicologia na Justiça*. (pp. 423-437). Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

González-Ortega, I., Echeburúa, E., Corral, P. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 16(2), 207-225.

Hamilton, L., Koehler, J. A. & Lösel, F. A. (2012). Domestic Violence Perpetrator Programs in Europe, Part I: A survey of Current Practice. *International Journal of*

Offender Therapy and Comparative Criminology, 57(10), 1189-1205.
<https://doi.org/10.1177/0306624X12469506>

Hooge, I. E., Zeelenber, M. & Breugelmans, S. M. (2010). Restore and protect motivations following shame. *Cognition and Emotion*, 24(1), 111-127.
<https://doi.org/10.1080/02699930802584466>

Lima, J. A. (2013). Por uma Análise de Conteúdo Mais Fiável. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 47, 7-29.

Machado, C., Matos, M. & Gonçalves, M. M. (2004). Escala de crenças sobre a violência conjugal (ECVC). in Almeida L., Simões M., Machado, C. & Gonçalves M. M. (Coords.) *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa*. (pp. 127-140). Coimbra: Quarteto.

Manita, C. (2008). Programas de intervenção em agressores de violência conjugal: Intervenção psicológica e prevenção da violência doméstica. *Ousar integrar – Revista de Reinserção Social e Prova*, 1, 21-32.

Mendes, E., & Cláudio, V. (2010). *Crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem, engenharia e psicologia acerca da violência doméstica*. Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia. Braga, Portugal

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*. Nova Iorque: The Guildford Press.

Neves, A. C. & Gonçalves, R. A. (2017). Guião de Avaliação Histórica, Clínica e de Gestão de Risco: HCR-20 Versão 2 (HCR-20V2). in Simões, M. R., Almeida, L. S. &

Gonçalves, M. M. (Coords.) *Psicologia Forense: Instrumentos de Avaliação*. (pp.101-114). Lisboa: Pactor.

Romero-Martínez, Á., Lila, M., Gracia, E. & Moya-Albiol, L. (2019). Dropout from Court-Mandated Intervention Programs for Intimate Partner Violence Offenders: The Relevance of Alcohol Misuse and Cognitive Impairments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2402. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132402>

Sistema de Segurança Interna – SSI (2021). *Relatório Anual de Segurança Interna*. Ministério da Administração Interna. Lisboa

Tangney, J. P., Stuewig, J., & Martinez, A. G. (2014). Two Faces of Shame: The Roles of Shame and Guilt in Predicting Recidivism. *Psychological Science*, 25(3), 799–805. <https://doi.org/10.1177/0956797613508790>

Referências Gerais

Anstiss, B., Polachek, D. L. L. & Wilson, M. (2011). A brief motivational interviewing intervention with prisoners: when you lead a horse to water, can it drink for itself? *Psychology, Crime & Law*, 17(8), 689-710.
<https://doi.org/10.1080/10683160903524325>

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2020). *Estatísticas APAV: Relatório Anual 2020*. Retirado de https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/estatisticas-apav

Arce, R., Arias, E., Novo, M. & Fariña, F. (2020). Are Interventions with Batterers Effective? A Meta-analytical Review. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 153-164.
<https://doi.org/10.5093/pi2020a11>

Austin, K. P, Williams, M. M. & Kilgour, G. (2011). The Effectiveness of Motivational Interviewing with Offenders: An Outcome Evaluation. *New Zealand Journal of Psychology*, 40(1), 55-66.

Austin, K. (2012) *The Process of Motivational Interviewing with Offenders*. [Doctoral Dissertation, Massey University]. Retirado de https://mro.massey.ac.nz/bitstream/handle/10179/4173/02_whole.pdf

Cunha, O. & Gonçalves, R. A. (2014). The current practices of intervention with batterers. *Revista Psiquiatria Clínica*, 41(2). <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000008>

Cunha, O. & Gonçalves, R. A. (2018) Intervenção com agressores conjugais: A experiência do Programa de Promoção e Intervenção com Agressores Conjugais – PRIAC

in Sani, A. & Caridade, S. (Coords.) *Violência, Agressão e Vitimação: Práticas para a Intervenção*. (pp. 223- 242). Coimbra: Almedina.

Dunbar, N. E., & Burgoon, J. K. (2005). Perceptions of power and interactional dominance in interpersonal relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 207–233. <https://doi.org/10.1177/0265407505050944>

Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., & Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner Abuse*, 4, 196–231. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.4.2.196>

Farbring, C. A. & Johnson, W. R. (2008). Motivational Interviewing in the Correctional System: An Attempt to Implement Motivational Interviewing in Criminal Justice. in Rollnick, S. & Miller, W. R. (Eds.) *Motivational Interviewing in the Treatment of Psychological Problems*. (pp. 304-323). Nova Iorque: The Guildford Press.

Faro, P. & Sani, A. I. (2014). Representações de violência doméstica por mulheres vítimas e as respostas pessoais e sociais ao problema. *Interconexões – Revista de Ciências Sociais*, 2(1), 47-64.

Gage, A. J., & Hutchinson, P. L. (2006). Power, control, and intimate partner sexual violence in Haiti. *Archives of Sexual Behavior*, 35, 11–24. <https://doi.org/10.1007/s10508-006-8991-0>

Gilchrist, E., Johnson, R., Takriti, R., Weston, S., Beech, A., & Kebbel, M. (2003). *Domestic Violence Offenders: Characteristics and Offending related needs*. Home Office.

González-Ortega, I., Echeburúa, E. & de Corral, P. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Behavioral Psychology* 16, pp. 207-225.

Magalhães, T. (2010). *Violência e abuso: respostas simples para questões complexas*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Manita, C. (2008). Programas de intervenção em agressores de violência conjugal: Intervenção psicológica e prevenção da violência doméstica. *Ousar integrar – Revista de Reinserção Social e Prova*, 1, 21-32.

Manita, C. & Matias, M. (2016). Programas para Agressores: Modificar comportamentos abusivos no âmbito das relações de intimidade e prevenir a reincidência. in Sani, A. I. & Caridade, S. (Coords.) *Práticas de Intervenção na Violência e no Crime*. (pp. 149-163). Lisboa: Pactor.

Manita, C., Ribeiro, C. & Peixoto, C. (2009). *Violência Doméstica Compreender para Intervir – Guia de Boas Práticas para Profissionais de Saúde*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.

Matos, M. (2016). Violência Doméstica. in Maia, R. L., Nunes, L. M., Caridade, S., Sani, A. I., Estrada, R., Nogueira, C., Fernandes, H. & Afonso, L. (Coords.) *Dicionário: Crime, Justiça e Sociedade*. (pp. 519-521). Lisboa: Edições Sílabo.

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*. Nova Iorque: The Guildford Press.

Organização Mundial da Saúde – OMS (2021). *Violence against Women*. Retirado de <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Pinheiro, J., Barcelos, L., Borba, J. & Leal, L. (2020). Trajetórias de uma Caminhada contra a Violência Doméstica. in Barroso, R. & Neto, D. D. (Coords.) *A Prática Profissional da Psicologia na Justiça*. (pp. 475-488). Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Soleymani, S., Britt, E. & Wallace-Bell, M. (2018). Motivational Interviewing for enhancing engagement in Intimate Partner Violence (IPV) treatment: *A review of literature*. *Aggression and Violent Behavior*, 40, 119-127. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.05.005>

Sistema de Segurança Interna – SSI (2021). *Relatório Anual de Segurança Interna*. Ministério da Administração Interna. Lisboa.

Walker, L. E. (1979). *The battered woman*. Nova Iorque: Harper & Row.

Walker, L. E. (2009). *The battered woman syndrome*. Nova Iorque: Springer Publishing Company, LLC.

Wong, S. C. P., Gordon, A. & Gu, D. (2007). Assessment and treatment of violence-prone forensic clients: an integrated approach. *British Journal of Psychiatry*, 190(49), 66-74. <https://doi.org/10.1192/bjp.190.5.s66>

Anexos

Anexo A - Aprovação pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa



Universidade Fernando Pessoa

*Dar consentimento à alma
e orelhas (a.)*
[Signature]
13.05.2021

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Pedro Reis
Diretor da FCBS

Nº	Data
FCHS/PJU-144/21-2	12 de Maio de 2021

Exmo. Senhor Professor Doutor,

A Comissão de Ética, depois de reapreciado o projeto de Mestrado em Psicologia da Justiça: Vítimas de Violência e Crime, de Teresa Raquel Pinto e Silva, intitulado "A avaliação da eficácia do Short Motivational Programme em agressores de violência doméstica", considera nada haver a opor ao mesmo, dado que as questões elencadas no parecer anterior foram resolvidas.

Assim:

- i. Fica claro que o estudo se iniciará após aprovação da CE e que será completamente independente do funcionamento do estabelecimento prisional e que os dados recolhidos serão exclusivamente utilizados para investigação, pelo que não irão ter qualquer consequência no processo dos participantes;
- ii. Todos os participantes devem revelar capacidade para dar consentimento e só serão envolvidos no estudo se concordarem participar e dar o respetivo consentimento;
- iii. Serão consultados os processos dos reclusos cuja etapa se encontra inserida nas atividades a desenvolver no estágio, pelo que a realização livre da consulta processual já se encontra autorizada pela instituição;
- iv. Fica claro o principal objetivo do estudo: determinar a eficácia do Programa Motivacional Breve na alteração de pensamento e motivação para a mudança junto de reclusos condenados pelo crime de violência doméstica;
- v. Todos os procedimentos referentes ao Short Motivational Programme estão devidamente descritos;
- vi. Anexa versão anonimizada da HCR-20.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP

[Signature]
Teresa Toldy



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

NIPC 502 057 602 - Reg. Comercial nº 28 Conservatória do Registo Comercial do Porto
UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA (HISTÓRIA) - (FACULDADE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA) - (FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS)
Praça 9 de Maio, 345 - 4249-004 Porto - Portugal - T. +351 22 567 6106 - www.ufp.pt - geral@fundacaofernandopesoa.pt
(FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE) Rua Colégio da Maia, 255 - 4200-150 Porto - Portugal - T. +351 22 567 4630

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE FERNANDO PESSOA
Rua Entim Maia, 324 - 4200-253 Porto - Portugal
T. +351 22 569 6371 - geral@ess.fernandopesoa.pt