



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

Ciências Sociais e Humanas

**Impulsividade, Culpa e Características de
Personalidade em Indivíduos presos por
cometerem Crime Passional**

Estudo Comparativo

Celina Marques Ribeiro

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em

Psicologia Clínica e da Saúde

(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutor Luis Alberto Coelho Rebelo Maia

Covilhã, Junho de 2013

Agradecimentos

Agradeço especialmente aos meus pais o apoio incondicional, por me terem sempre incentivado a fazer o melhor que posso em tudo o que faço, a seguir sempre os meus objetivos com o máximo de empenho e por me terem ensinado quem mesmo quando chegamos ao cimo da montanha é preciso continuar a subir.

Agradeço ao meu orientador e professor, Doutor Luis Maia, pela motivação, paciência, produtividade e qualidade inquestionável das orientações de estágio, que foram com certeza uma mais-valia para uma elaboração adequada do presente estudo.

Agradeço ao meu amigo de longa data José António Esteves Mendes, estudante de Psicologia no Instituto de Psicologia Aplicada de Lisboa, e Inês Dias Duque dos Santos, licenciada em Psicologia pela mesma instituição, por me terem fornecido material importante para a cotação e interpretação de um dos instrumentos utilizados no presente estudo. Agradeço também às minhas colegas curso Filipa Varandas e Ana Carolina Ferreira pelo incentivo e apoio que me deram ao longo da realização desta investigação, agradeço especialmente à Ana Sofia Figueiredo, colega e amiga.

E finalmente, agradeço a Deus que apesar de tudo me faz acreditar... porque nunca deixei de ter a sua mão pousada no meu ombro quando realmente preciso e por me ter sempre mostrado o caminho certo.

*“Well it is going to fight with determination,
to embrace life and live with passion,
lose with class and winning with boldness,
because the world belongs to those who dare
and life is TOO MUCH to be insignificant.”
Charles Chaplin*

*“Tudo é ousado para quem nada se atreve”
Fernando Pessoa*

Resumo

A presente investigação incide na temática do crime passional, ato de cometer um crime por paixão, que encontra a sua relevância no facto de ser um crime frequentemente praticado na sociedade portuguesa e que encontra as suas características e particularidades pouco exploradas. Neste sentido, o objetivo deste estudo será o de avaliar a culpa, impulsividade e características de personalidade em reclusos que se encontram a cumprir pena por terem cometido algum tipo de crime passional em cinco estabelecimentos prisionais do país, desta forma, para além de se terem explorado as variáveis da amostra de reclusos foi ainda realizado um emparelhamento dos reclusos que cometeram o tipo de crime em questão com indivíduos da população normativa, por género, idade e escolaridade. Procedeu-se ainda à comparação da amostra dos criminosos passionais com uma amostra mais alargada de sujeitos normativos. Para a concretização do estudo, conseguiu recolher-se uma amostra global de 124 sujeitos, todos do género masculino, 34 sujeitos que tinham cometido crime passional, com uma média de idades de 46,56 anos (DP =10,5) e 90 sujeitos da população normativa, com uma média de 42,57 anos (DP=10,82). Aos sujeitos foram aplicados um questionário sociodemográfico, a Escala Multidimensional da Culpa, Escala de Impulsividade de Barratt e o Mini-Mult (versão reduzida do *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*). De forma muito genérica, verificou-se que os sujeitos que cumprem pena por terem cometido crime passional apresentam níveis elevados de culpa, que não se verifica nos sujeitos da amostra normativa. Os reclusos apresentam impulsividade baixa, não existindo diferenças estatisticamente significativas em relação à amostra normativa. Em relação à personalidade, os criminosos passionais apresentam maiores níveis de depressão, psicastenia, paranoia, esquizofrenia e ansiedade elevada, havendo diferenças marcadas em relação à amostra normativa, em relação à escala de desvio psicopático, ambas as amostras pontuam de forma elevada. Este estudo chama a atenção para a necessidade de intervir a nível psicológico no contexto prisional, especificamente nos sujeitos que cometem crime passional.

Palavras-chave

Crime passional, reclusos, culpa, impulsividade, personalidade.

Abstract

The present investigation focus is on the theme of crimes of passion, the act of committing a crime of passion, which finds its relevance in the fact that it's a crime often practiced in Portuguese society and finds their characteristics and particularities unexplored. In this sense, the objective of this study is to assess the guilt, impulsivity and personality characteristics in inmates who are serving sentences for committing some kind of crime of passion, in five prisons in the country. In addition to having explored the variables of the sample of prisoners was still held a pairing of inmates, who committed this type of crime, with individuals within the normative population, by gender, age and education. We proceeded to further comparison of the sample of passion offenders with a broader sample of normative subjects. In carrying out the study, we managed to gather up a global sample of 124 subjects, all males, 34 individuals who had committed a crime of passion, with a mean age of 46.56 years (SD = 10.5) and 90 subjects of the normative population, with an average of 42.57 years (SD = 10.82). We administered a sociodemographic questionnaire, the Multidimensional Scale of Guilt, Barratt's Impulsiveness Scale and the Mini-Mult (shortened version of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory). In overall, it was found that subjects who were convicted for having committed a crime of passion have high levels of guilt, which was not observed in subjects of the normative sample. Inmates have low impulsivity, and no statistically significant differences in relation to the normative sample. Regarding personality, passion criminals have higher levels of depression, psychasthenia, paranoia, schizophrenia and high anxiety, and there are marked differences in relation to the normative sample, in respect to the deviation range of psychopathic, both samples have high score. This study draws attention to the need to intervene at a psychological level in prison context, specifically in the subjects who commit crimes of passion.

Key-words

Crime of passion, inmates, guilt, impulsivity, personality.

Índice

Introdução	1
Capítulo 1 - Fundamentação Teórica	3
1.1. Criminoso passional	3
1.1. 1. Concetualização do crime passional	3
1.1.1.1. Homicídio passional	6
1.1.2. Controvérsia na caracterização do criminoso passional	8
1.1.2.1. Caracterização do agressor doméstico	9
1.2. Impulsividade	12
1.2.1. Definição de impulsividade	12
1.2.2. Agressividade Impulsiva e agressividade premeditada	13
1.2.3. Impulsividade no crime	14
1.3. Culpa	15
1.3.1. Definição de culpa	15
1.3.2. Culpa no crime	18
1.4. Características personalísticas	19
1.4.1. Definição de personalidade	19
1.4. 2. A psicopatia	20
1.4.2.1. A psicopatia no criminoso passional	24
1.4.3. A hipocondria	25
1.4.4. A depressão	27
1.4.5. A histeria	28
1.4.6. A paranoia	30
1.4.7. A psicastenia	32

1.4.8. A esquizofrenia	33
1.4.9. A hipomania	34
1.4.10. Características personalísticas e clínicas nos criminosos	35
Capítulo 2 - Estudo Empírico	39
2.1. Apresentação do estudo	39
2.1.1. Objetivo global	40
2.1.2. Objetivos específicos	40
2.1.3. Questões de investigação	40
2.1.4. Variáveis	40
2.2. Metodologia	41
2.2.1. Caracterização dos participantes	41
2.2.1.1. Caracterização dos participantes que cumprem pena por cometerem crime passional	42
2.2.1.2. Caracterização da amostra normativa	48
2.3. Instrumentos	49
2.3.1. Questionário sociodemográfico	50
2.3.2. Mini-Mult (Minnesota Multiphasic Personality Inventory - versão reduzida)	50
2.3.3. Escala Multidimensional da Culpa	51
2.3.4. Escala de Impulsividade de Barratt	52
2.4. Procedimentos	53
Capítulo 3 - Resultados	55
3.1. Análise estatística	55
3.2. Resultados relativos aos participantes condenados por cometerem crime passional	56
3.3. Resultados relativos ao emparelhamento dos condenados por cometerem crime passional com a amostra normativa	61

3.4. Resultados relativos à comparação dos participantes condenados por cometerem crime passional com a amostra normativa	67
Capítulo 4 - Discussão dos Resultados	75
4.1. Discussão dos resultados obtidos com os participantes condenados por cometerem crime passional	75
4.2. Discussão dos resultados obtidos do emparelhamento dos reclusos condenados por cometerem crime passional com sujeitos da amostra normativa	82
4.3. Discussão dos resultados relativos à comparação dos reclusos condenados por cometerem crime passional com a amostra normativa global	86
4.4. Discussão das diferenças encontradas entre o emparelhamento e a comparação dos participantes condenados por cometerem crime passional e os sujeitos da amostra normativa global	88
Capítulo 5 - Conclusões	91
Capítulo 6 - Limitações, Contribuições e Sugestões	93

Lista de Figuras

Figura 1 - Distribuição das idades da amostra de reclusos	42
Figura 2 - Distribuição da pena atribuída à amostra de reclusos	45
Figura 3 - Distribuição da pena já cumprida pela amostra de reclusos	46

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Distribuição do estado civil na amostra de reclusos	42
Tabela 2 - Distribuição da escolaridade na amostra de reclusos	43
Tabela 3 - Distribuição da profissão/ocupação profissional na amostra de reclusos	43
Tabela 4 - Motivos, apresentados pela amostra de reclusos, pelos quais cometeram o crime passional	44
Tabela 5 - Caracterização dos antecedentes policiais e judiciais a nível familiar na amostra de reclusos	46
Tabela 6 - Caracterização dos antecedentes policiais e judiciais pessoais na amostra de reclusos	47
Tabela 7 - Caracterização dos antecedentes de doença mental a nível familiar na amostra de reclusos	47
Tabela 8 - Caracterização dos antecedentes de doença mental a nível pessoal na amostra de reclusos	47
Tabela 9 - Distribuição da escolaridade na amostra normativa	48
Tabela 10 - Resultados obtidos, através da correlação de Pearson, relativos à relação da idade com a escala de psicopatia, mentira, impulsividade motora e não planeamento	56
Tabela 11 - Emparelhamento da amostra dos reclusos com a amostra normativa por idade, escolaridade e género	62
Tabela 12 - Resultados obtidos na verificação da variância na idade e escolaridade dos participantes condenados por cometerem crime passional e dos participantes que pertencem à amostra normativa com os quais foram emparelhados	63
Tabela 13 - Resultados obtidos do emparelhamento, em relação à Escala Multidimensional da Culpa	63
Tabela 14 - Resultados obtidos do emparelhamento, através do teste paramétrico dos sinais, em relação às dimensões impulsividade global, impulsividade de planeamento (ou não planeamento) e impulsividade motora	64
Tabela 15 - Resultados obtidos do emparelhamento, através do teste não-paramétrico Wilcoxon, em relação à dimensão impulsividade atencional	65
Tabela 16 - Resultados obtidos do emparelhamento, através do teste paramétrico dos sinais, em relação às Escalas Clínicas do Mini-Mult	66

Tabela 17 - Resultados obtidos do emparelhamento, através do teste paramétrico dos sinais, em relação à escala de mentira, índice de ansiedade, índice de internalização e índice de simulação do Mini-Mult	67
Tabela 18 - Resultados obtidos na avaliação da relação de ter cometido crime passional ou não com a idade e escolaridade	68
Tabela 19 - Resultados obtidos da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação à Escala Multidimensional da Culpa	69
Tabela 20 - Resultados obtidos da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação à Escala de Impulsividade de Barratt	70
Tabela 21 - Resultados obtidos, através do t-teste, da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação a escala clínicas do Mini-Mult	71
Tabela 22 - Resultados obtidos, através do teste de Mann-Whitney, da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação a escala clínicas do Mini-Mult	71
Tabela 23 - Resultados obtidos, através do t-teste, da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação ao quociente de internalização, ansiedade e índice de simulação do Mini-Mult	72
Tabela 24 - Resultados obtidos, através do teste Mann-Whitney, da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação à escala Mentira do Mini-Mult	72
Tabela 25 - Frequências obtidas, através do teste de independência do Qui-Quadrado, para averiguar a relação entre os antecedentes policiais e judiciais a nível pessoal e as amostras, de reclusos e normativa	73
Tabela 26 - Frequências obtidas, através do teste de independência do Qui-Quadrado, para averiguar a relação entre os antecedentes de doença mental a nível pessoal e as amostras, de reclusos e normativa	73

Lista de Acrónimos

Bis-11	Escala de Impulsividade de Barratt
CID	Classificação Internacional de Doenças
D	Escala de depressão do Mini-Mult
DGSP	Direção-Geral dos Serviços Prisionais
DSM-IV	Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais
EMC	Escada Multidimensional de Culpa
EP	Estabelecimento Prisional
Hs	Escala de hipocondria do Mini-Mult
Hy	Escala de histeria do Mini-Mult
Ma	Escala de hipomania do Mini-Mult
Mini-Mult	Versão reduzida do Inventário Multifásico de Personalidade de Minnesota
MMPI	Inventário Multifásico de Personalidade de Minnesota
Pa	Escala de paranoia do Mini-Mult
PCL-R	<i>Psychopathy Check List Revised</i>
Pd	Escala de psicopatia do Mini-Mult
Pt	Escala de psicastenia do Mini-Mult
Sc	Escala de esquizofrenia do Mini-Mult
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
UMAR	União de Mulheres Alternativa e Resposta

Introdução

O crime passional apresenta-se como um assunto de considerável relevância, tendo em conta a sua frequência na nossa sociedade, trata-se de um fenómeno que sempre existiu e sempre existirá em qualquer cultura, em qualquer sociedade e em qualquer época da história da humanidade. A literatura evoca frequentemente a ideia de que qualquer pessoa poderá ser afetada por este crime, como vítima ou como sendo o próprio criminosos, uma vez que este se refere essencialmente a um ato que pode ser cometido no “calor” do momento, aquando de um momento de grande excitação emocional. Parece, neste sentido, pertinente avaliar a impulsividade dos reclusos de diversos estabelecimentos prisionais do país, a cumprir pena por ter cometido um crime passional, de modo a verificar se este tipo de crime será de facto cometido dependendo das circunstâncias.

O termo “crime passional” dá entender que este tipo de crime tem na sua base a paixão, remetendo para esta como sendo o principal indicador, no entanto, conceber este tipo de crime reduzindo-o ao contexto da paixão, será bastante rudimentar (Mazzuchell & Ferreira, 2007). Quando se pensa na agressão passional normalmente pensa-se que esta será estritamente direcionada contra a pessoa que se amada, quando o relacionamento está em fase de rompimento ou quando este já chegou ao fim, todavia, este tipo de crime não se cinge apenas àquele que é objeto da paixão, pois pode dirigir-se aos seus rivais, como companheiros ou companheiras da ou do ex-companheiro, mulheres com que o companheiro mantém um caso extraconjugal, ou pode mesmo estender-se aos próprios filhos, ou a outras pessoas mais próximas (Santiago & Coelho, 2010).

A literatura aponta para o facto de que existem outros fatores, além da paixão, que estão implicados nos atos criminosos passionais, considerando esta ser uma problemática complexa. O ciúme é das variáveis que mais interferem neste tipo de crime, bem como outras, nomeadamente o sentimento de posse, humilhação, desonra, ódio, inveja. Parece que a culpa e arrependimento surgem com alguma frequência, pois em diversos casos o indivíduo tenta mesmo o suicídio (Santiago & Coelho, 2010). Neste sentido, a culpa será uma variável de interesse para perceber o criminoso passional e que ao que parece, pela análise da literatura, não tem sido muito explorada nos diversos tipos de crime. Sendo assim, será avaliada a culpa, a um nível multidimensional, na amostra.

Verifica-se que não existe consenso relativamente à caracterização do criminoso passional, se por um lado pode ser concebido como sendo qualquer pessoa que devido a uma grande ativação emocional comete o crime, por outro lado existem autores que descrevem este tipo de criminosos conferindo-lhe características específicas, como sendo, por exemplo, indivíduos de sentimentos exagerados, anormais, capazes de se prejudicarem a si próprios e aos outros, que reagem de maneira brusca às emoções, ansiosos, sensíveis, emotivos e exagerados (Gaia, 2009). Ou ainda como sendo alguém que se toma a si mesmo como objeto

de amor, amando-se por meio do outro (Kaufmann, 1996, *cit. in* Santiago & Coelho, 2010), caracterizando-o como um narcisista (2003, *cit. in* Santiago & Coelho, 2010). Outros autores atribuem diversas características de personalidade. Neste sentido, será aplicado o inventário de personalidade *Multiphasic Personality Inventory* (Mini-Mult), que se trata de uma versão reduzida do *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI), de modo a analisar as características personalísticas de modo conciso, em relação à amostra em questão.

Pela profunda análise da literatura que foi efetuada, verifica-se uma escassez de estudos, principalmente a nível nacional, no que se refere à temática em questão, quer no que se refere aos constructos em estudo, quer com outros, talvez por existir uma linha bastante difusa entre o crime passional e outro tipo de crimes, sendo difícil identificar características específicas para considerar um determinado crime como sendo passional ou não.

Capítulo 1 - Fundamentação Teórica

1.1. O criminoso passional

1.1.1. Concetualização do crime passional

A Expressão “crime passional” provém da palavra *passio* (paixão), e juridicamente remete para o ato que se comete por paixão, este acontece aquando de uma irreflexão por parte do indivíduo e deriva de um acontecimento que produz uma emoção intensa e prolongada no sujeito. Esta paixão advém dos ciúmes, da possessão e geralmente da incapacidade de aceitar o término de um relacionamento amoroso (Ribeiro, 2008).

Antes de nos debruçarmos na concetualização do “crime passional” torna-se relevante para a sua compreensão perceber outros conceitos, como o crime, a paixão, a violência, estreitamente relacionados a si. O crime pode ser concetualizado de várias formas, este pode ser visto como um ato que causa violação, transgressão da lei, desvio em relação à norma social ou acontecimento que causa dano a outrem, uma manifestação de anormalidade do criminoso, ou como o produto de um funcionamento inadequado de algumas partes da sociedade (grupos sociais, classes, entre outros). Prende-se com um facto, ação ou omissão, que causa lesão a um bem juridicamente tutelado. Pode ser visto ainda como um ato de resistência, ou como o resultado de uma correlação de forças numa determinada sociedade, que passa a definir o que é crime e a seleccionar em quem incide o sistema penal de acordo com os interesses dos grupos detentores do poder e dos seus interesses económicos. Em suma, o crime é aquele que sujeita os seus autores a penas de reclusão ou detenção, designadamente penas privativas de liberdade, isolada, alternativa ou cumulativa com multa (Pena, 2007).

Para Durkheim o crime não existe no acontecimento ou no autor do crime, mas sim na reação ao evento ou ao autor, exigindo uma interpretação contextualizada. O crime define-se inicialmente no plano das moralidades que se tornaram hegemônicas e cuja efetividade será inscrita posteriormente nos códigos jurídicos. Uma ação é considerada como desviante (divergente, problemática, desnormalizada) dependendo de um julgamento baseado numa certa ideia de normalidade, essas ideias sobre normalidade são láveis e desenvolvidas contextualmente entre os agentes envolvidos, e uma pauta relativamente fixa de significados de normalidade é apenas culturalmente referencial (Misse, 2010).

A par do crime passional importa referir o comportamento violento, sendo este uma característica do tipo de crime em questão, bem como de todos os crimes. Comportamento violento pode ser definido como evidente e intencional, engloba o comportamento físico agressivo contra outra pessoa, podendo incluir bater, chutar, asfixia, empurrar, agarrar, atirar objetos, usar uma arma, ameaçar através do uso de uma arma e forçar a relação

sexual. A definição não inclui agressão contra o próprio indivíduo. Os crimes violentos incluem assassinato, roubo, assalto e violar (Volavka, 1999). A violência pode ser definida como sendo uma ação prejudicial à vida e à saúde do indivíduo, caracterizada por maus-tratos, limitação da liberdade ou imposição da força. Agressão será qualquer forma de conduta direcionada com o intuito de prejudicar ou ferir outra pessoa (Kaplan & Sadock, 1993, *cit. in* Meneghel, Giugliani & Falceto, 1998). A agressividade faz parte do processo de conhecer, está dentro do nível simbólico, enquanto a agressão, não raras vezes, encontra-se a serviço da destruição do pensamento (Fernandez, 1992, *cit. in* Meneghel, Giugliani & Falceto, 1998). Uma outra definição refere o comportamento agressivo como se tratando de um comportamento contra outro indivíduo, contra o próprio ou contra um objeto, cuja intenção será a de prejudicar ou causar danos. Este comportamento será manifestado pelo indivíduo em situações de crise, como crises paranoides, estado depressivo ou maníaco e por outro lado poderá provir de uma tendência mais constante ligada a uma predisposição de impulsividade ou a um transtorno de personalidade (Dierick, Anseau, D’Haenen, Peuskens & Linkowski, 2003)

A paixão pode ser definida como uma emoção prolongada, crônica e enraizada ao psiquismo do ser humano, que poderá levá-lo a matar, ocorrendo o homicídio passional. O termo “passional “ refere-se a qualquer facto que se produz no indivíduo a partir de uma emoção intensa e prolongada. Deste modo, pode derivar do amor, ódio, ira, ou até da própria mágoa e reflete toda a emoção capaz, pela sua intensidade e persistência, de desenvolver alterações na reflexão da pessoa, exaltando-o e podendo levá-lo à violência (Alves, 1999). A conceção do conceito de “paixão” pode ser explorada de acordo com ideias histórico-filosóficas, Aristóteles concebe a paixão como sendo intrínseca ao ser humano, o homem não escolhe as suas paixões e por isso não é responsável por elas, no entanto é responsável pela influência que estas têm nas suas ações, podendo se julgar a ética do indivíduo por aí e neste sentido não concorda que um comportamento passional é involuntário. Para o autor o homem deve ser capaz de equilibrar a paixão com o *logos*, ou seja o conhecimento e a razão, pois acredita que é suscetível de ser educada. Por outro lado, o estoicismo é uma corrente filosófica que não concorda com a possibilidade de se poder usar a paixão em benefício do *logos*, pelo contrário, defende que esta é um obstáculo à razão e que o apaixonado é irresponsável pelo que faz. Em suma, para Aristóteles pode tirar-se proveito da paixão, podendo retirar algo positivo desta e defende que o adulto deve ser responsabilizado pelas suas paixões e pelos seus maus atos enquanto o estoicismo a considera como uma doença, algo patológico, devendo ser destruída, sendo que a culpabilidade do sujeito fica reduzida aquando de um crime passional. Atualmente a linha que separa o passional do patológico tem-se mostrado cada vez mais estreita, entendendo cada vez mais a paixão não como algo que faz parte do indivíduo e que ele controla, mas como algo perturbador e que foge ao controlo do indivíduo (Ceccarelli, 2003).

Atualmente entende-se por paixão um sentimento forte, absorvido de uma emoção violenta e até colérica, uma dependência do outro, necessidade de ter a pessoa pretendida

sempre sob controle e por perto, de modo a vigiar os seus passos. A possessividade e a dominação são características predominantes nos homicidas passionais (Pena, 2007).

A violência passional pode ocorrer contra a mulher amada, quando o relacionamento está em fase de rompimento ou quando já terminou, pode dirigir-se aos seus rivais, como companheiros da ex-companheira, pode estender-se aos filhos, ou mesmo a outras pessoas mais próximas (Santiago & Coelho, 2010). Segundo Lagache (1986), tendencialmente, no crime passional em casais heterossexuais a mulher é, na maioria das vezes, a vítima. Por outro lado, quando é a mulher que comete o crime, em geral o alvo prioritário do ataque é a rival, e não o marido ou o companheiro que cometeu adultério. Neste sentido, existe um emparelhamento entre a atuação criminal de homens e mulheres, pois ambos, preferencialmente, atacariam um terceiro do sexo feminino, seja esta a amada infiel ou a rival da mulher traída. Esta ideia faz supor que a mulher representa com mais intensidade o objeto a ser eliminado (Arreguy, 2012).

A expressão de “crime passional” pressupõe que as circunstâncias que envolvem o crime em questão são a expressão de uma paixão ou de um amor, sendo que esse ato criminoso é cometido pelos mais diversos motivos, nomeadamente pela impossibilidade da realização e da continuidade desse amor, essencialmente do ponto de vista da pessoa que comete o crime. O termo “crime passional” dá entender que a paixão permanece como indicador principal, levando a que outras variáveis passíveis de estar relacionadas com o gesto (violência conjugal, psicopatologia, etc.) percam o seu valor. Ao colocar de parte as outras explicações possíveis para o crime (psicológicas, criminais, etc.) e ao reduzir o crime ao contexto da paixão, este crime é percebido como um ato que é passível de ser cometido por qualquer pessoa, desde que seja transcendido pela paixão, como se qualquer indivíduo, numa situação idêntica de exacerbação emocional pela força passional irresistível e comum a todos, pudesse efetivamente cometer o mesmo tipo de comportamento. Todavia, as investigações realizadas na área são concordantes ao afirmarem que existem outros fatores, além da paixão, que estão implicados e influenciam os crimes passionais, considerando esta ser uma problemática complexa. A referência ao crime passional faz-se essencialmente nos casos em que o ciúme é considerado como estando na base principal do crime (Borges, 2011).

A violência doméstica também pode ser enquadrada no tipo de crime passional, caracterizando-o tipicamente, quando se verificar que a agressão cometida se enquadra num âmbito passional (Santiago & Coelho, 2010), pois o crime passional engloba as agressões físicas e morais que são cometidas em nome do sentimento ‘paixão’, contra pessoas com quem se possui ou com quem já se tenha possuído um vínculo afetivo ou sexual, e a que se dá também o nome de violência doméstica (Pena, 2007). Este tipo de violência ocorre no âmbito familiar ou doméstico, entre quaisquer dos membros da família e abrange diversas formas de violência que podem ocorrer nesse espaço (Silva, Coelho, Caponi, 2007). A violência doméstica pode ser definida como sendo qualquer ação não acidental, por parte de um membro da família, que provoca prejuízo físico, psicológico ou outros, a outro membro da

família, sendo que a violência pode estabelecer-se entre o homem ou mulher e companheiro, entre pais e filhos, pais e avós, ou entre irmãos (Verde & Cortés, 2007).

1.1.1.1. Homicídio passional

O homicídio pode ser definido como a morte violenta, que não ocorre nem por suicídio nem por acidente (Brearley, 1932). Um homicídio passional é a morte de uma pessoa causada por outra, tendo que existir uma relação afetiva sexual ou não e um vínculo muito forte, arrebatador, possessivo, denominado 'paixão'. Neste contexto amor e ódio fazem parte da mesma moeda (Pena, 2007).

O homicídio passional destaca-se dentro do crime passional, Bénézech (1996) refere-se ao homicídio passional para os crimes em que o autor mata, sendo incapaz de suportar a separação ou a ameaça de separação/abandono por parte da pessoa em que investiu a nível afetivo. Em termos básicos, o homicídio passional refere-se ao ato de matar alguém movido por um sentimento de paixão. O homicida passional, por um impulso de um estado de degradação emocional exacerbada, acaba por interromper a vida de outrem, objeto de seu desejo (Borges, 2011). O ato tanto pode derivar do amor como do ódio, da ira e da própria mágoa. O sentimento, neste caso, move a conduta criminosa. O autor comete o crime por perder o controlo sobre os seus sentidos e sobre a sua emoção, na maioria das vezes comete-o sob o argumento da legítima defesa da honra (Pena, 2007). Segundo Korn (2003), este tipo de homicídio implica, normalmente, que exista ou tenha existido, uma relação afetiva e sexual entre as pessoas envolvidas, que se tenham apreciado um ao outro e que tenham sentido um pelo outro, pelo menos num determinado momento da experiência objetiva, atração e sentimentos amorosos e que, depois de uma situação conflituosa de natureza afetiva ou sexual, que implica rutura ou de crise conjugal ou de desentendimento crônico, uma delas vai, mais ou menos impulsivamente, assassinar a outra, independentemente dos prejuízos causados à sua própria pessoa (Borges, 2011).

Este tipo de homicídio pode ser direcionado para o cônjuge, companheiro, ou outros, como a pessoa com quem se mantém ou manteve um relacionamento extraconjugal (Mazzuchell & Ferreira, 2007). O impulso de matar acontece com a cólera, o amor contrariado, a honra ou o orgulho ofendidos, os criminosos alegam que o exaltar da emoção é provocado pela descoberta da ofensa à sua honra ou à da sua família (Gaia, 2009). Segundo Eluf (2003), o medo do ridículo será uma forte razão ou motivação do crime, a autora classifica homicídio passional como um delito gravíssimo e afirma que não existe crime cometido por amor, mas sim por ódio (Santiago & Coelho, 2010).

Investigadores que estudam o homicídio passional encontram consenso em relação a algumas características que tendem a surgir associadas ao homicídio passional, nomeadamente a presença de violência conjugal no histórico da relação conjugal, o impacto do rompimento da relação, o abuso de bebidas alcoólicas, a prevalência de cometer homicídio na população do sexo masculino e a existência de perturbações psicológicas e o

impacto do perfil de personalidade (Websdale, 1999, 2010; Bourget, Gagné & Whitehurst, 2010; Frigon & Viau, 2000; Wilson & Daly, 1993, *cit. in* Borges, 2011).

Os estudos que se concentram em investigar “mulheres violentadas que matam” afirmaram que os homicídios cometidos por mulheres geralmente ocorrem no contexto de relações violentas. Os investigadores geralmente concordam que mais de metade das mulheres que matam os seus companheiros fazem-no quando são atacadas por eles e quando não se sentem em segurança (Mercader, 2004), estas tendem a cometer um homicídio conjugal em situação de defesa, quando são confrontadas com a violência do parceiro e percebem que estão em perigo eminentes, atuam para proteger a própria ou a de seus filhos. Nos homens, o crime está mais relacionado com sentimentos de possessibilidade ou de rejeição da perda, sendo que o risco de um eventual homicídio aumenta quando o sujeito desconfia que sua companheira possa estar a ser infiel ou quando ela decide terminar a relação. Dutton (2001) defendeu que os afetos de abandono têm um papel mais significativo, do que a própria separação, nos homicídios conjugais cometidos por homens (Borges, 2011).

No que concerne a nível mais geral do homicídio, não incidindo especificamente no homicídio passional, alguns autores estudaram a relação entre o referido fenómeno e a perturbação mental. Em Portugal, Almeida e Pinto da Costa (1992), realizaram uma análise retrospectiva das perícias psiquiátricas, entre 1988 e 1990 no Distrito Judicial do Porto e verificaram que o diagnóstico psiquiátrico mais referido era a perturbação de personalidade (50%). Saraiva e col. (1995) verificaram que aquando da análise entre crime e psicopatologia, os esquizofrénicos e psicopatas têm maior probabilidade de cometer homicídio. Num estudo constituído por 70 sujeitos, 44 homens com média de idade de 33,23 anos e 26 mulheres, cuja média de idades era 43,54, sendo que 36,4% dos homens e 38,5% das mulheres tinham antecedentes psiquiátricos. Cerca de metade dos homens do estudo eram impulsivos, tinham baixo controlo de impulsos, eram por vezes explosivos, mas não revelavam uma personalidade mais perversa que o comum. O homicídio era geralmente o único crime, despoletado num contexto de elevada carga emocional e sob influência de substâncias, 9,1% diz ter morto num contexto passional, onde é abandonado. Também neste estudo as mulheres matam essencialmente para se defender, passando de vítimas a ofensoras (50%), em situações de desespera, ainda que 27% tenha cometido homicídio por “posse” no contexto passional, típico de um triângulo amoroso (Oliveira & Gonçalves, 2007).

Num estudo realizado com uma amostra de 46 homens, agressores domésticos, presos em diversos estabelecimentos prisionais de Espanha, verificou-se que o grupo daqueles que cometeram homicídio mostra menor controlo de impulsos, que pode funcionar como racionalização dos seus atos, atribuindo os seus atos a fatores externos (como álcool e conflitos familiares), eximindo-se da culpa. Este grupo apresenta também maior taxa de psicopatologia, nomeadamente depressão (36,4%), face aos que não cometeram homicídio, que pode ser explicada como uma reação prévia ao crime, devido à percepção de incapacidade para solucionar o problema, por parte do agressor ou poderá ser uma consequência do ocorrido. O grupo de indivíduos não homicida refere ainda como o motivo para o delito ser

essencialmente a possessão pela companheira, já para o grupo que cometeu homicídio o motivo prende-se sobretudo pelo ideal de mulher não conseguido (Verde & Cortés, 2007).

1.1.2. Controvérsia na caracterização do criminoso passional

No que se refere à caracterização do criminoso passional, a literatura não apresenta consensualidade, pelo contrário, se por um lado estes indivíduos são vistos como pessoas “normais”, que cometem o crime totalmente sob influência da situação, por outro, são várias vezes descritos com características específicas.

Após uma vasta análise da literatura, verifica-se que o criminoso passional é frequentemente desresponsabilizado pelo próprio crime, acredita-se que o indivíduo é provocado pelas palavras ou ações de outra pessoa, que acabam por fazer com que o infrator prejudique a vítima. Neste sentido, percebe-se que aquele que comete um crime desta natureza não tem necessariamente um mau caráter, pois acredita-se que qualquer pessoa, na mesma situação, poderia acabar por ter atitudes semelhantes, o que pode, de certo modo, tornar este crime num ato compreensível, de acordo com as circunstâncias (Calder, 2003). Neste sentido, a literatura aponta que não raras vezes, a nível jurídico, este tipo de crime é percebido como sendo menos grave, e por existir a ideia de que um crime passional qualquer um pode cometê-lo, acabando assim por não ser um crime condenado com rigor. Neste sentido, advém a ideia de que a paixão pode privar o indivíduo dos seus sentidos ou consciência a um ponto que pode levar qualquer pessoa a cometer um crime passional (Blay, 2003), sendo que este ato deveria ser percebido como um deslize transitório (Cançado, 2002). Há poucas dezenas de anos atrás, a sociedade admitia que o homem castigasse fisicamente a mulher, o que tinha também repercussões a nível da justiça, revelando uma certa tolerância relativamente a este tipo de crime, sendo que estes factos e costumes passados podem ter influência nos criminosos passionais dos tempos atuais, que percebem uma atitude de aceitação social aquando de perder o controlo e violentar a mulher, isto quando se fala no criminoso passional do sexo masculino (Silva, 1991). Ainda na sociedade atual, os homens traídos são qualificados de forma pejorativa, que é produto de uma sociedade patriarcal e machista. Tudo isto contribui para o descontrolo emocional, perda da autoestima e imaturidade dos indivíduos face a uma sensação de derrota, quando se sentem abandonados ou rejeitados (Pena, 2007). A cultura machista, ainda vigente em muitos estratos sociais, contribui, ainda que menos que nos anos passados, para justificar o ato de matar em nome do amor (Santiago & Coelho, 2010).

Por outro lado, o criminoso passional é caracterizado como sendo possuidor de sentimentos exagerados, anormais, capazes de se prejudicarem a si próprios e aos outros, reagem de maneira brusca às emoções, são ansiosos, sensíveis e emotivos. Segundo Júnior (2004), depois do crime ser cometido o indivíduo não apresenta preocupação com a opinião alheia, preocupa-se principalmente com a sua honra e sentimento pessoal (Ribeiro, 2008). Possuem uma personalidade vaidosa, ciumenta, possessiva e insegura, são sobretudo

possessivos, o que os impede de conseguir viver sem aquilo que realmente querem. Neste sentido, acredita-se que o crime é motivado essencialmente por posse e não tanto por ciúme ou amor e que por vezes pode ser premeditado, deixando de certa forma de lado a impulsividade do momento como impulsionadora (Santiago & Coelho, 2010).

Outros autores definem o criminoso passional como alguém que se toma a si mesmo como objeto de amor, amando-se por meio do outro (Kaufmann, 1996, *cit. in* Santiago & Coelho, 2010). Ou seja, é um narcisista que elege a si próprio, em preferência a outros (Eluf, 2003, *cit. in* Santiago & Coelho, 2010), este não possui autocrítica e quer ser admirado, mesmo que seja por qualidades que não possui (Santiago & Coelho, 2010). Quando é rejeitado, sente-se desprezado, frustrado, num quadro de profundo sofrimento, acabando por cometer atos criminosos que envolvem violência psicológica, lesão corporal, homicídio efetivo ou homicídio na forma tentada. Estes criminosos têm uma grande necessidade de autoafirmação, querem mostrar o poder do relacionamento muitas vezes através do sofrimento que provocam ao outro (Ribeiro, 2008).

Tendencialmente, são atribuídos aos criminosos passionais, como causa do crime: o amor, o estado de grande excitação emoção e a defesa da honra, esquecendo que muitas vezes existem distúrbios psicológicos, como perturbações da personalidade, que podem estar na base do crime. Os indivíduos que cometem um crime passional podem ser bastante diferentes, a nível psicopatológico (Sousa, 2004).

Em suma, pode dizer-se que não existe um conjunto de características físicas ou psicológicas que definam um criminoso passional, cada um possui características idiossincráticas e impercetíveis que, normalmente, só depois de ocorrerem determinados acontecimentos ou situações é que acabam por ser exteriorizadas (Ribeiro, 2008). Tendo em conta que o conceito “passional” está associado à expressão de um transbordamento “amoroso”, parece que as diferentes conceções do crime “dito passional” dão a entender que a expressão não faz jus à complexidade da problemática estudada (Borges, 2011).

1.1.2.1. Caracterização do agressor doméstico

Torna-se importante caracterizar o agressor doméstico, uma vez que a violência doméstica é o crime mais praticado dentro da natureza do crime passional, salientando mais uma vez que a violência doméstica é considerada passional quando é caracterizada por parâmetros que se enquadram no âmbito do crime passional (Mercader, 2004). Os agressores domésticos podem ser maridos, homem com quem mantem um caso extraconjugal, namorados atuais ou ex-companheiros, a violência intrafamiliar pode ser entendida como qualquer ação ou que resulte em prejuízo físico, sexual, emocional, social ou patrimonial de um ser humano, existindo vínculo familiar e íntimo entre a vítima e o agressor (Silva, Coelho, Caponi, 2007).

Relativamente à caracterização dos agressores domésticos, Holtzworth-Munroe e Stuart (1994) propuseram que estes agressores podem ser classificados de acordo com três

dimensões descritivas: a gravidade e frequência de violência conjugal; a generalidade da violência (ou seja, a violência apenas é direcionada à família ou também ocorre a nível extrafamiliar); e a psicopatologia ou perturbações de personalidade do agressor masculino. Sendo que destas dimensões emergem três subtipos principais: a violência apenas direcionada à família (perfazem cerca de 50% da amostra), o agressor disfórico-borderline (perfazem-se cerca de 25% das amostras de pesquisa), e o agressor violento antissocial (constitui cerca de 25% da amostra) (Cavanaugh & Gelles, 2005). Relativamente ao primeiro subtipo, está previsto como se tratando do agressor doméstico menos violento, com pouco ou nenhuma perturbação psicopatológica e que exhibe menos violência fora do contexto familiar/casa, são também menos propensos a se envolver em abuso psicológico ou sexual. O disfórico-borderline, envolve-se em violência conjugal de nível moderado a grave, a violência é essencialmente direcionada ao parceiro, ainda que tendam a envolver-se em alguma violência fora do contexto conjugal. Estes agressores, além de exercerem abuso psicológico e sexual, são também os mais afetados psicologicamente, tendem a experienciar ciúme delirante e não toleram a separação do seu parceiro, culpando-os. Finalmente, o agressor antissocial que é o subtipo mais violento, estes exercem abuso psicológico e sexual, envolvem-se em altos níveis de violência conjugal e muitas vezes têm uma longa história criminal. São também os mais propensos a manifestar características da perturbação antissocial de personalidade (Stewart, 1999). Hamberger *et al.* (1996) avaliou 204 agressores domésticos e chegou a conclusões semelhantes quanto aos subtipos (Cavanaugh & Gelles, 2005).

Dutton (1995), por seu lado, encontrou três perfis básicos para o agressor doméstico, sendo eles: o agressor psicopático, caracterizado por um padrão de desconsideração exacerbado em relação às normas sociais, apresentando ausência de arrependimento e reações emocionais superficiais. Exerce violência de modo controlado, de modo a dominar a vítima; o agressor hipercontrolado, apresenta um perfil de evitamento e agressão passiva, acumulando as frustrações de modo progressivo, exercem muita violência emocional; por fim, o agressor cíclico ou emocionalmente instável, apresenta incapacidade para descrever os seus sentimentos e um grande receio de intimidade e abandono, este não cessa a agressão até descarregar toda a sua ira (Verde & Cortés, 2007).

Pesquisa sociológica e psicossocial acerca da violência doméstica, aponta os fatores sociodemográficos (emprego, renda, conflitos familiares, etc.) como tendo grande relevância na origem da agressividade, interferindo na relação do casal, embora nem todos os autores concordem (Lystad, 1986; Murray, Straus, & Hotaling, 1980; Straus, Gelles, & Steinmetz, 1980, *cit. in* Soria, Armadans, Viñas & Yepes, 2009). Estes fatores podem não ser causas diretas, mas devido ao *stress* que induzem, facilitam a explosão de atos violentos no núcleo do casal, e acabam por reforçar os défices psicológicos e comportamentais dos agressores, em relação à forma como gerem a relação com o par (Soria, Armadans, Viñas & Yepes, 2009).

Tendo em conta que a presente investigação incide a nível da violência passional praticada pelo homem, que é essencialmente direcionada para a mulher, torna-se pertinente analisar os dados da violência contra a mulher no nosso país, de forma a perceber que o crime

passional está grandemente na base destes. Verifica-se, pela análise dos dados da União de Mulheres Alternativa e Resposta (UMAR), que em 2012 (até 21 de Novembro) se registaram 36 homicídios e 49 tentativas de homicídio contra mulheres, sendo que os crimes foram sobretudo praticados pelos maridos, companheiros ou de quem mantinham uma relação íntima e também os ex-companheiros são apontados logo a seguir como autores do crime com frequência. Os ascendentes diretos (como pai) e outros familiares são apontados com menor frequência. Os agressores com idade entre os 36 e os 50 anos são os mais frequentes, a cometer homicídio (31%) ou homicídio na forma tentada (43%). Quanto à justificação/motivação do ato, verifica-se que a maioria dos homicídios efetivos, bem como os homicídios na forma tentada, ocorreram num contexto de violência doméstica (49% e 64%, respetivamente), em 6% dos homicídios e 4% dos homicídios na forma tentada o motivo indicado foi a não-aceitação da separação ou fim da relação. Os ciúmes estiveram na base de 3% dos homicídios efetivos 6% na forma tentada, sendo ainda a atitude possessiva (3%) indicada como razão nos homicídios. A psicopatologia também foi apontada como estando na base da ocorrência dos crimes (6% no caso de homicídio e 8% no caso da forma tentada), sendo que nestas situações apresentavam distúrbios psíquicos com história prévia de internamento e acompanhamento psiquiátrico. Os homicídios ocorrerem essencialmente na residência (74%) e na via pública (17%), tal como os homicídios na forma tentada (67% na residência e 25% na via pública) (União de Mulheres Alternativa e Resposta, 2012). Num estudo brasileiro, em que a amostra era constituída por 100 mulheres vítimas de violência doméstica, 55% apontam o ciúme como estando na base da violência, mostrando uma relação estreita entre a violência doméstica e o crime passional, salientando ainda o facto de 58% dos agressores deste estudo serem violentos com outras pessoas, incluindo os filhos (50%) (Adeodato, Carvalho, Siqueira & Souza, 2005).

Há alguns anos atrás, em França, um estudo nacional realizado em 2001, mostrou que cerca de 10% das mulheres foram vítimas de violência dentro do casal, um quarto sofreu de repetidas agressões físicas e quase uma em cada dez (9% exatamente) de violência sexual (Jaspard, 2003, *cit. in* Mercader, 2004).

Num levantamento de cerca de 50 crimes passionais feito pela internet, realizado no Brasil, em 2009, de casos notificados pela imprensa em 2008, e que foi apresentado em Portugal, verificou-se que os crimes ocorreram em diversos locais, nomeadamente em casa, na rua ou mesmo no local de trabalho. Um grande número de autores do crime apresentavam idade entre os 20 e os 30 anos, sendo que também era frequente terem entre os 40 e 50 anos e na maioria dos casos os criminosos suicidou-se ou tentou o suicídio (França, 2009).

Crimes de homicídio e ou homicídio na forma tentada, praticados na conjugalidade ou na relação de intimidade, não devem estar dissociados do fenómeno da violência exercida contra as mulheres. A prática dos crimes de violência doméstica estão grandemente na base da maioria das situações de homicídio efetivo ou na forma tentada, na conjugalidade e relações de intimidade (União de Mulheres Alternativa e Resposta, 2012).

1.2. Impulsividade

1.2.1. Definição de impulsividade

A impulsividade é um aspeto do comportamento que influencia significativamente as nossas ações diárias, todavia, se é muito simples identificar ações derivadas da impulsividade, é muito mais difícil de dar uma definição precisa, especialmente uma vez que não parece existir apenas um tipo de impulsividade (Mouchabac, 2009).

A impulsividade implica uma ação espontânea, impensada, induzida sob a influência de impulsos, será a irresistível tendência para a realização de um ato sem pensar acerca das suas consequências ou da sua relevância. De um ponto de vista cognitivo, será uma forma de maior ou menor capacidade de controlo de fluxo informações do processo, que leva a maus pensamentos ou pensamentos não controlados que perturbam o controlo da ação, acabando por ter consequências negativas para o próprio indivíduo e para as outras pessoas (Mouchabac, 2009). A impulsividade tem associado a si a reatividade, a afetividade e o não-planeamento, ao contrário da premeditação, que tem inerente a proatividade e a instrumentalidade (Mathias *et al.*, 2007).

A impulsividade, em termos biopsicossociais, pode ser definida como uma predisposição do indivíduo para reações rápidas, não planeadas a estímulos internos ou externos, não tendo em conta as consequências negativas dessas reações para o próprio indivíduo ou para os outros. Ou seja, trata-se de um padrão de comportamento e não um ato isolado, é uma ação que ocorre antes da oportunidade de, conscientemente, pesar as consequências do ato que irá ser cometido, o que separa impulsividade de dificuldades de raciocínio ou comportamentos compulsivos, em que o planeamento ocorre antes do comportamento. A impulsividade muitas vezes envolve riscos, mas não é o resultado desses riscos que muitas vezes interessam aos indivíduos, por vezes esta impulsividade está relacionada com a busca da sensação. Socialmente, a impulsividade tem sido concebida como um comportamento aprendido, vindo de um ambiente familiar em que a criança aprende a reagir imediatamente de modo a obter o que se deseja para a gratificação. Neste sentido conceptual, os indivíduos impulsivos não têm a capacidade para pesar as consequências das suas ações, tanto para si como para os outros. Assim, uma definição que inclui os aspetos sociais da impulsividade deve incorporar o facto de que esta, não raras vezes, ter um impacto, não só no indivíduo impulsivo, mas também nos outros (Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz, & Swann, 2001).

Dickman (1990), distingue dois tipos impulsividade: a disfuncional, que se refere à tendência de agir com menos reflexão, quando um problema ou uma situação assim o require; e funcional, que se prende com a tendência de agir com pouca atenção quando a situação é ótima (Mouchabac, 2009). A impulsividade pode ainda ser expressada de diversas formas, que vão desde a incapacidade de planear o futuro, com o favorecimento de escolhas que proporcionem satisfação imediata e sem ponderar acerca das consequências para si e para os outros, até a ocorrência de comportamento violento ou agressivo (Del-Bem, 2005).

A impulsividade é proeminente em transtornos psiquiátricos. Existem dois modelos dominantes de impulsividade, sendo eles o modelo de recompensa, onde a impulsividade é definida como a incapacidade de esperar por uma recompensa maior, e o modelo de resposta rápida, em que a impulsividade é definida como uma resposta que é dada sem que haja uma avaliação adequada do contexto (Swann, Bjork, Moeller & Dougherty, 2002).

1.2.2. Agressividade impulsiva e agressividade premeditada

O indivíduo pode ser impulsivo sem ser agressivo ou ser agressivo sem ser impulsivo. A par da impulsividade e do crime, podemos considerar dois tipos de agressividade, a impulsiva e a premeditada, que implicam sobretudo diferenças ao nível do planeamento dos atos. A agressividade impulsiva está associada a respostas que ocorrem aquando de uma forte carga emocional, comprometendo o controlo de impulsos e a perceção da realidade, já na agressividade premeditada ocorre o controlo de impulsos, sendo que a agressão tem uma função essencialmente instrumental, pois encontra-se direccionada ao cumprimento de objetivos (Brower & Price, 2000).

A agressividade impulsiva é associada a indivíduos com impulsividade, neuroticíssimo, raiva e que tendem a exercer agressão física. Utiliza-se o termo agressão impulsiva para referir explosões espontâneas agressivas, que estão fora de proporção, tendo em conta o evento provocador, enquanto agressão premeditada descreve comportamentos agressivos que são planeados, controlados e/ou meta-orientado. Os resultados de pesquisas com os indivíduos que exibem predominantemente agressão premeditada, sugerem que o seu funcionamento geral tende a ser melhor do que nos indivíduos com agressão impulsiva, no entanto, apresentam medidas mais elevadas de traços psicopáticos (por exemplo insensibilidade e baixa emoção), manifestam resultados de baixa extroversão, estando positivamente associados com psicoticismo, neuroticismo, impulsividade, agressão verbal, agressão física, raiva e hostilidade (Mathias *et al.*, 2007).

A agressividade premeditada representa um comportamento planeado que não é tipicamente associado com a frustração ou resposta à ameaça imediata. Esta forma de agressão também não é invariavelmente acompanhada por excitação autonômica e é planeada com objetivos claros em mente. Por vezes, essa forma de agressão é socialmente sancionada (Siever, 2008). Os atos violentos premeditados podem ser tanto predatórios, quando são cometidos de modo a obter ganhos (por exemplo roubo) ou patológicos, quando são comprometidos por pessoas mentalmente doentes (que por exemplo agem em função dos seus delírios ou alucinações). Ainda assim, os doentes mentais podem cometer atos violentos predatórios ou impulsivos (Volavka, 1999). Em contraste, a agressividade impulsiva é caracterizada por elevados níveis de excitação autonômica e precipitação por provocação, associando-se a emoções negativas, como raiva ou medo. Normalmente funciona como uma resposta a um stresse percebido, também referida como a agressão afetiva, ou agressão hostil, torna-se patológica quando as respostas agressivas são exageradas relativamente à

provocação emocional que ocorre. Quando uma determinada situação é percebida pelo indivíduo como uma ameaça ou perigoso iminente esta agressão, não premeditada, poderia ser considerada agressão defensiva e, portanto, parte do repertório normal de comportamento humano. Neste sentido, a linha entre a agressão patológica e impulsivo e formas mais normais de agressão não é algo que seja linear. Os indivíduos que apresentem uma agressão patológica podem experimentar ou racionalizar a sua violência ou agressão como estando dentro dos limites de proteção ou agressão defensiva normal (Siever, 2008).

1.2.3. Impulsividade no crime

No que concerne ao crime passional, verificou-se uma escassez de investigação relativamente ao relacionamento de impulsividade com este tipo de crimes, a par do que acontece em relação à investigação de outros variáveis que possam ser estudada no âmbito do crime passional. A literatura aponta para o facto do criminoso que comete homicídio ter um padrão de comportamento que se caracteriza sobretudo por impulsividade, com baixo limiar de tolerância às frustrações, o que culmina no desencadeamento de uma reação desproporcional entre estímulo e resposta, ou seja, este tipo de criminosos responde de forma excessiva face a estímulos triviais que não justificam essa ação (Tundis, 2010). Todavia, num estudo, que investigou a relação entre psicopatia (medida através do PCL-R) e as características dos homicídios cometidos por uma amostra de 125 criminosos canadenses, verificou-se que a nível geral, mais de metade dos agressores (60,9%) tinham cometido um homicídio principalmente instrumental/planeado, enquanto 39,1% dos agressores tinham cometido um homicídio principalmente reativo/impulsivo. Os homicídios cometidos por indivíduos considerados não psicopatas, eram frequentemente “crimes de paixão” e estavam associados a um alto nível de impulsividade / reatividade e emotividade (Woodworth & Porter, 2002). Estes dados corroboram os resultados obtidos por Williamson, Hare, e Wong (1987) que tinham avaliado a natureza dos crimes violentos num grupo com 101 infratores canadenses e encontraram que os infratores não psicopatas, que cometeram crimes de ordem passional, com base no ciúme experimentaram mais excitação emocional durante os seus crimes, face aos outros que cometem crimes não passionais (Woodworth & Porter, 2002).

Num outro estudo, levado a cabo com treze reclusos (uma amostra pouco significativa) de duas penitenciárias de Salvador no Brasil, os reclusos estavam condenados por terem cometido crime passional, que envolvia um relacionamento amoroso, ciúme e traição (real ou imaginária) e o objetivo do estudo era identificar aspetos emocionais relacionados com o crime passional e com a vivência prisional dos detidos tendo em conta o crime e os seus efeitos. Os resultados da investigação revelaram que todos os detidos afirmaram ter cometido o crime por impulso, não tendo sido planeado. No momento do crime, é como se o indivíduo estivesse cego, o indivíduo age como se tivesse tido um lapso mental, acontecendo tudo muito rapidamente (Santiago & Coelho, 2010). Os crimes passionais normalmente são praticados às claras, por vezes na presença de testemunhas, sem premeditação, com a arma

que o criminoso mais facilmente tiver a seu alcance (Gaia, 2009). Apenas foi encontrado um estudo, já de há algum tempo, que contradiz esta ideia em relação ao crime passional, este recolheu os dados junto de 201 pacientes de uma enfermaria criminal, de um hospital de saúde mental do Canadá, e verificou que os “crimes da paixão” estavam associados a alta inibição dos impulsos (juntamente com mobilização baixa e realismo baixo), em comparação com os outros crimes (Wardell & Yeudall, 1980).

Em relação à violência doméstica, a literatura revela que os agressores tendem a apresentar falta de controlo em relação aos seus impulsos (Bowlby, 1984; Coleman., 1980; Currie, 1983, *cit. in Verde & Cortés, 2007*), ideia corroborada por estudos de Hudak & Bailey (2001), sendo que cerca de metade destes indivíduos tem uma história prévia de maus tratos ao par anterior (Carlson, 1977; Coleman., 1980; Sonkin *et al.*, 1985, *cit. in Verde & Cortés, 2007*) e terá cometido outros tipos de crimes violentos. No entanto, existem outros autores que não concordam, afirmando que o agressor doméstico consegue controlar os seus atos, uma vez que estes agressores tendem a atentar contra a integridade do seu par e não contra outras pessoas (Bograd, 1988 *cit. in Verde & Cortés, 2007*), assim como tendem a agredir em sítios de pouca visibilidade e conseguem parar antes de matar a vítima (Sonkin *et al.*, 1985, *cit. in Verde & Cortés, 2007*).

Importa referir que a impulsividade é considerada uma das características típicas e estáveis dos criminosos com personalidade antissocial, que apresentam um histórico de delito. Estes indivíduos tendem mesmo a verbalizar indícios de sensações impulsivas e ações que não são aceites socialmente (Freixanet, 1995, *cit. in Sisto, Silveira & Cecílio-Fernandes, 2012*).

Segundo Ferri (1996), o criminoso passional é aquele que comete o crime motivado por uma paixão social, movido também pela impulsividade e afetividade. Este não terá precedentes criminais, existirá um motivo que se proporciona e após cometer o crime existirá arrependimento, sendo que em diversos casos o sujeito suicida-se ou tenta suicidar-se.

1.3. Culpa

1.3.1. Definição da culpa

Segundo Frankl (1992), existem duas condições necessárias e suficientes para que o indivíduo se possa considerar culpado, são elas ter consciência e ter a liberdade de escolha (Aquino *et al.*, 2010).

O indivíduo experiencia culpa quando se sente responsável por uma ação que lamenta. Existem vários tipos de culpa. As pessoas podem sentir vergonha, indignação relativamente a ações para as quais são responsáveis e neste caso refere-se a culpa verdadeira ou a culpa que é apropriada. No entanto, a culpa real é apenas uma forma de culpa, pois as pessoas também podem se sentir-se culpadas relativamente a situações em que não são responsáveis, este caso remete para a denominada falsa culpa, que pode ser igualmente destrutiva, ou mais,

relativamente à culpa verdadeira. O facto do indivíduo se sentir culpado por eventos que estão fora do seu controle muitas vezes é improdutivo e prejudicial (Barker, 2003).

A culpabilidade está presente numa relação que perde o seu equilíbrio, através da acção de um indivíduo, e passa a necessitar de um contrabalanço, pelo causador desse desequilíbrio. Este indivíduo, reconhece como sua, a ação que levou ao desequilíbrio da relação. O desequilíbrio resulta da dor, do dano e do mal causado ao outro e pode ser avaliado ou “medido” pelo autor, pelo lesado e, geralmente, também por um terceiro. Os sentimentos de culpa funcionam como um sinal, pois o indivíduo irá sentir uma necessidade de realizar uma acção de compensação, causada por uma consciência de culpa. O sentimento de culpa é um sentimento complexo, no qual interfere o medo da perda do relacionamento com o próximo, a preocupação para com ele, a afeição e boa vontade. Este sentimento alerta o próprio indivíduo para o facto de que magoou alguém e podem levar à fuga, de modo a fugir da vingança do outro, mas também à reparação. Se o sujeito considerar a culpabilidade como objeto dos sentimentos de culpa, irá vê-la como um mal que inflige a si mesmo e uma razão para a reparação (Fabricius, 2007).

Wright (1971) define a culpa como se tratando de uma condição emocional desagradável, diretamente seguida à transgressão, que permanece até que algum género de equilíbrio seja recuperado, por reparação ou confissão e perdão, sendo que não depende que os outros saibam da transgressão cometida. Scliar (2007) refere que a culpa pode contar com vários significados e que tende para o sentimento, pois este não é primitivo ou tão visível como as emoções e, por ser um atributo confinado à espécie humana, estará mais ligado ao pensamento do que às emoções (Aquino *et al.*, 2010).

Apesar da vergonha ser uma emoção que está intimamente relacionada com a culpa, é importante entender as diferenças entre ambas (Barker, 2003). Neste sentido, torna-se relevante distinguir culpa e vergonha, uma vez que frequentemente aparecem associadas e são passíveis de ser confundidas. A vergonha e culpa são ambas emoções negativas e intensas, tendo estreitamente relacionado o sentimento de arrependimento, tendencialmente ocorrem como resposta a transgressões ou em situações que o indivíduo percebe que falhou. Estas são referenciadas como emoções morais, que inibem o comportamento social indesejado, ou como emoções problemáticas, que podem causar diversos sintomas psicológicos, ainda que as suas implicações sejam diferentes (Tangney, 2001). A vergonha será uma emoção dolorosa causada pela consciência de culpa, é frequentemente uma emoção mais forte e mais profunda do que a culpa. Tanto a vergonha como a culpa podem ter implicações intensivas na percepção que o indivíduo tem em relação a si mesmo e em relação ao comportamento que tem para com os outros, especialmente em situações de conflito (Barker, 2003). A diferença fundamental entre as duas emoções referidas reside no objeto de avaliação, pois no que concerne à vergonha o objeto de avaliação é o próprio sujeito (*self* - quem é o sujeito), esta está associada com autoatribuições, referindo-se àquilo que o sujeito é. Relativamente à culpa, o objeto de avaliação será o comportamento do sujeito, e não ele próprio, estando esta emoção relacionada à ação do sujeito (aquilo que ele faz) (Niedenthal *et al.*, 1994, *cit. in*

Mandel & Dhimi, 2005). Também Fedewa, Burns e Gómez (2005) distinguem a vergonha da culpa, estes autores concebem a vergonha como uma experiência do *self* que resulta de uma transgressão realizada em público, enquanto a culpa, de uma forma genérica, é uma experiência privada que se refere a uma ação específica. De acordo com Lewis (1993), o estado emocional da culpa ou remorso surge quando os indivíduos avaliam o seu comportamento como tendo falhado, centrando características específicas ou ações da personalidade que levaram à falha e a vergonha será então uma avaliação global da personalidade como sendo má (Aquino & Medeiros, 2009).

Tendo em conta as diferenças entre vergonha e culpa (“quem eu sou” contra “o que eu fiz”), as pessoas tendem a responder de modo diferente face a cada emoção. Perante o sentimento de culpa, o indivíduo tende a obter respostas mais construtivas, particularmente respostas que procuram consertar o dano feito. A culpa está ligada a crenças sobre o que é certo e errado, moral e imoral e quando violamos uma dessas diretrizes morais, procuramos corrigir o que fizemos. Concluindo, a culpa é uma importante ferramenta para manter os padrões do certo e errado nos indivíduos e da sociedade como um todo e muitas vezes pode ser usada como uma ferramenta para superar o conflito. No que concerne a vergonha, esta enfatiza o que está errado com nós mesmos, tem um foco mais interno, e como tal, o resultado é muitas vezes um comportamento voltado mais para o interior, levando ao evitamento de outras pessoas, removendo-se de situações sociais, ou levando ao surgimento de um comportamento não construtivo, defensivo, agressivo e de retaliação, o que só agrava o conflito, em vez de aliviá-lo. Assim, a vergonha pode ser problemática e como muitas vezes é menos construtiva que a culpa (Barker, 2003).

Eisenberg e Valiente (2002) concordam que a culpa será diferente do medo da punição, uma vez que o medo de punição requer um agente externo enquanto a culpa é um sentimento intrínseco ao indivíduo e não raras vezes é acompanhada por um desejo de reparação.

A culpa pode ser classificada de acordo com três tipologias, sendo elas a culpa objetiva, a culpa subjetiva e a culpa temporal (Aquino & Medeiros, 2009). Quanto a esta última, de acordo com Tournier (1985), a culpa pode ser desenvolvida a partir de uma má gestão do tempo. A culpa objetiva surge quando alguma lei ou regra é quebrada e o transgressor é considerado culpado. No que concerne à culpa subjetiva, pode ser considerada como o sentimento de culpa, remorso, vergonha ou autocondenação (Aquino *et al.*, 2010).

Evidentemente, o sentimento de culpa é um fator que pode afetar o bem-estar psicológico do ser humano, sendo por isso que muitas pessoas acreditam que a presença da culpa é algo que influencia negativamente as suas vidas, acarretando um maior sofrimento (Boss, 1972/1988, *cit. in* Aquino *et al.*, 2010).

1.3.2. Culpa no crime

Após uma profunda exploração da literatura, denotar-se uma escassez de estudos no que concerne ao estudo do nível de culpa nos vários tipos de criminosos, todavia, expõe-se alguns estudos encontrados acerca do estudo da culpa em diversos tipos de crimes e ainda, em específico no crime passional. Num estudo com 125 presidiários de uma penitenciária de segurança máxima de São Paulo, que incidiu numa abordagem mais geral do crime, pois não se debruçou num tipo particular de crime, pretendeu-se verificar a relação de dependência entre o tipo de delito cometido (como roubo, sequestro, homicídio, latrocínio e outros) com os constructos de agressividade e raiva. Neste estudo verificou-se que, do total das respostas dadas (em respostas eram classificadas quanto à direção da agressão e tipo de reação), 35,8% foram respostas extrapunitivas, ou sejam, demonstrou-se uma forte tendência da amostra atribuir a frustração a pessoas ou a acontecimentos externos, e poucos sujeitos dirigem a agressão para si próprios, quando frustrados. Os resultados sugerem que as pessoas que atribuem a agressão ao outro ou ao ambiente reprimem pouco a sua agressão, dirigem a culpa ao outro, assim como à situação frustrante. Parece que os sujeitos deste estudo, face a situações de frustração, expressam mais os seus sentimentos de raiva do que os reprimem, dirigindo essa raiva ao outro ou a objetos equivalentes, tendem a agredir o outro bem como a atribuir-lhe a culpa (Ferreira & Capitão, 2006).

A literatura aponta para o facto da atribuição da culpa se relacionar com o tipo de crime e a personalidade. A atribuição que o criminoso faz da culpa, tendo em conta o ato criminoso, influencia a forma como o ofensor levará a cabo o ato e o risco de reincidência. Neste sentido, foi desenvolvido um estudo que avaliou a relação de atribuição de culpa e sentimentos de culpa em criminosos violentos, tendo em conta fatores relacionados com o crime e a personalidade. Os resultados apontaram pontuações mais baixas de sentimentos de culpa em mulheres, face aos homens. Tendo em conta a natureza do crime, os sentimentos de culpa foram maiores no homicídio, relativamente a outros crimes violentos. Os resultados indicam que as mulheres que apresentam pontuação alta em psicopatia (medida através do PCL-R) relataram menos culpa que mulheres com baixa pontuação, todavia o resultado correspondente não foi obtido no grupo de mulheres com perturbação antissocial da personalidade (medida através de uma entrevista clínica estruturada, com base no DSM-IV), que demonstrou a utilização de atribuição externa baixa (Weizmann-Henelius, Sailas, Viemerö, Eronen, 2002).

Num estudo brasileiro, em que um dos objetivos foi identificar os sentimentos originados após a ocorrência de violência doméstica, em dez sujeitos agredidos/agressores (dos quais sete homens e três mulheres), verificou-se que, nos que agrediram fisicamente, os sentimentos desenvolvidos foram, principalmente, a culpa e a necessidade de se desculparem (Alvim & Souza, 2005). Num outro estudo, em que a amostra era composta por 1267 homens e 159 mulheres, condenados por violentarem o parceiro íntimo, foram comparados em escalas que avaliam atribuições de culpa pela sua ofensa. Quanto aos resultados, 27,6% dos homens

referem ter sentimentos de culpa, devido à sua incapacidade para controlar a raiva no momento, 21, 7% dos homens atribuí esse sentimento à falta de compromisso inerente ao relacionamento íntimo em questão. No entanto, 56,3% dos homens culpam a vítima pelo ocorrido, dizendo que é ciumenta e 56,2% diz que a vítima é culpada por não controlar a raiva. As mulheres pontuaram mais nas escalas que atribuíam a culpa à vítima, ainda que a análise revel que existe uma proporção relativamente idêntica de homens (84,6%) e mulheres (88,6%) que atribuí maior culpa, pela recente ofensa, às características de seus parceiros face às suas próprias características. Finalmente, 50,0% dos homens disseram que agiu em autodefesa, mais mulheres do que homens também acreditava que qualquer outra pessoa na sua situação teria agido da mesma forma (57,0% vs 48,4%), o que tem inerente uma certa desculpabilização de si mesmo face ao ato (Henning, Jones & Holdford, 2005).

A literatura refere que se verifica que a nível do crime passional, os indivíduos após cometerem o crime geralmente sentem remorso/culpa, ficam bastante perturbados perante os atos que cometeram, acabando, muitas vezes, por cometerem suicídio. Devido à grande carga emocional, tendencialmente não se lembram dos detalhes do crime (Habermann, 2010).

1.4. Características personalísticas

1.4.1. Definição de personalidade

A personalidade representa sobretudo uma organização, e não uma justaposição de peças. É ativa, representa um processo dinâmico no interior do indivíduo, é um conceito psicológico cujas bases são fisiológicas, cognitivas e emocionais, sendo assim uma força interna que determina o modo como o indivíduo se comportará, sendo constituída por padrões de respostas recorrentes e consistentes e não se reflete somente numa dimensão, mas sim em diversas, tal como os sentimentos, pensamentos e comportamentos (Carver & Scheier, 2000, *cit. in* Baptista, 2008).

Ainda que seja cada vez menos frequente encontrar o conceito de “carácter” na linguagem psicológica científica, por vezes este termo é utilizado como sinónimo de personalidade, todavia, estes dois termos são distintos. Carácter pode definir-se como sendo uma dimensão da personalidade, determinada pela aprendizagem social e cognitiva, não sofrendo influência dos fatores hereditários. Ainda assim, trata-se de uma disposição duradoura, que aparece mais tarde na vida do indivíduo, moldando o temperamento (Hansenne, 2003).

Um conceito inerente à personalidade será o temperamento, ainda que muitas vezes sejam utilizados indistintamente, estes devem distinguir-se. O temperamento refere-se a traços básicos, relativamente estáveis, manifestados essencialmente nas características formais de reações e comportamentos. Estes traços estarão presentes desde o início da vida na criança. Primariamente determinado por mecanismos biológicos, o temperamento estará sujeito a mudanças causadas pela maturação e pela interação entre indivíduo e o ambiente

(Strelau, 1998, *cit. in* Ito & Guzzo, 2002). Trata-se pois de traços inatos da personalidade, que aparecem desde a infância, continuando a desempenhar o seu papel na vida adulta. Segundo Digman (1994), existem diversos tipos de temperamentos, podendo ser agrupados em impulsividade, sociabilidade, medo e cólera. Já Buss e Plomin (1975, 1984), defendem que os temperamentos podem restringir-se a três diferentes domínios: a emocionalidade, que será a tendência para manifestar reações fisiológicas em vários contextos, como sejam as situações que provoquem medo, cólera ou *stress*; a atividade, que se refere à dimensão energética do indivíduo; e associabilidade, que está relacionada com a preferência do indivíduo em estar acompanhado por outros, em vez de estar sozinho (Hansenne, 2003).

Os traços de personalidade são padrões estáveis de compreensão, relação e pensamento relativamente ao meio que nos envolve e relativamente a nós próprios, exprimindo-se numa variada gama de contextos de natureza social e pessoal. As perturbações de personalidade ocorrem quando os traços de personalidade são inflexíveis e não adaptativos, o que irá influenciar negativamente a capacidade funcional do indivíduo e causar sofrimento significativo (American Psychiatric Association, 2007). A principal característica de uma perturbação de personalidade é ter um padrão estável de experiência interna, assim como um comportamento que se desvia consideravelmente do esperado, considerando o indivíduo numa determinada cultura, exprimindo-se isto em duas das seguintes áreas: cognição, afetividade, funcionamento interpessoal ou controlo de impulsos. Este padrão é inflexível e global, persistindo numa diversidade de situações sociais e pessoais, origina sofrimento clinicamente significativo ou incapacidade a nível social, profissional ou a outro nível importante do funcionamento. O padrão é de longa duração, sendo que se inicia na adolescência ou no início da idade adulta. O quadro sintomatológico não é melhor explicado como manifestação ou consequência de outra perturbação mental e não se deve aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância (como drogas, medicamentos, exposição a tóxicos) ou a um estado físico geral (Kaplan, Sadock & Grebb, 2006).

Um estudo revela que grande parte dos atos violentos que ocorrem na comunidade, são cometidos por pessoas com diagnóstico de transtornos mentais graves, como a esquizofrenia ou transtornos de humor (Volavka, 1999).

1.4.2. A psicopatia

A psicopatia foi a característica personalística mais explorada, a nível teórico, tendo em conta a sua pertinência em relação ao tema em estudo, e por ser aquela que geralmente mais se assume como associada com o comportamento criminoso.

O termo psicopatia é frequentemente substituído por conceitos que se referem ao mesmo, como sociopatia, perturbação dissocial de personalidade e perturbação antissocial da personalidade (Hart & Hare, 1996). Todavia, a definição de psicopatia, reveste-se de grande complexidade, uma vez que a definição deste conceito foi alvo de diversas influências, quer em termos da sua evolução a nível científico, quer no que se refere à sua utilização ao nível

da linguagem de senso comum, onde o conceito foi empregue como sinónimo de “louco” ou “criminoso” (Gonçalves, 1999, *cit. in* Soeiro & Gonçalves, 2010). É importante referir que, no século XIX, a expressão “psicopata” (do grego: *psyché* = alma; *pathos* = doença, paixão, sofrimento) era empregue pela literatura médica no seu sentido amplo, ou seja, para denominar os doentes mentais de modo geral, não existindo ainda uma ligação entre a psicopatia e a personalidade antissocial (Henriques, 2009). O trabalho do médico francês Pinel (1801) é considerado na literatura como pioneiro por apresentar as primeiras descrições científicas de padrões comportamentais e afetivos que se aproximam do que é atualmente denominado de psicopatia. Este autor aplicou o termo “mania sem delírio” para descrever o quadro de alguns pacientes que se envolviam em comportamentos de extrema violência para com outros ou para consigo próprios e no entanto apresentavam um perfeito entendimento acerca das suas ações, não podendo então ser considerados delirantes (Arrigo & Shipley, 2001, *cit. in* Filho, Teixeira & Dias, 2009).

A literatura aponta a obra de Cleckley (1976), como decisiva no estabelecimento do conceito de psicopatia. O autor descreveu os psicopatas como sendo indivíduos carentes de emoções fortes, incluindo a “fúria violenta”. O autor afirmou que os psicopatas não costumam cometer crimes graves de violência e defende que estes indivíduos quando cometem atos de grande violência devem ser considerados como exceções e não a regra, podendo ser considerados como um traço patológico independente, para um grau considerável, de outras manifestações que considera como fundamental. Ainda assim, a pesquisa empírica tem revelado uma forte relação entre psicopatia e comportamento violento principalmente em criminosos do sexo masculino (Patrick & Zempolich, 1998, *cit. in* Raine & Sanmartín, 2001). Cleckley concebeu o conceito em questão em termos de traços de personalidade, salientando os aspetos interpessoais e afetivos. Este autor procurou desvincular o conceito de psicopatia do crime em si, destacando as características de personalidade e os comportamentos atípicos dos indivíduos tidos como psicopatas (Wilkowski & Robinson, 2008, *cit. in* Filho, Teixeira & Dias, 2009). As características da psicopatia listadas por Cleckley (1941/1976) foram as seguintes: encanto superficial e inteligência; ausência de delírios e outros sinais de pensamento irracional; ausência de nervosismo e manifestações neuróticas; não-confiabilidade; ser mentiroso e com ausência de sinceridade; falta de remorso ou vergonha; comportamento antissocial motivado inadequadamente; juízo empobrecido e falha em aprender com a experiência; egocentrismo patológico e incapacidade para amar; pobreza generalizada a nível de reações afetivas; perda específica de *insight*; ausência de reciprocidade nas relações interpessoais; comportamento fantasioso e pouco recomendável com ou sem influência de álcool; ameaças de suicídio raramente levadas a cabo; vida sexual impessoal, trivial e pobremente integrada; e incapacidade para seguir um plano de vida (Filho, Teixeira & Dias, 2009).

De salientar que é no trabalho de Cleckley (1941/1976) que se baseiam as definições mais atuais de psicopatia, essencialmente aquelas que se inserem numa vertente clínica do conceito. A literatura afirma que são os critérios clínicos definidos por este autor que estão

na base das investigações desenvolvidas, e que assentam sobretudo no recurso a questionários de personalidade, entre os quais se destacam o *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI), do qual deriva o Mini-Mult, o inventário de personalidade utilizado na presente investigação (Hare, 1996; Hare & Cox, 1978, *cit. in* Soeiro & Gonçalves, 2010). Nestes dois inventários a escala de psicopatia foi desenvolvida para avaliar “o nível de ajustamento social” (Cunha, 2007), caracteriza indivíduos que apresentam ausência de respostas emocionais profundas, dificuldade em aprender com a experiência, egocentrismo, desprezo pelas normas e costumes sociais, podendo manifestar comportamentos antissociais. Engloba ainda sujeitos com carácter narcísico, imaturidade, impulsividade, ressentimento e hostilidade, exibicionismo, falta de convencionalidade e conflitos com figuras de autoridade (Hathaway & McKinley, 1951).

Também Maranhão (1992) enumerou diversas características que definiriam os indivíduos com personalidade psicopática: possuem incapacidade de aprendizagem tendo em conta a sua experiência, ausência de sentido de responsabilidade, incapacidade de estabelecer relações significativas, dificuldade de controlo sobre os impulsos, ausência de senso moral, possuem personalidade antissocial ou são periodicamente antissociais, a punição não lhes altera ou modifica o comportamento, são emocionalmente imaturos, são incapazes de sentir culpa e são egocêntricos. Kraepelin, da escola alemã, classificou os psicopatas como sendo excitáveis, instáveis, impulsivos, egocêntricos, mentirosos mórbidos e manipuladores, antissociais e criminalmente queixosos (Feres, Filho, Almeida & Cordeiro, 2002).

Com base nas características descritivas da psicopatia da obra de Cleckley (1941/1976), a *American Psychiatric Association* apresentou a categoria chamada Distúrbio da Personalidade Sociopática na primeira versão do DSM (Vaugh & Howard, 2005, *cit. in* Filho, Teixeira & Dias, 2009). O conceito de sociopatia, caracteriza um padrão recorrente de comportamentos socialmente desviantes, não implicando necessariamente psicopatia, que é um constructo mais complexo e engloba aspetos interpessoais, afetivos, e o comportamento antissocial. No entanto, o uso do termo sociopata, na época, remete para uma tentativa, por parte da comunidade científica, em considerar os determinantes sociais da psicopatia (Vaugh & Howard, 2005, *cit. in* Filho, Teixeira & Dias, 2009). Essa mesma nomenclatura, Distúrbio da Personalidade Sociopática, apareceu na segunda edição do DSM e na terceira edição foi substituída pelo termo Perturbação da Personalidade Antissocial (Arrigo & Shipley, 2001, *cit. in* Filho, Teixeira & Dias, 2009), que se mantém até hoje no DSM-IV-TR (APA, 2002, *cit. in* Filho, Teixeira & Dias, 2009), esta mudança permite uma maior precisão diagnóstica, pois os novos critérios diagnósticos focam-se apenas nos aspetos comportamentais, que sendo mais fáceis de avaliar aumentam a concordância entre diferentes avaliadores (Filho, Teixeira & Dias, 2009).

O DSM-IV-TR refere-se à perturbação antissocial da personalidade como sendo um padrão geral de menosprezo e violação dos direitos dos outros, tendo início na infância ou adolescência e desenvolvendo-se para a idade adulta. Para o diagnóstico poder ser estabelecido o indivíduo deve ter no mínimo dezoito anos, assim como existir um historial de perturbação de

comportamento antes dos quinze anos, que inclui um padrão persistente de comportamento em que os direitos básicos dos outros ou as normas mais importantes da sociedade, adequadas à idade, são violadas (inclui agressão a pessoas e animais, destruição de bens, fraude ou roubo, violação grave das normas) (American Psychiatric Association, 2007).

A perturbação antissocial da personalidade é caracterizada por incapacidade do indivíduo se conformar com as normas sociais, relativas ao comportamento legal, demonstrado por atos repetidos que justificam a detenção. Estes sujeitos cometem frequentemente fraude e manipulam os outros, de modo a obterem lucro pessoal ou prazer, para isso mentem repetidamente, podem usar nomes falsos, contrariarem os outros ou simularem. As decisões são essencialmente tomadas por impulsos momentâneos, sem premeditação e sem calcular as consequências nos outros e em si. Tendem a ser agressivos e irritáveis, envolvendo-se frequentemente em confrontos físicos ou cometerem violência física, incluindo agressões direcionadas à própria família. Estes indivíduos demonstram um desprezo irrefletido pela sua segurança e dos outros. Podem ser extremamente irresponsáveis, refletindo-se no trabalho e nas obrigações financeiras que têm a honrar. Apresentam ausência de remorso, que é demonstrado pela indiferença e racionalização com que agem após terem magoado, maltratado ou roubado alguém (Beck, Freeman & Davis, 2006).

Robert Hare (1991, 2003) opõe-se a uma abordagem tipológica do conceito de psicopatia, enquadrando-o numa abordagem unidimensional, composto por dois fatores correlacionados, um dos fatores está associado aos aspetos clínicos (interpessoais e afetivos) que definem esta perturbação da personalidade e o outro fator estaria mais relacionado aos aspetos comportamentais que definem o termo de estilo de vida antissocial. O autor apresenta uma definição de psicopatia que abrange um conjunto de traços de personalidade e comportamentos socialmente desviantes. Este modelo de dois fatores será, na última década, apontado como o dominante na literatura, para definir a psicopatia (Soeiro & Gonçalves, 2010). Mais tarde Hart, Cox, e Hare (1995) defendem que psicopatia deve ser definida por três fatores, o primeiro fator prende-se com um estilo interpessoal arrogante e dissimulado, o segundo fator será uma deficiente experiencição dos afetos e o terceiro reflete um estilo de comportamento impulsivo e irresponsável (Nunes, 2009). Mais tarde, Hare (2003) apresenta uma nova proposta, considerando um quarto fator que aglomera os indicadores relativos ao comportamento antissocial, no entanto, os dados empíricos obtidos por Cooke e Michie (2001) e Cooke, Michie, Hart, e Clark (2004) na análise das qualidades psicométricas de um dos instrumentos mais utilizados para a avaliação da psicopatia, o *Psychopathy Check List Revised* (PCL-R) (Hare, 1991, 2003) e a sua versão reduzida PCL:SV (Hart, Cox, & Hare, 1995) permitem aceitar a possibilidade do comportamento antissocial ser considerado como consequência da psicopatia (Soeiro & Gonçalves, 2010). O PCL-R de Hare (1991), foi um passo importante para a identificação de características-chave da perturbação antissocial da personalidade, pois a análise fatorial dos itens do PCL-R sugere a ocorrência de dois grupos principais de sintomas, nomeadamente a anormalidade nos relacionamentos interpessoais,

que insere falta de empatia e de sentimentos de culpa e outros comportamentos relacionados, como mentir e manipular e o outro grupo, que se refere a dificuldade na adaptação a normas sociais e à impulsividade (Del-Ben, 2005).

A personalidade antissociais e os psicopatas, caracterizam-se grandemente pela sua insinceridade, um estilo interpessoal manipulativo e utilitário e o repetido uso da agressividade para resolver os problemas que aparecem. A estas características, aliam-se traços de egocentrismo, ausência de sentimentos de culpa ou remorsos pelo impacto dos seus comportamentos e atitudes nas outras pessoas, que colaboram para que se desenvolva aquilo que Walters (1990) referiu como um “estilo de vida criminal”, que tem subjacente o facto de não se querer mudar, por não se verem vantagens nessa mudança (Gonçalves, 2007).

Acrescenta-se ainda que existe um conjunto de fatores de risco individuais e psicossociais, importantes de ressalvar, que potenciam o desenvolvimento de comportamento antissocial, especificamente, o abandono escolar, insucesso escolar ou falta de investimento a este nível, que aumentam a probabilidade do indivíduo vir mais tarde a envolver-se em alguma atividade criminal, ou seja, tendencialmente, ter cometido crime está positivamente relacionado com uma escolaridade baixa (Thornberry, Moore & Christenson, 2006), com o facto de se ser do sexo masculino, o uso de drogas desde cedo, uma história familiar de comportamentos de alto-risco, a ausência da supervisão parental, expectativas parentais negativas em relação ao adolescente, castigos inconsistentes ou excessivamente severos, conflitos familiares, violência doméstica, imaturidade emocional (baixo autocontrolo, agressividade e impulsividade). Os contextos onde o indivíduo se desenvolve são de grande importância e influenciam o facto de o sujeito poder vir a ter um comportamento desviante, nomeadamente, os pares, família, a escola e comunidade a nível mais global (Born, Chevalier, & Humblet, 1997, *cit. in* Lemos, 2010).

1.4.2.1. Psicopatia no criminoso passional

Apesar de alguns autores afirmarem que na maioria dos casos, os indivíduos que cometem crimes passionais têm traços de psicopatia, existem diversos estudos que afirmam o contrário, acreditando que o crime passional se trata sobretudo de um ato do momento (Ribeiro, 2008).

A literatura vai ao encontro da ideia de que os crimes passionais normalmente não são cometidos por indivíduos sem psicopatia. Estudos empíricos demonstram sobretudo que os psicopatas raramente cometem crimes passionais violentos por excitação emocional intensa e que as suas vítimas são principalmente indivíduos que não lhes são próximos, ou mesmo estranhos. Pelo contrário, os homicídios cometidos por sujeitos não-psicopatas, ocorrem normalmente durante uma disputa doméstica ou durante um período de excitação extrema, sendo que a maioria das vítimas é do sexo feminino e são conhecidas do criminoso. Estes resultados foram demonstrados numa investigação levada a cabo em que a amostra era constituída por 101 indivíduos, dos quais 55 tinham traços de psicopatia acentuados e 46 não

tinham psicopatia (Williamson, Hare & Wong, 1987). Esta ideia é corroborada por um estudo canadense que concluiu que os homicídios cometidos por criminosos psicopatas são essencialmente de nível instrumental, ou seja, estão normalmente associados com premeditação, são motivados por um objetivo externo e não são precedidos por uma reação potente afetiva, no estudo em questão 93,3% dos homicídios cometidos pelos indivíduos psicopatas era de nível instrumental. Já os homicídios cometidos por indivíduos com ausência de psicopatia são, muitas vezes, “crimes de paixão”, associados a um alto nível de impulsividade, reatividade e emotividade, sendo que na investigação, apenas 48,4% dos homicídios cometidos por sujeitos com ausência de psicopatia são de nível instrumental. (Woodworth & Porter, 2002).

Em relação à detenção, os sujeitos que não são psicopatas são mais propensos do que os psicopatas a serem presos por homicídio, sendo que nestes casos trata-se geralmente de um crime passional, cometido contra uma vítima conhecida. Os psicopatas serão mais propensos do que os que não psicopatas a vitimar estranhos sem no entanto cometerem homicídio. Neste sentido, acredita-se que os indivíduos detidos por terem cometido homicídio não são necessariamente sujeitos com psicopatia, assim como os crimes passionais poderão não ser cometidos por indivíduos com psicopatia (Williamson, Hare & Wong, 1987, *cit. in* Raine & Sanmartín, 2001).

Relativamente ao crime passional, no âmbito conjugal, este parece estar mais relacionado com alguma “normalidade” e não com a marginalidade ou traços de psicopatia, esta ideia é reforçada pelo fato de que os indicadores tradicionais de homicídio (desorganização social, pobreza, etc.) serem geralmente irrelevantes para este tipo particular de homicídio, bem como para a violência doméstica. Isto é especialmente verdadeiro para os crimes cometidos por homens e menos para os crimes cometidos por mulheres, pois os homens que matam na esfera privada e íntima não tendem a possuir características particulares sociológicas, enquanto as mulheres que matam na mesma esfera são sociologicamente infratores e delinquentes, a nível geral. Esta informação parece apontar para o facto que existirem maiores níveis de psicopatia em mulheres que cometem crimes passionais, relativamente aos homens, ainda que muitas delas o façam por legítima defesa. (Mercader, 2004).

1.4.3. A hipocondria

A hipocondria é uma preocupação com a saúde ou a doença, tanto física como mental, cuja intensidade perturba hábitos de vida normal e é desproporcional a quaisquer problemas de saúde que realmente existam no indivíduo (Baur, 1988).

Há muito tempo que a hipocondria é associada sobretudo à ansiedade e a perturbações de ansiedade, bem como à depressão. Segundo Noyes (1999), as crenças e os medos hipocondríacos estão essencialmente associados a sintomas ansiosos e somáticos, sendo a associação com a depressão em geral secundária, mesmo em pacientes deprimidos as

preocupações hipocondríacas estão tendencialmente relacionadas a sintomas ansiosos (Torres & Crepaldi, 2002).

Hipocondria pode ser conceituada de quatro formas: como uma síndrome psiquiátrica composta por sintomas somáticos funcionais, o medo da doença, a preocupação corporal, e a procura persistente por assistência médica; do ponto de vista psicodinâmico, pode ser definida como um derivado de impulsos agressivos ou como uma defesa contra a culpa ou contra a baixa autoestima; poderá ser concetualizada como uma amplificação da percepção das sensações corporais e sua interpretação cognitiva; ou, por fim, poderá ser concebida como um comportamento socialmente aprendido, que o indivíduo percebe como provocando recompensas interpessoais. Ainda assim, destaca-se a hipocondria como se tratando, essencialmente, de um “estilo de amplificação somática”, independentemente de haver ou não doença física concomitante e procura ou não de serviços médicos. O âmagô não estará nas sensações do indivíduo, ou seja, importa o modo como o indivíduo se sente, interpreta e se expressa, verbalmente ou não, e não o que sente (Barsky & Klerman, 1983). Neste sentido, a escala de hipocondria do MMPI e Mini-Mult foi desenvolvida com o intuito de diagnosticar indivíduos que apresentam queixas, preocupações e sintomas relacionados com a saúde corporal. Em casos típicos, as queixas persistem, mesmo na ausência de justificação médica, restringindo a extensão das atividades e as relações interpessoais do sujeito (Cunha, 2007). O manual do MMPI acrescenta que à escala desenvolvida para identificar sintomas hipomaniacos está subjacente uma hiperatividade do pensamento e da ação. Segundo este manual este quadro caracteriza-se por uma instabilidade e labilidade do humor, euforia, excitação psicomotora, autoconceito grandioso, egocentricidade e impulsividade (Hathaway & McKinley, 1951).

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-IV-TR), a principal característica da hipocondria é o medo e a preocupação, ou a convicção de se possuir uma doença grave, com base na interpretação errada de um ou mais sinais ou sintomas corporais. Apesar de poder estar presente um estado físico geral, não é identificada qualquer situação médica que possa explicar globalmente as preocupações do indivíduo acerca da doença ou dos sinais e sintomas físicos, após uma avaliação médica cuidadosa. Esta convicção não se prende com uma intensidade delirante, sendo que a pessoa consegue reconhecer a possibilidade de estar a exagerar a amplitude da doença receada, ou que possa mesmo não existir qualquer doença e também está limitada a uma preocupação com a imagem corporal. A preocupação com os sintomas, relacionados com o corpo, causa sofrimentos clinicamente significativo, ou mesmo incapacidade a nível social, ocupacional, ou em outras áreas importantes do funcionamento do sujeito, tendo duração de pelo menos seis meses. A preocupação poderá focar-se em funções corporais, tais como o ritmo cardíaco, sudorese, entre outros, pode centrar-se em alterações físicas menores, como por exemplo numa pequena ferida ou uma tosse ocasional, ou ainda poderá estar relacionado com sensações físicas vagas e ambíguas, como o cansaço físico. As preocupações podem ainda

envolver diversos órgãos ou sistemas, em simultâneo ou em tempos diferentes (American Psychiatric Association, 2007).

1.4.4. A depressão

A depressão pode ser encarada como um sintoma presente em diversos quadros clínicos de doenças físicas e/ou psiquiátricas ou uma síndrome caracterizada por alterações psicopatológicas nas áreas psíquica, fisiológica e comportamental. Nas últimas décadas diversos sistemas dicotomizados, baseados em algumas hipóteses etiológicas foram propostos para classificar as depressões, nomeadamente: bipolar e unipolar; reativa e endógena; neurótica e psicótica; primária e secundária (Grinberg, 2006).

A depressão clínica é bastante diferente do humor transitório baixo, experimentado pela maioria das pessoas, por exemplo como uma reação normal face à perda, e perturba muitos aspetos de funcionamento. Quando as pessoas ficam deprimidas, sentem-se tristes e não raras vezes tornam-se chorosas, frequentemente preocupam-se com a culpa, acreditando que as pessoas que estão em seu redor estão a ser negativamente influenciadas por elas, podem tornar-se mais irritadas que o costume, mais ansiosas ou mais tensas. Quando a depressão é mais severa, o sujeito pode perder a capacidade de reagir emocionalmente, torna-se mais difícil de desfrutar ou ter interesse em atividades normais, o nível de energia é baixo e tudo parece um esforço. Estes indivíduos tendem a deixar de fazer coisas que faziam normalmente, por vezes podem passar longas horas debruçados na cadeira ou deitados na cama, os prazeres comuns, como a leitura do jornal ou ver televisão, tornar-se difícil e desinteressante, uma vez que é muitas vezes difícil de manterem a concentração e lembrarem o que foi lido ou dito. As funções básicas do organismo podem ser negativamente influenciadas, pois há tendência de ocorrerem perturbações do sono, diminuição do apetite, o desejo sexual é negativamente afetado. Em situações mais perigosas, pode acontecer que o indivíduo perceçione que não haverá fim para este estado, que nada poderá ser feito para mudar os acontecimentos para melhor, sendo que muitas vezes o desespero cresce, podendo levar a um desejo de morte, e pensamentos de suicídio, principalmente entre os severamente deprimidos (Fennell, 1989). No mesmo sentido, o manual do MMPI, caracteriza a depressão por humor depressivo, desmoralização, tristeza, perda da autoestima, insatisfação geral e falta de esperança. Esta escala, no MMPI e Mini-Mult é um indicador do grau de desconforto e insatisfação psicológica do sujeito em relação a si mesmo e ao meio em redor, trata-se de uma escala de depressão sobretudo sintomática e muito sensível à ansiedade (Hathaway & McKinley, 1951). Os itens desta escala, nos testes referidos, abrangem melancolia, lentidão física, sentimentos subjetivos de depressão, apatia mental e mau funcionamento físico (Cunha, 2007).

Deloya (2002) defende que a depressão caracteriza um modo de existir atualmente, referindo-se a um estado em que o indivíduo se perceçiona a si mesmo como incapacitado para encontrar outra maneira de lidar com as novas exigências da sociedade contemporânea,

seja pelo individualismo predominante, pela cobrança excessiva de competência no trabalho, ou pelo avanço tecnológico e o desemprego. Neste sentido, a depressão pode ser encarada como reguladora da vida psíquica, ligada tanto a uma condição de origem do espaço psíquico como ao próprio estado de desamparo inerente à condição humana. É uma forma de reagir à civilização e aos seus mal-estares (Monteiro & Lage, 2007).

1.4.5. A histeria

De acordo com os manuais de diagnóstico em psiquiatria (CID 9 e 10, DSM III e IV), a histeria já não existe como psicopatologia. O que existe são descrições de diversos tipos que segmentam essa categoria em síndromes e perturbações como: dissociativo, conversivo ou somatoformes, histriônico, citando os principais (Figueiredo, 2004). O termo histeria não se encontra presente nos manuais clássicos de psiquiatria, devido à evolução da nosologia psiquiátrica, que se reflete nos manuais modernos da Associação Psiquiátrica Americana, nomeadamente no DSM-IV. Tendo em conta os novos modelos nosológicos, os sintomas histéricos passaram atualmente a ser denominados de somatoformes (aqueles que são de natureza física) ou dissociativos (manifestações de natureza psicológica) (Neto & Marchetti, 2009). A conversão, dissociação e somatização são historicamente relacionado ao conceito há muito estabelecido de histeria (Espírito-Santos & Pio-Abreu, 2009). A escala de histeria, no manual do MMPI, tem validade para a escala de conversão, englobando o caráter histérico e sintomas de conversão somática (Hathaway & McKinley, 1951). Neste sentido, a escala de histeria do MMPI e Mini-Mult foi desenvolvida com o intuito de diagnosticar indivíduos que apresentam perturbações com base psicogénica. Considerando-se no desenvolvimento da escala a tendência destes indivíduos recorrerem a sintomas somáticos para gerir os seus conflitos ou mesmo para evitarem responsabilidades mais maduras (Cunha, 2007).

O DSM-IV-TR contempla as perturbações somatoformes, cuja característica comum consiste na presença de sintomas físicos que sugerem um estado físico geral, não sendo, todavia, completamente explicados por um estado físico geral, por efeitos diretos de uma substância ou por uma doença mental. Ainda assim causam mal-estar clinicamente significativo, dificuldades a nível do funcionamento social, ocupacional, ou noutras áreas. As perturbações somatoformes aglomeram a perturbação de somatização e a perturbação de conversão, estreitamente ligadas ao conceito de histeria (no passado a perturbação conversiva era combinada com o transtorno de somatização, referindo-se à histeria). A perturbação de somatização, historicamente referida como histeria, é uma perturbação polissomática, com início antes dos 30 anos, evolui ao longo dos anos e caracteriza-se por uma combinação de sintomas gastrointestinais, sexuais, pseudoneurológicos e dor. Já a perturbação conversiva, esta envolve sintomas ou défices que não são explicados, que afetam as funções voluntárias a nível motor e sensorial, sugerindo uma doença neurológica ou outro estado físico geral. Acredita-se que existem fatores psicológicos que possam estar associados aos sintomas ou défices da perturbação conversiva. Alguns sintomas desta perturbação são: a

nível motor, os movimentos involuntários, tiques, marcha anormal, quedas, paralisia, fraqueza, entre outras; a nível sensorial, a anestesia, cegueira, surdez, visão em túnel, entre outros; a nível visceral, vômitos psicogénicos, desmaio ou síncope, diarreia, retenção urinária, entre outros (Kaplan, Sadock & Grebb, 2006).

As perturbações dissociativas têm como característica principal a disfunção das funções que são normalmente integradas na memória, identidade ou percepção. Esta pode ser súbita ou gradual, transitória ou crónica (American Psychiatric Association, 2007). Os indivíduos com estes transtornos perdem a conceção de ter uma consciência única, sentem que não têm identidade, sentem-se confusas quanto a quem são ou experienciam múltiplas identidades, ou seja, tudo aquilo que normalmente confere a alguém uma personalidade singular fica comprometido. A dissociação pode ocorrer como autodefesa contra um trauma, pois é criada uma situação na qual os conteúdos mentais coexistem numa consciência paralela (Kaplan, Sadock & Grebb, 2006).

Segundo Janet (1975), a histeria pode caracterizar-se como sendo uma ideia ou um sistema de imagens e de movimentos que fogem tanto ao controlo, como ao conhecimento do conjunto dos diversos sistemas que constituem a personalidade. Esta poderá dividir-se em vários tipos, nomeadamente a histeria de retenção, que se caracteriza pelo facto dos afetos intensos não se manifestarem perante uma situação constrangedora, sendo que essa retenção pode estar associada a uma defesa, aproximando a histeria de retenção à histeria de defesa. Esta última resulta, segundo Freud, de uma defesa desenvolvida através de um conflito surgido nas representações que originam um afeto penoso, do qual o *eu* se defende, esquecendo a representação inconciliável (Alonso & Fuks, 2005).

A histeria está mais próxima de ser concetualizada como um comportamento e não como uma doença mental, uma vez que o indivíduo com histeria tende a mimetizar uma doença física ou psicológica, sendo que a sua principal finalidade será obter ganhos com uma doença que o sujeito na realidade não possui. Neste sentido, o indivíduo acredita que exercendo o comportamento de ter determinada doença será socialmente proveitosos para si, fornecendo-lhe uma saída aceitável e socialmente aceite para a impossibilidade de resolver os problemas ou dilemas pessoais, ou seja, acredita que ter aquele comportamento é uma justificação aceitável a nível social para não resolver os problemas (Neto & Marchetti, 2009).

Algumas características específicas da histeria são: a existência de um grande número de sintomas somáticos, na ausência de lesão ou mecanismo patofisiológico conhecido, a repetição dos sintomas configura uma doença orgânica de difícil diagnóstico diferencial, possibilitando a colocação dos sintomas numa margem de ignorância dos especialistas e a atribuição dos sintomas a uma determinada doença orgânica é, por vezes, acompanhada pelo comportamento anormal de doença. A histeria manifestava-se maioritariamente nas mulheres que nos homens (Fabião, Fleming & Barbosa, 2011).

A par da histeria, atualmente o DSM-IV-TR contempla a perturbação histriónica da personalidade, sendo esta um padrão geral de excessiva emocionalidade e procura de atenção, começa no início da idade adulta e estende-se a diversos contextos. Estes indivíduos

sentem desconforto em situações nas quais não são o centro da atenção, são frequentemente muito vivos e dramáticos. Por vezes a sua aparência e o comportamento são inapropriadamente sedutores ou provocantes a nível sexual, sendo que este comportamento é manifestado numa ampla variedade de relações profissionais e sociais, sendo socialmente desadequados. Apresentam uma expressão emocional que pode ser superficial e mudar rapidamente e usam consistentemente a sua aparência física para atrair a atenção, uma vez que se preocupam muito com a impressão que causam aos outros pela sua aparência. Estas pessoas têm um discurso exacerbadamente impressionista, não com escassez de pormenor, pois expressam a sua opinião num tom fortemente dramático, mas as razões apresentam-se geralmente vagas e difusas, sem fundamento ou pormenor. São caracterizadas por autodramatização, teatralidade e emocionalidade exagerada, os seus sentimentos parecem poder ligar-se ou desligar-se com alguma rapidez. Estas pessoas apresentam um elevado grau de sugestibilidade, pois tanto as suas opiniões como sentimentos são facilmente influenciados pelos outros e pelas circunstâncias. Finalmente, consideram, habitualmente, os relacionamentos mais íntimos do que realmente o são, sendo comuns as fantasias românticas (American Psychiatric Association, 2007).

1.4.6. A paranoia

O MMPI engloba a escala de paranoia, tendo sido desenvolvida para detetar sintomas paranoides como ideias de referência, delírios de perseguição, conceito de *self* grandioso, hipersensibilidade interpessoal e rigidez psicológica, podendo ainda indicar psicoses (Hathaway & McKinley, 1951), pois o conteúdo de alguns itens é visivelmente psicótico, enquanto outros envolvem apenas preocupação com os motivos que o sujeito percebe nas ações de outras pessoas (Cunha, 2007).

A paranoia parece estar presente em muitas pessoas, esta prende-se com a ocorrência de pensamentos em que amigos, conhecidos ou estranhos podem ter um comportamento hostil para com o sujeito, ou observá-lo deliberadamente, sendo que estes pensamentos ocorrem diariamente. De certo modo, estes pensamentos podem ser adaptativos, uma vez que ser cauteloso com as intenções dos outros pode ser favorável em diversas situações, e neste sentido os referidos pensamentos não são indefinidamente um problema clínico, tornando-se somente quando são excessivos, exagerados ou infundados, ou ainda quando causam sofrimento à pessoa. Os pensamentos paranoides em populações não clínicas podem refletir o interesse do indivíduo no seu próprio direito. Os resultados de um estudo, cujo objetivo era obter informações sobre a frequência de ideação paranoide numa amostra não-clínica, indicam uma hierarquia de pensamentos paranoides presentes no indivíduo, o tipo mais comum prende-se com a desconfiança, ansiedade social ou preocupação interpessoal, depois surgem ideias de referência, os pensamentos menos comuns envolvem danos graves, assim como organizações e conspirações (Freeman, Garety, Bebbington, Smith, Rollinson, Fowler, *et al.*, 2005).

A perturbação paranóide de personalidade caracteriza-se por um padrão persistente de desconfiança e suspeita quanto aos outros, interpretando as suas motivações como malévolas, humilhantes e ameaçadoras. Este padrão começa no início da idade adulta e está presente em vários contextos. Estes indivíduos pensam que os outros tirarão partido deles, os magoarão ou decepcionarão, mesmo que não tenham evidências para pensarem dessa forma e preocupam-se com dúvidas, injustificadamente, acerca da lealdade ou confiança de amigos ou outras pessoas próximas. Estes indivíduos dificilmente confidenciam ou se aproximam dos outros, receando que a informação fornecida seja posteriormente usada contra eles, tendem a encontrar humilhações e ameaças ocultas em observações inocentes. Dificilmente esquecem injúrias, ofensas ou indelicadezas que pensam ter sofrido. Uma vez que estão constantemente vigilantes em relação às intenções lesivas dos outros, não raras vezes percebem ataques ao seu caráter e reputação, aos quais reagem com raiva rapidamente, contra-atacando. As pessoas com esta perturbação têm frequentemente ciúme patológico, suspeitando que o seu cônjuge ou parceiro sexual seja infiel, sem que para isso exista uma justificação adequada. Por desconfiarem dos outros, necessitam de ser autossuficientes e ter um elevado grau de controlo sobre as pessoas que os rodeiam. Em situações de stress podem sofrer episódios psicóticos breves, que durem de minutos a horas (American Psychiatric Association, 2007).

Segundo Colby (1981), o indivíduo paranoico, numa situação humilhante, tende a rejeitar a culpa e os sentimentos de vergonha e humilhação decorrentes, acusando o outro e alegando ter sido tratado com perversidade. Acredita-se que a raiva e a ansiedade, resultantes do facto do indivíduo achar que o outro o está a tratar hostilmente, são menos aversivas do que a vergonha e humilhação que surgiria caso o indivíduo fosse considerado responsável pelos fatos. Tendencialmente, também acontece que as alegações do paranoico têm um grande impacto sobre as interações interpessoais e se o paranoico toma medidas contra as pessoas a quem atribui más intenções, então estas podem responder com ações potencialmente humilhantes. Os indivíduos paranoicos habitualmente culpam os outros pelos problemas interpessoais, relatando experiências que parecem justificar as suas crenças sobre as pessoas, negam ou minimizam as suas próprias dificuldades e têm pouca consciência de que por vezes é o seu próprio comportamento que cria situações em que o outro o trata menos bem (Beck, Freeman & Davis, 2006).

Salienta-se que estudos psicopatológicos provindos da psiquiatria clássica, demonstraram que os crimes passionais se associam frequentemente a quadros clínicos como a erotomania (convicção pela pessoa afetada em acreditar que outra pessoa, geralmente um estranho, pessoa de status elevado ou famoso, é apaixonada por ele) e o delírio ou paranoia de ciúme, incluídos nas chamadas psicoses passionais. Contudo, não é possível delimitar estrita mente um “tipo passional”, estes indivíduos podem ter diagnósticos ligados tanto à psicose, à paranoia, quanto às neuroses graves ou a manifestações de uma denominada “perversão narcísica” (Eiguer, 2003, *cit. in* Arreguy, 2012).

1.4.7. A psicastenia

Para Orbison (1925), a psicastenia seria caracterizada por irritabilidade, especialmente a nível da esfera psíquica (usando o termo irritabilidade no sentido biológico de resposta a estímulos extrínsecos ou intrínsecos), por respostas excessivas ou exageradas, todos os dias, face a estímulos que envolvem a esfera emocional (uma emoção será a consciência do certo reflexos hereditários que ocorrendo dentro de nós, supostamente envolvendo as glândulas secretoras internas e do sistema nervoso vegetativo relacionado), sendo que dominam sintomas fóbicos, sensação inadequação, ansiedade e medo em geral (Orbison, 1925). A psicastenia é uma condição que envolve compulsões, obsessões, fobias, vacilação, e preocupação excessiva (McKinley & Hathaway, 1942). No mesmo sentido vai a conceção de psicastenia de acordo com o manual do MMPI, associando-a a grande fadiga física e intelectual, dúvidas sistemáticas e excessivas, indecisão, medos injustificados (fobias), obsessões e compulsões, grandes níveis de ansiedade (Hathaway & McKinley, 1951). Esta escala foi desenvolvida no teste MMPI tendo em conta a avaliação do padrão neurótico, que na época era considerado como psicastenia, incluindo aspetos fóbicos e obsessivo-compulsivos, e que apesar de não se encontrar já em uso, corresponde a uma características relevante e persistente de muitas perturbações psiquiátricas, semelhante a uma perturbação de ansiedade com sintomas obsessivo-compulsivos (Groth- Marnat, 1999, *cit. in* Culha, 2007).

A psicastenia está estreitamente relacionada com a entrega passiva do indivíduo às expressões mais elementares das suas funções mentais. Acontece que o sujeito não consegue munir-se de ferramentas que lhe deem capacidade para afastar determinados elementos mentais, que deviam encontrar-se afastados da consciência do indivíduo, acabando por invadir passivamente a sua mente. Ou seja, o indivíduo não consegue exercer controlo sobre ideias obsessivas, acabando por viver à mercê das suas obsessões, fobias e impulsos, não tendo energia para as suprimir, vendo-se impossibilitado de exercer a sua própria vontade (Zorzanelli, 2010).

As obsessões e compulsões caracterizam a psicastenia, sendo que os pensamentos obsessivos interactivamente invadem a consciência, por serem intrusivos e perturbadores. Estes quanto à forma, podem aludir a: ideias, quando correspondem a pensamentos repetitivos, capazes de interromper o curso normal de pensamentos; imagens, que consistem em representações imagéticas; convicções, são pensamentos por vezes de carácter mágico (como por exemplo, se não tocar três vezes nesta colher acontece algo de grave à minha mãe); ruminações, englobam pensamentos inconclusivos e intermináveis, acerca de questões para as quais não se obtêm qualquer resposta; finalmente os medos, que são semelhantes às fobias, envolvem frequentemente temas associados com sujidade ou contaminação. O indivíduo geralmente tenta resistir às suas obsessões, todavia não tende a ter sucesso, e reconhece o seu carácter absurdo. Para definir um pensamento, impulso ou imagem como obsessivo devem ser intrusivos, indesejáveis, atribuídos internamente e incontrolláveis. Quanto ao conteúdo das obsessões, pode ser múltiplo e pode ser incluído em cinco

categoriais, sendo elas, por ordem decrescente de frequência: a sujidade e contaminação, a agressão, preocupações de ordem, sexo e religião (Macedo & Pocinho, 2007).

As compulsões são comportamentos repetitivos ou intencionais, que o indivíduo sente compelido a executar como forma de evitar determinados acontecimentos desagradáveis ou que provocam ansiedade. As compulsões tendem a ocorrer como resposta às obsessões, podem ser abertas, quando se tratam de comportamentos observáveis (como por exemplo limpar ou organizar), ou podem ser cobertas, quando exercidas mentalmente (por exemplo rezar). Não raras vezes, o indivíduo tenta resistir às suas compulsões, uma vez que são percecionadas pelo indivíduo como inadequadas e ineficazes. As compulsões podem ser de verificação, lavagem, contar, necessidade de perguntar, simetria e precisão, impulsos sexuais, armazenar, ou combinações múltiplas (Taylor, 2002).

1.4.8. A esquizofrenia

Os sintomas característicos da esquizofrenia são os delírios, as alucinações, o discurso desorganizado como descarrilamento ou incoerência, comportamento acentuadamente desorganizado ou catatónico e sintomas negativos (embotamento afetivo, alogia, abulia). Existe disfunção social e ocupacional, sendo que uma ou mais áreas do funcionamento se encontram afetadas, em relação ao início da perturbação (Kaplan, Sadock & Grebb, 2006).

O manual do MMPI acrescenta que a esquizofrenia abrange sujeitos muito heterogêneos, que apresentam em comum características psicóticas (perturbações do pensamento, da percepção, do afeto), dificuldades de controlo dos impulsos e alterações da sociabilidade (Hathaway & McKinley, 1951). A escala de esquizofrenia no Mini-Mult identifica sujeitos que se caracterizam pela presença de ideias e de comportamentos bizarros e incomuns. Reflete distorções da realidade ou pensamento confuso, esquizoide e bizarro (Gilberstadt & Duker, 1965, *cit. in* Cunha, 2007). Inclui ainda temas relacionados com alienação social, sentimento de perseguição, ausência de interesses profundos, dificuldades de concentração e de controlo, sensações peculiares, medos, entre outros (Cunha, 2007).

A esquizofrenia, tendo em conta o tipo de sintomas, pode ser dividida em três tipos de subtipos, nomeadamente a esquizofrenia positiva, negativa e mista. A esquizofrenia positiva é caracterizada por delírios, alucinações proeminentes, transtorno de pensamento positivo formal e comportamento bizarro persistente. A esquizofrenia negativa caracteriza-se pelo embotamento afetivo, alogia, avolição (apatia), anedonia, e deficiência de atenção. Na esquizofrenia mista os sintomas positivos e negativos podem ser proeminentes, ou não (Andreasen & Olsen, 1982).

O DSM-IV-TR classifica ainda cinco tipos de esquizofrenia. O tipo paranóide prende-se com a preocupação do indivíduo com um ou mais delírios ou alucinações auditivas frequentes, não existindo discurso desorganizado, comportamento desorganizado ou catatónico, nem afeto embotado ou desadequado. Quanto ao tipo desadequado, existe discurso e comportamento desorganizado, bem como afeto embotado ou inadequado. No que concerne ao tipo

catatônico, pode existir imobilidade motora, com cataplexia, atividade motora excessiva (desprovida de propósito e sem influencia de estímulos externos), pode ocorrer mutismo ou negativismo extremo, sendo que este último se refere a uma resistência sem motivo aparente a toda e qualquer instrução, ou manutenção de uma postura rígida, sem o indivíduo se conseguir mobilizar. Ainda no tipo catatônico, existem peculiaridades dos movimentos voluntários, havendo posturas voluntárias bizarras e inadequadas, movimentos estereotipados, maneirismos ou trejeitos faciais proeminentes. No tipo indiferenciado existe delírios, alucinações, discurso desorganizado como descarrilamento ou incoerência, comportamento acentuadamente desorganizado ou catatônico e sintomas negativos, todavia, não se trata do tipo paranóide, desorganizado ou catatônico. Finalmente, o tipo residual tem ausência de delírios e alucinações proeminentes, bem como de discurso desorganizado e comportamento desorganizado e catatônico. Estão presentes sintomas negativos ou dois ou mais sintomas, de forma atenuada, dos seguintes: delírios, alucinações, discurso desorganizado como descarrilamento ou incoerência, comportamento acentuadamente desorganizado ou catatônico (Kaplan, Sadock & Grebb, 2006).

A literatura revela que indivíduos com esquizofrenia apresentam maior probabilidade de serem violentos, relativamente à população geral. Ainda que a percentagem de toda a violência social atribuída à psicose e à esquizofrenia seja pequena, tendencialmente abaixo de 10% (Binder, 1999; Walsh, Buchanan & Fahy, 2001, *cit. in* Teixeira & Dalgalarrodo, 2008). Estudos realizados em diferentes países, com reclusos que tinham cometido crimes violentos indicaram prevalência mais elevada de esquizofrenia neste grupo de presidiários, em comparação com a população geral (Vevera, Hubbard, Vesely & Papezova, 2005, *cit. in* Teixeira & Dalgalarrodo, 2008).

1.4.9. A hipomania

A mania engloba todos os estados de humor elevados com comprometimento funcional e é qualificada por gravidade: leve, moderada e grave, podendo ou não existir psicose (Goodwin, 2002). Está subjacente uma hiperatividade do pensamento e da acção. Este quadro caracteriza-se por uma instabilidade e labilidade do humor, euforia, excitação psicomotora autoconceito grandioso, egocentricidade, impulsividade e facilidade de passagem ao ato (Hathaway & McKinley, 1951). A escala de hipomania, no MMPI, foi desenvolvida para diagnosticar casos leves de mania, que se caracterizam por hiperatividade, excitação emocional e fuga de ideias (Cunha, 2007).

A definição de hipomania introduzido no DSM-IV está relacionado com a sua curta duração, ou seja, quatro dias no mínimo de humor, identificados pelos critérios usuais de mania, sendo eles a autoestima aumentada ou grandiosidade, necessidade de dormir diminuída, o indivíduo fala mais que o normal e tem pressão para falar, apresenta fuga de ideias e pensamento acelerado, o sujeito distrai-se mais facilmente, existe maior agitação psicomotora, com aumento da atividade direcionada para a área social, labora, escolar ou

sexual e finalmente o indivíduo tem maior tendência para se envolver em atividades agradáveis, mas que podem culminar em situações desagradáveis. No entanto, não existe uma marcada disfunção social ou ocupacional e existe ausência de sintomas graves como delírios e alucinações (American Psychiatric Association, 1994, *cit. in* Goodwin, 2002). Num episódio hipomaniaco existe uma alteração do comportamento normal do indivíduo, sendo que a perturbação do humor, bem como a mudança no funcionamento são observáveis pelas outras pessoas (American Psychiatric Association, 2007).

Para muitas pessoas, a hipomania será um estado positivamente atraente, isto se não for seguida por uma depressão ou mania em si. Na CID-10, a hipomania é um termo quase supérfluo que descreve a mania leve, enquanto o DSM-IV oferece uma caracterização mais detalhada. Na CID-10, um episódio maniaco é classificado como hipomania, mania não psicótica ou mania psicótica. A fronteira entre mania não-psicótica e hipomania é definida por uma grave ou completa interrupção de trabalho e atividade social. A existência de uma interferência considerável no trabalho ou na vida social é consistente com um diagnóstico de hipomania (Goodwin, 2002).

1.4.10. Características personalísticas e clínicas nos criminosos

O crime, como ação humana, pode ser concetualizado como uma resposta normal ou patológica consciente ou não de uma determinada personalidade, a uma situação dualmente estimulante a nível intrínseco e extrínseco. Fala-se de um fenómeno grandemente dependente tanto da personalidade como do ambiente envolvente, isto de forma transitória, contínua ou periódica (Costa, 1989, *cit. in* Cardoso & Costa, 2005). A literatura associa frequentemente o comportamento criminoso à presença de psicopatologia, referindo que a perturbação mental contribui amplamente, em diversos casos, para a execução dos crimes (Hodgins, 2006, *cit. in* Nunes, 2009). Assim como o comportamento criminal pode também estar associado a uma perturbação de personalidade que funciona como força impulsionadora da prática do crime (Nunes, 2009). Especificamente, no caso da população presidiária, existem diversas evidências que indicam uma considerável prevalência de perturbação mental nesta população, quando comparada com a população geral (Teplin *et al.*, 1996; Cardoso *et al.*, 2004; Assadi *et al.*, 2006, *cit. in* Teixeira, Pereira, Rigacci & Dalgarrondo, 2007).

Após uma aprofundada revisão da literatura, verificou-se uma escassez de estudos que investigaram a relação entre as características personalísticas abordadas no presente estudo e o criminoso passional, especificamente. Todavia, encontraram-se estudos que avaliam essas características personalísticas, bem como outras características clínicas, noutro tipo de criminosos.

Diversos estudos demonstram que a sintomatologia da ansiedade e depressão é a mais predominante na população reclusa. Em Portugal, pode referir-se um estudo em que se aplicou o instrumento *State Trait Anxiety Inventory* (STAI) em 48 reclusos, onde se verificou que 88% apresentava elevados níveis de ansiedade (Ventura & David, 2001, *cit. in* Marques,

2010). Associados à sintomatologia depressiva e de ansiedade, ocorrem por vezes explosões de agressividade, descompensações do tipo psicótico, alterações da imagem de si, delírios e, nos casos mais extremos, tentativas de suicídio (Marques, 2010).

Num estudo levado a cabo em Portugal, cujo objetivo era explorar determinadas características de nove criminosos, sendo que um dos instrumentos utilizados foi o MMPI, verificou-se que os indivíduos considerados imputáveis (no momento ato estão capazes de decidir voluntariamente acerca das suas ações, bem como conhecerem, antecipadamente, as consequências futuras que delas advêm) eram aqueles que cometeram um crime mais associado ao crime passional, na base dos seus motivos para o crime estiveram o ciúme (obsessão), a exaustão da relação, e a influência da pessoa amada. A nível dos resultados mais significativos, estes indivíduos apresentaram pontuação média para a depressão, sendo considerados estáveis, ajustados e realistas, apresentam psicopatia moderada; a nível da psicastenia, apresenta-se com uma elevação moderada, caracterizando indivíduos ansiosos, com depressão moderada, falta de segurança em si mesmos, perfeccionistas e não se sentindo aceites pelos outros (Cardoso & Costa, 2005).

O MMPI, que abrange a características personalísticas de interesse para a presente investigação, tem sido o teste psicológico mais utilizado na avaliação psicológica e investigação de abusadores sexuais de crianças. Em geral, este tipo de criminosos tende a ter uma pontuação mais alta na escala de desvio psicopático. Os sujeitos mais violentos e os abusadores de crianças mais reincidentes tendem a pontuar secundariamente na escala de esquizofrenia (Quinsey & Lalumière, 2001, *cit. in* Pechorro, Poiares & Vieira, 2008). A literatura revela que este padrão de resposta não parece ser unicamente específico dos abusadores de crianças, sendo comum em outros tipos de agressores (Okami & Goldberg, 1992; Quinsey & Lalumière, 2001, *cit. in* Pechorro, Poiares & Vieira, 2008). Outro estudo corrobora estes resultados para os agressores sexuais, em geral, mostrando que estes últimos apresentaram comportamentos relacionados com a personalidade antissocial, sendo que os que acabam por matar a vítima tem esses traços comportamentais mais presentes no decorrer da vida (Costa & Mello, 2012).

Investigações realizadas em Inglaterra, com presos por terem cometido crimes violentos, verificaram uma maior prevalência de pessoas com esquizofrenia quando comparada com a da população normal (Taylor & Gunn, 1984; 1999 *cit. in* Teixeira, Pereira, Rigacci & Dalgarrondo, 2007). Num estudo retrospectivo realizado com condenados por homicídio na Austrália, de 1993 a 1995, verificou-se uma taxa elevada de condenados que apresentavam antecedente de tratamento para esquizofrenia previamente ao crime. Sendo que essa taxa aumentava quando examinada a sua associação com o uso/abuso de substâncias (Wallace *et al.*, 1998, *cit. in* Teixeira, Pereira, Rigacci & Dalgarrondo, 2007).

As investigações que se preocupam com a caracterização de indivíduos presidiários centram-se maioritariamente em amostras do sexo masculino. Todavia, um estudo norte-americano, já realizado há algumas décadas, comparou os perfis de reclusos do sexo masculino com perfis do sexo feminino, obtidos através do MMPI. Os resultados deste estudo

demonstram que os homens apresentam médias significativamente mais altas nas escalas de hipocondria e paranoia, enquanto as mulheres pontuam mais alto a nível da introversão-extroversão e essencialmente na escala paranoia. Ambos os sexos apresentam resultado elevado no que concerne ao desvio psicopático. Parece que os reclusos do sexo masculino são mais antissociais e neuróticos (Panton, 1974).

Num estudo americano, que recorreu à aplicação do MMPI-2 em homens e mulheres presidiários (N = 41.159), Black *et al.* (2004) relataram que 66% dos homens obtiveram pelo menos um escala clínica elevada (T> 64), sendo que as três escalas mais frequentemente elevadas foram a de desvio psicopático, paranoia e hipomania. Cerca de 21% da amostra deste estudo foi excluída, usando os critérios tradicionais de perfil inválido (Wise, 2009). Num outro estudo americano, que utilizou o MMPI-2 para avaliar os padrões e configurações em homens e mulheres presos, corroborou o estudo anterior mostrando que as escalas de desvio psicopático, paranoia e hipomania são das mais elevadas, para ambos os sexos, verificou ainda que homens e mulheres apresentam configurações de perfil relativamente semelhantes, ainda que o sexo feminino apresente pontuações mais desviantes, relativamente ao sexo masculino (Megargee, Carbonell & Jill, 1999).

A nível da violência doméstica, as características personalísticas mais frequentes, segundo diversos autores e que podem propiciar este tipo de violência são: a psicose, perturbações do comportamento, ambas combinadas com o consumo abusivo de álcool (Echeburua, 1994; Rojas Marcos, 1995, *cit. in* Verde & Cortés, 2007), a paranoia, o delírio (Dutton, 1995, Coleman., 1980; Roy, 1982; Walker, 1979, *cit. in* Verde & Cortés, 2007), a depressão (Hammond & Carole, 1997, *cit. in* Verde & Cortés, 2007), a perturbação de personalidade antissocial, paranoica, narcísica (Echeburua, 1994, *cit. in* Verde & Cortés, 2007) e *boderline* (Dutton, 1995, *cit. in* Verde & Cortés, 2007).

Capítulo 2 - Estudo Empírico

2.1. Apresentação do estudo

A presente investigação tem como principal objetivo avaliar a impulsividade, a culpa a um nível multidimensional e características de personalidade em indivíduos do sexo masculino, que estejam a cumprir pena, por terem cometido crime passional, em alguns estabelecimentos prisionais do país. Pretende-se avaliar em que medida se pode estabelecer alguma relação entre a culpa, impulsividade, características personalísticas da amostra em questão e a sua idade, nível de escolaridade, estado civil, natureza do crime cometido, vítima (s), local do crime, antecedentes policiais/judiciais a nível pessoal e familiar e antecedentes de doença mental a nível pessoal e familiar. Pretende-se ainda comparar a impulsividade, culpa e características de personalidade entre os reclusos que cometeram crime passional e indivíduos da população normativa.

O presente estudo classifica-se como sendo um estudo comparativo, descritivo, correlacional e exploratório. Comparativo porque se comparam as variáveis dependentes em duas amostras diferentes, nomeadamente indivíduos que estejam a cumprir pena por terem cometido crime de motivação passional e indivíduos da população normativa, é ainda realizado emparelhamento por idade e escolaridade entre a amostra de reclusos e indivíduos pertencentes à população normativa, ou seja, permite que de forma sistematizada seja possível comparar duas ou mais variáveis, com a finalidade de perceber o que têm em comum e em que diferem. O estudo é descritivo, uma vez que se descreve como se comportam as variáveis na amostra. Trata-se de um estudo correlacional, uma vez que se pretende estabelecer uma relação entre as variáveis independentes e as variáveis dependentes. E finalmente é um estudo exploratório, pois trata-se da investigação de uma temática pouco abordada, sendo assim, pretende-se uma maior compreensão do fenómeno em investigação para que futuras pesquisas possam ser desenvolvidas com maior compreensão e precisão. Por ser um estudo exploratório a amostra contempla sujeitos que tiveram ou têm experiência prática com o problema em estudo, neste sentido analisam-se exemplos que estimulam uma compreensão mais profunda da temática. Em suma o estudo exploratório visa o aprimorar de ideias e a descoberta de intuições.

A presente investigação é transversal na medida em que a aplicação dos questionários foi realizada num único momento do tempo, recorrendo-se à amostra apenas uma vez.

2.1.1. Objetivo global

O principal objetivo do estudo foi avaliar características personalísticas e psicopatológicas em sujeitos que estão presos por terem cometido crime passional.

2.1.2. Objetivos específicos

A nível mais específico, pretendeu-se averiguar se os sujeitos que cometeram crime passional apresentam maiores níveis de culpa, relativamente à amostra normativa, qual o tipo de culpa que mais predomina nos participantes que cometeram crime passional, verificar se os sujeitos que cometeram crime passional apresentam maiores níveis de impulsividade, relativamente à amostra normativa, averiguar quais as características personalísticas mais marcadas nos participantes que cometeram crime passional e constatar se os sujeitos que cometeram crime passional apresentam maiores níveis de psicopatia, em relação à amostra normativa.

2.1.3. Questões de investigação

A presente investigação dispensa do levantamento de hipóteses, uma vez que se caracteriza como um estudo exploratório, pois a investigação debruça-se sobre uma temática que é objeto de pouco estudo anterior. Neste sentido, o principal objetivo é o de procurar e explorar ideias, e não o de confirmar ou testar uma determinada hipótese que tenha sido previamente desenvolvida. Foram então desenvolvidas, com base nos objetivos do estudo, algumas questões principais de investigação, são elas: Terão os sujeitos que cometeram crime passional maiores níveis de culpa, relativamente à amostra normativa?; Que tipo de culpa será mais exacerbada nos participantes que cometeram crime passional?; Terão os sujeitos que cometeram crime passional maiores níveis de impulsividade, relativamente à amostra normativa?; Quais as características personalísticas mais marcadas nos participantes que cometeram crime passional?; Terão os sujeitos que cometeram crime passional maiores níveis de psicopatia, em relação à amostra normativa?.

2.1.4. Variáveis

As variáveis independentes do estudo passam pela idade, nível de escolaridade, estado civil, natureza do crime cometido, local do crime, a existência ou não de antecedentes policiais/judiciais tanto a nível familiar (presentes exclusivamente na família e não no sujeito) como pessoal (presentes apenas no sujeito) e a existência ou não de antecedentes de doença mental também tanto a nível familiar, referindo-se apenas à família do sujeito, como pessoal, relativos apenas ao próprio indivíduo. Como variáveis dependentes considera-se a culpa, a nível objetivo, subjetivo, temporal e nível global, a impulsividade, atencional,

motora, não planeada e a nível global, as características de personalidade, sendo elas a hipocondria, a depressão, a histeria, a psicopatia, a paranoia, a psicastenia, a esquizofrenia e a hipomania, e ainda o índice de ansiedade, a mentira, a simulação e o índice de internalização.

2.2. Metodologia

2.2.1. Caracterização dos participantes

Os participantes perfazem 124 indivíduos no total, dividindo-se em duas amostras independentes, ambas compostas apenas por indivíduos do sexo masculino, nomeadamente 34 indivíduos que se encontram a cumprir pena por ter cometido um crime passional e 90 indivíduos que compõem a amostra dita normativa.

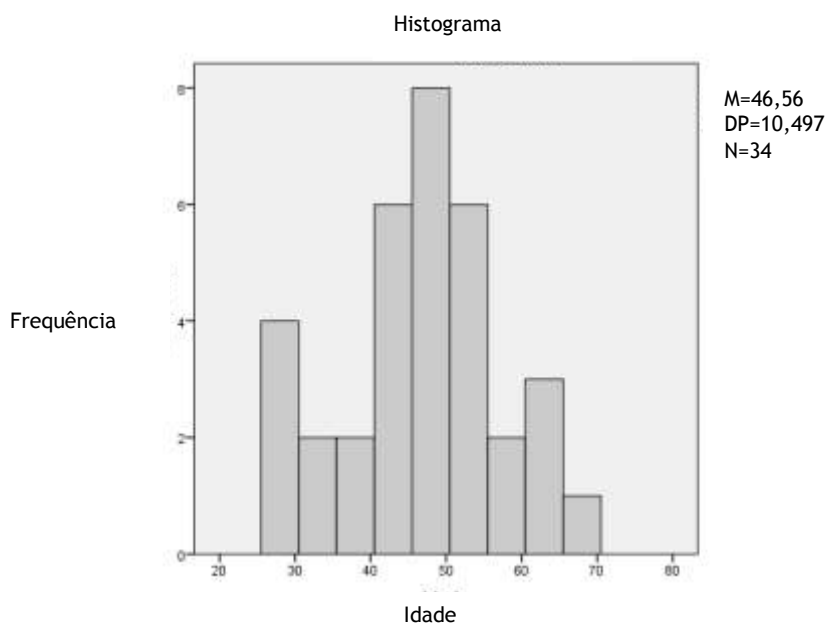
A amostra de reclusos foi recolhida em cinco estabelecimentos prisionais, da Covilhã, Lisboa, Carregueira, Guarda e Castelo Branco, enquanto a amostra referente à população normativa foi recolhida presencialmente e em alguns casos via internet, para maior comodidade, tendo sido passados os questionários para o Google Drive. Ambas as amostras foram recolhidas tendo em conta uma amostragem por conveniência, pois recolheram-se os dados junto dos reclusos que tinham cometido crime passional e estavam disponíveis nos EP's selecionados, assim como aconteceu com a amostra normativa, sendo que a participação em ambos os casos foi voluntária.

Foram recolhidos os dados, referentes à população criminosa, junto de sete participantes no EP da Covilhã, especificamente, três na Quinta de S. Miguel e quatro no estabelecimento prisional, ao todo a lista previamente contemplava doze indivíduos, sendo que três não quiseram participar e dois foram excluídos por haver dúvidas relativamente ao crime se enquadrar no tipo passional. No EP da Carregueira cumpriam pena por crime passional dezoito indivíduos, conseguiram-se quinze participantes (tendo sido aqui recolhida toda amostra de homicídios), sendo que dois recusaram-se a participar e um foi dispensado por se ter considerado que não se encontrava em condições psicológicas adequadas para participar. No EP de Lisboa recolheram-se dados junto de três indivíduos e em Castelo Branco junto de um indivíduo. Na Guarda conseguiram-se oito participantes de uma lista prévia composta por onze reclusos considerados criminosos passionais, todavia um não se encontrava em condições psicológicas adequadas para participar, um recusou-se a participar e outro considerou-se que o tipo de crime não se enquadrava no âmbito passional.

2.2.1.1 Caracterização dos participantes que cumprem pena por cometerem crime passional

Os 34 homens que constituem a amostra criminosa apresentam uma média de idades de 46,56 anos, que se encontra entre os 28 e os 68 anos, sendo a mediana de 49, a moda 50 e o desvio-padrão de 10,5 (a distribuição das idades pode ser observada na Figura 1).

Figura 1. Distribuição das idades da amostra de reclusos



Relativamente ao estado civil, uma grande percentagem da amostra é divorciada, o que corresponde a uma totalidade de 16 indivíduos (47,1%), sete são solteiros (20,6%), seis são viúvos (17,6) e um refere viver em união de facto (2,9), tal como se pode verificar na tabela 1.

Tabela 1

Distribuição do estado civil na amostra de reclusos

	Frequência	Percentagem (%)
Solteiro	7	20,6
Casado	4	11,8
Divorciado	16	47,1
Viúvo	6	17,6
União de facto	1	2,9
Total	34	100

Quanto à escolaridade da amostra, os reclusos apresentam instrução escolar da primeira classe até à licenciatura, sendo que a nível geral apresentam uma escolaridade relativamente

baixa, a moda é a quarta classe, a mediana o sexto ano, a média é de 6,38, com desvio padrão de 3,182.

Tabela 2

Distribuição da escolaridade na amostra de reclusos

	Frequência	Porcentagem (%)
1º ano	1	2,9
3º ano	3	8,8
4º ano	10	29,4
6º ano	9	26,5
7º ano	1	2,9
8º ano	1	2,9
9º ano	4	11,8
12º ano	3	8,8
Licenciatura	2	5,9
Total	34	100

No que concerne à profissão da amostra de reclusos, constata-se que apesar da grande variabilidade de atividades profissionais referidas, houve uma especial prevalência de duas profissões, nomeadamente a construção civil e a operação de máquinas, havendo seis construtores civis e seis operadores de máquinas, que conjuntamente representam 35,2% da amostra. A nível geral verifica-se ainda que apenas duas profissões apontadas exigem uma escolaridade mais elevada, sendo elas a fisioterapia e o técnico de emergência médica do INEM, todas as outras são atividades que não exigem habilitações escolares relevantes. Uma melhor caracterização da amostra reclusa, a nível profissional, pode ser verificada na tabela seguinte.

Tabela 3

Distribuição da profissão/ocupação profissional na amostra de reclusos

	Frequência	Porcentagem (%)
Agricultor	2	5,9
Cantoneiro	1	2,9
Carpinteiro	2	5,9
Construtor civil	6	17,6
Desempregado	1	2,9
Empregado de mesa	1	2,9
Estudante	1	2,9
Fisioterapeuta	1	2,9
Mecânico	3	8,8
Motorista	1	2,9
Obras, jardineiro	1	2,9

Operador de máquinas	6	17,6
Padeiro	1	2,9
Pedreiro	2	5,9
Pintor	1	2,9
Reformado	1	2,9
Segurança	1	2,9
Serralheiro	1	2,9
Técnico de emergência médica (INEM)	1	2,9
Total	34	100

Relativamente à natureza do crime, a presente amostra é constituída por 15 indivíduos que cometeram homicídio relacionado com crime passional, que representam 44,1 %, 15 que estão a condenados por violência doméstica /agressão (44,1%) e cinco que cometeram homicídio na forma tentada, que representam 11,8% da amostra.

Em relação à vítima, 20 reclusos referem ter sido a esposa (58,8%), ou seja a grande maioria, em nove dos casos a vítima foi a companheira/namorada (26,5%), apenas dois indivíduos cometeram o crime contra a sua parceira de relacionamento extramarital e dois contra o companheiro ou marido da mulher com quem mantinham um caso extraconjugal (5,9% respetivamente) e um indivíduo diz que foi a família, englobando os filhos (2,9%).

Quanto aos motivos referidos pelos reclusos, que levaram ao crime passional, estes tiveram liberdade de enumerar vários motivos e verificou-se que as razões apresentadas foram sobretudo o ciúme, o medo ou o facto de não quererem a separação e o facto de suspeitarem de adultério por parte da companheira. Os filhos parecem estar frequentemente na base deste tipo de crime, sendo que os reclusos referiam frequentemente o facto da esposa ou companheira não darem atenção aos filhos. Todavia outros motivos foram apresentados, normalmente em conjunto com os suprarreferidos, especificamente, a desconfiança em relação às companheiras, o dinheiro é também frequentemente apontado como motivo, bem como a discórdia em diversos assuntos e o abuso de álcool. Outras razões foram apontadas com menos frequência, como o facto da mãe da companheira interferir na relação, agir por legítima defesa, querem a separação mas a companheira não aceita, o roubo de droga e o controlo exercido pela companheira.

Tabela 4

Motivos, apresentados pela amostra de reclusos, pelos quais cometeram o crime passional

	Frequência	Percentagem (%)
Ciúmes	20	58,8
Divergências várias	4	11,8
Controlo exercido sobre o recluso	1	2,9

Desconfianças	2	5,9
Dinheiro	3	8,8
Filhos	9	26,5
Não-aceitação da separação	6	17,6
Adultério	6	17,6
Interferência da mãe da companheira na relação	1	2,9
Álcool	3	8,8
Legítima defesa	1	2,9
Desejo de separação	1	2,9
Roubo de droga	1	2,9

Em relação ao local do crime, na grande maioria este foi praticado em casa, em 25 casos (73,5%), e os restantes nove foram na rua (26,5%).

No que concerne às penas, denota-se que as penas a cumprir vão de 2, 25 anos (2 anos e 3 meses) até aos 22 anos e meio, havendo um caso em que o sujeito se encontra em prisão preventiva, a aguardar julgamento. A mediana é de 8 anos e a média é de 9,67 anos, com desvio padrão de 6,57. Em relação às penas já cumpridas, vão dos 0,5 (6 meses) aos 10 anos, sendo a mediana de 2,5 anos (2 anos e 6 meses) e média de 3,43 anos, com desvio padrão de 2,53. Para uma maior facilidade da perceção da distribuição das penas, estas são apresentadas em histograma.

Figura 2. Distribuição da pena atribuída à amostra de reclusos

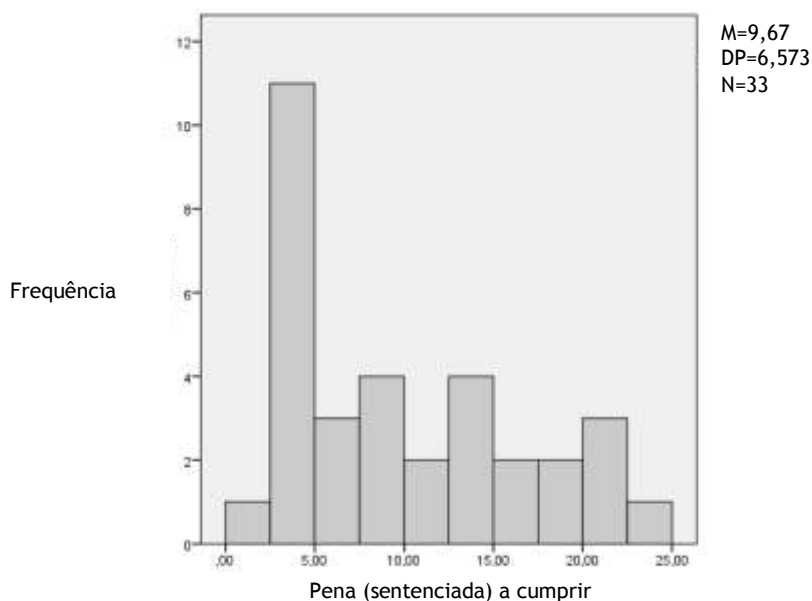
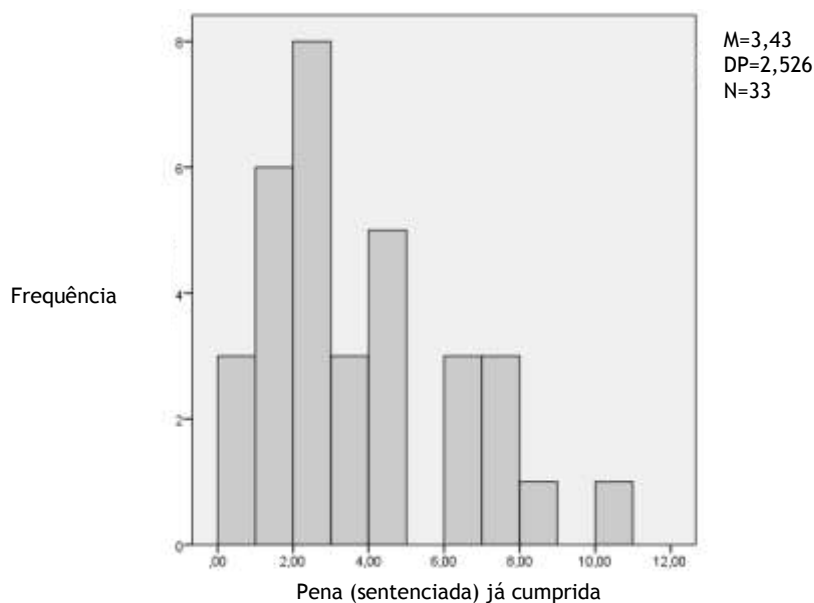


Figura 3. Distribuição da pena já cumprida pela amostra de reclusos



Relativamente aos antecedentes policiais/judiciais na família a grande maioria dos reclusos (85,3%) refere que não existe historial, em quatro casos referem já ter existido detenção na família, um refere ter ocorrido pena suspensa e nenhum refere processo judicial. No entanto é de salientar que foram registadas apenas a situação mais grave.

Tabela 5

Caraterização dos antecedentes policiais e judiciais a nível familiar na amostra de reclusos

	Frequência	Percentagem (%)
Ausente	29	85,3
Detenção	4	11,8
Pena suspensa	1	2,9
Processo judicial	0	0
Total	34	100

Em relação aos antecedentes policiais/judiciais pessoais, a grande maioria refere que a situação atual de condenação foi a primeira (58,8%), não havendo qualquer historial de antecedentes policiais. Seis referem que já tinham sido detidos anteriormente, quatro que já tinham tido pena suspensa e quatro já tinham tido processo judicial.

Tabela 6

Caraterização dos antecedentes policiais e judiciais pessoais na amostra de reclusos

	Frequência	Porcentagem (%)
Ausente	20	58,8
Detenção	6	17,6
Pena suspensa	4	11,8
Processo judicial	4	11,8
Total	34	100

Quanto aos antecedentes de doença mental na família, na amostra de reclusos, verifica-se que a grande maioria referiu ausência de problemas familiares a este nível (85,3%), apenas um sujeito referiu um internamento na família devido a perturbações mentais, dois referiram que na família já houve acompanhamento a nível de saúde mental e outros dois referiram apenas a existência de problemas psicológicos ou psiquiátricos na família.

Tabela 7

Caraterização dos antecedentes de doença mental a nível familiar na amostra de reclusos

	Frequência	Porcentagem (%)
Ausente	29	85,3
Internamento	1	2,9
Acompanhamento	2	5,9
Problemas psiquiátricos/psicológicos	2	5,9
Total	34	100

Quanto aos antecedentes de doença mental a nível pessoal, na amostra de reclusos, verifica-se que mais de metade (55,9%) refere ausência de historial de problemas mentais. Oito sujeitos referem já ter tido acompanhamento devido a problemas mentais, quatro dizem que já foram internados e três referem apenas já ter tido problemas de forma psiquiátrica ou psicológico.

Tabela 8

Caraterização dos antecedentes de doença mental a nível pessoal na amostra de reclusos

	Frequência	Porcentagem (%)
Ausente	19	55,9
Internamento	4	11,8
Acompanhamento	8	23,5
Problemas psiquiátricos/psicológicos	3	8,8
Total	34	100

2.2.1.2. Caracterização da amostra normativa

A amostra normativa é composta por 90 sujeitos, 34 dos quais emparelha com a amostra de reclusos por variância de mais ou menos dois, por idade e escolaridade. A idade dos sujeitos vai dos 21 aos 66 anos, a mediana são os 43, a moda os 40 e a média é de 42,57 anos, com desvio padrão de 10,82.

Quanto o estado civil, metade da amostra é casado (50%), havendo depois 22 sujeitos solteiros (24,4%), 12 divorciados (13,3%) e 11 que vivem em união de facto (12,2%).

Relativamente à escolaridade, a amostra normativa é constituída por sujeitos que têm o 2ºano, até sujeitos que têm mestrado. A mediana e a moda são o 12ºano e a média é 9,77, com desvio padrão de 3,31.

Tabela 9

Distribuição da escolaridade na amostra normativa

	Frequência	Percentagem (%)
2º ano	1	1,1
4º ano	10	11,1
5º ano	1	1,1
6º ano	11	12,2
7º ano	2	2,2
8º ano	4	4,4
9º ano	10	11,1
10º ano	1	1,1
11º ano	3	3,3
12º ano	27	30
Licenciatura	17	18,9
Mestrado	3	3,3
Total	90	100

Tendo em conta a grande panóplia de profissões e atividades profissionais que caracteriza a amostra normativa, destacam-se os professores (6,7%), os comerciantes (5,6%), os funcionários públicos (5,6%), os eletricitas (4,4%), os guardas nacionais republicanos (4,4%), trabalhadores de obras (3,3%), com menos frequência estão os militares (2,2%), operários de máquinas (2,2%), operários fabris (2,2%), operários comerciais (2,2%), seguranças (2,2%) e técnicos de informática (2,2%). Todas as outras profissões foram referidas apenas uma vez. Com destaque ainda para os desempregados, que representam 8,9% da amostra, os reformados que representam 7,8% e estudantes (4,4%).

Relativamente aos antecedentes policiais/judiciais familiares a grande maioria dos indivíduos, nomeadamente 77 (85,6%) refere que não existe historial, em quatro casos (4,4%)

referem já ter existido detenção na família, um refere ter ocorrido pena suspensa (1,1%) e oito referem processo judicial (8,9%).

Em relação aos antecedentes policiais/judiciais pessoais, 81 refere que não existe qualquer historial de antecedentes policiais sujeitos, ou seja, uma grande percentagem (90%). Um refere que já tinha sido detido anteriormente (1,1%), dois que já tinham tido pena suspensa (6,7%) e seis já tinham tido processo judicial (11,8%).

Quanto aos antecedentes de doença mental na família, na amostra normativa, verifica-se que 74 sujeitos, a grande maioria, referiu ausência de problemas familiares a este nível (82,2%), apenas dois sujeitos referiram internamento na família devido a perturbações mentais (2,2%), cinco referiam que na família já houve acompanhamento a nível de saúde mental (5,6%) e nove referiram apenas a existência de problemas psicológicos ou psiquiátricos na família (10%).

Quanto aos antecedentes de doença mental a nível pessoal na amostra, verifica-se 76 indivíduos, a grande maioria, refere ausência de historial de problemas mentais (84,4%). Cinco sujeitos referem já ter tido acompanhamento devido a problemas mentais (5,6%), e nove referem apenas já ter tido problemas de forma psiquiátrica ou psicológico (10%). Nenhum indivíduo refere internamento devido a problemas de foro mental.

2.3. Instrumentos

Para a concretização dos objetivos da presente investigação, recorreu-se a diversos instrumentos¹, nomeadamente a um Questionário sociodemográfico, o *Multiphasic Personality Inventory* (Mini-Mult), a Escada Multidimensional de Culpa (EMC) de Aquino e Medeiros (2009) e a Escala de Impulsividade de Barratt (BIS-11). Todos eles são questionário de auto-aplicação.

O *Alpha de Cronbach* foi utilizado para avaliar a consistência interna dos instrumentos, quando aplicados na amostra de reclusos e quando aplicados na amostra normativa. Segundo Maroco (2007), considera-se a consistência interna: muito boa quando o *alpha* é superior a 0.9; boa quando o *alpha* está entre 0.8 e 0.9; razoável para o *alpha* entre 0.7 e 0.8; fraca para um *alpha* entre 0.6 e 0.7; e inadmissível para *alpha* menor que 0.6.

¹Os instrumentos utilizados na presente investigação não foram colocados em anexo, de forma a salvaguardar a divulgação dos mesmos, pois segundo o Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses cabe aos psicólogos e formandos assegurarem a proteção e segurança dos materiais de avaliação, prevenindo a sua divulgação para o domínio público. Desta forma, disponibiliza-se contacto da equipa de investigação para os interessados em obter os instrumentos de avaliação: celine_19r@hotmail.com e lmaia@ubi.pt

2.3.1. Questionário sociodemográfico

O questionário sociodemográfico² permitiu recolher informação relativamente a: idade; nível de escolaridade; estado civil; ocupação/profissão; natureza do crime cometido, que pode ser homicídio, homicídio na forma tentada, ou violência doméstica, quando se trata apenas de agressão; vítima, que pode ser a companheira ou mulher, ex-companheira, companheiro atual da ex-companheira, aquela com quem mantem ou manteve um caso extraconjugal, companheiro daquela com que manteve um caso extraconjugal ou da companheira; tempo de pena a cumprir; pena já cumprida; motivação; local do crime; antecedentes policiais/judiciais familiares e pessoais, que aglomeram, caso existam, processo judicial, pena suspensa ou detenção; e antecedentes de doença mental a nível familiar e pessoal, englobando o facto de ter tido se acompanhamento, ter sido acompanhado ou ter estado internado. Estes itens irão permitir determinar as variáveis, dependentes e independentes, e caracterizar a amostra.

2.3.2. Mini-Mult (Minnesota Multiphasic Personality Inventory - versão reduzida)

Através do Mini-Mult, traduzido para a língua portuguesa por Lopes (1985), pretendeu-se avaliar as características do funcionamento mental, sendo que permite uma avaliação objetiva da personalidade, determinando o grau de severidade das várias escalas clínicas. Este instrumento é uma versão reduzida do *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI), desenvolvido por Hathaway e McKinley, da Universidade de Minnesota, em 1943. Este questionário contém 71 itens, possui três escalas de validade e oito escalas clínicas (Corsello, 2008).

No que concerne às três escalas de validade, é constituído pela escala “L” (15 itens), “F” (64 itens) e a escala “K” (30 itens). A escala “L” (mentira) pretende averiguar se o sujeito admite um comportamento não ajustado e contempla situações socialmente desejáveis mas pouco aceites. Esta escala aquando de uma elevação acima do normal pode ser interpretada como rigidez, ingenuidade (Gilberstadt & Duker, 1965, *cit in*. Cunha, 2007) e falta de insight (Marks & Seeman, 1963 *cit in*. Cunha, 2007) ou pode ainda remeter para o facto do indivíduo querer apresentar uma imagem demasiadamente perfeccionista e idealizada de si próprio (Cunha, 2007). A escala “F” (Frequência), permite identificar comportamentos, experiências e pensamentos atípicos. Esta escala mede várias respostas invulgares, remetendo para uma forma de pensamento confuso ou autodepreciação, esta foi desenvolvida para detetar respostas atípicas, incomuns, sensações bizarras, ideias estranhas, experiências peculiares,

² Os questionários sociodemográficos, aplicados aos reclusos e aos participantes da amostra normativa, encontram-se em Anexo A

sentimentos de alienação, atitudes atípicas e crenças, expectativas e autodescrições improváveis e contraditórias (Dahlstrom, Welsh & Dahlsrom, 1972, *cit in*. Cunha, 2007). Por fim, a escala “K” (correção), pretende analisar a atitude do indivíduo face aos seus sintomas, possibilitando a identificação de fatores discretos mas eficazes, aumentando a sensibilidade do instrumento e oferecendo uma forma de correção. Altas pontuações nesta escala revelam defesa ou inibição, detetando indivíduos não estão dispostos a discutir as dificuldades e esforçam-se para, defensivamente, esconder ou seus verdadeiros sentimentos e pensamentos. Através da escala “F” e “K” pode ainda calcular-se o índice de simulação, ou índice de Gough, que se refere à tendência em distorcer as respostas, que resulta da diferença das suas pontuações brutas (F-K), este índice permite analisar a probabilidade do sujeito estar a produzir um perfil inválido, criando uma melhor (resultado inferior a -9) ou pior imagem de si próprio (resultado superior a 9). Pode ainda ser calculado o índice de ansiedade, sendo o valor esperado de 50, para a população normal e o quociente de internalização, sendo o valor esperado de 1, para a população normal (Cunha, 2007). As oito características psicopatológicas, são elas a hipocondria (Hs), a depressão (D), a histeria (Hy), a psicopatia (Pd), a paranoia (Pa), a psicastenia (Pt), a esquizofrenia (Sc) e a hipomania (Ma). Os sujeitos respondem a este inventário segundo a sua opinião, considerando as afirmações com “Verdadeiro” ou “Falso”(Hathaway & McKinley, 1951).

No final, a cotação de todas as escalas resulta na elaboração de um gráfico que a ponta para a normalidade (T50 a T65) ou a existência de patologia (acima de T65) das dimensões acima descritas (Lopes, Barreira & Pires, 2001). De salientar que o MMPI é melhor conceptualizado como uma medida geral de psicopatologia do que como uma medida de personalidade (Pechorro, Poiães & Vieira, 2008).

Após a aplicação do Mini-Mult, é assinalado numa grelha, para cada indivíduo, os “V” e “F”, dependendo da resposta dada pelo indivíduo a cada questão, daí são somados os resultados nas várias escalas obtendo-se o total bruto. Posteriormente, esse total bruto é transformado em resultado bruto, com base na tabela “*Raw score of the Mini-Mult scale*”. Após esta conversão, algumas escalas serão corrigidas com base no valor de “K”, sendo-lhe adicionada uma fração deste, nomeadamente, ao valor bruto da escala 1 (hipocondria) é adicionada a fração de “K” correspondente a 0,5 do seu valor, à escala 4 (psicopatia) será adicionada 0,4 do valor de “K”, à escala 7 (psicastenia) e escala 8 (esquizofrenia) adiciona-se o valor total de “K” e à escala 9 (mania) adiciona-se a fração correspondente a 0,2. Finalmente, o resultado bruto é transformado em resultado padronizado, ou “nota T”, com base no gráfico de conversão de resultados (Hathaway, & McKinley, 1951).

O Mini-mult apresenta boa consistência interna quando aplicado à amostra de reclusos e à normativa, tendo um *alpha* de 0,835 e 0,844, respetivamente.

2.3.3. Escada Multidimensional de Culpa

A Escada Multidimensional de Culpa, construída e validada para a língua portuguesa por Aquino e Medeiros (2009), tem como objetivo avaliar o nível de sentimento de culpa que o indivíduo experiencia em relação a dimensões afetivas, cognitivas e comportamentais. A escala é composta por 12 itens, dispostos numa escala de 1 a 5 onde 1 significa “Nunca”, 2 “Raramente”, 3 “Às vezes”, 4 “Frequentemente” e 5 “Sempre”. Os itens podem ser divididos em três fatores, em culpa subjetiva (4 itens), culpa objetiva (4 itens) e culpa temporal (5 itens). A culpa subjetiva prende-se com o sentimento de culpa, remorso, vergonha ou autocondenação que normalmente se encontram associados a sentimentos, pensamentos e ações que o indivíduo considera como errados. No que concerne à dimensão objetiva da culpa, tem associado a si ações concretas que foram realizadas pelo indivíduo, esta pode abranger uma culpa pessoal, em que a pessoa violou as próprias regras que estabeleceu para a sua conduta, pode referir-se que este tipo de culpa está relacionado com ações específicas, onde emergem sentimentos de remorso ou arrependimento. Esta dimensão, ao contrário da subjetiva, relaciona-se com um outro objeto e é resultante do facto do indivíduo ter feito algo, ou ter deixado de fazer. A culpa relacionada com o tempo está associada com o grande leque de atividades diárias, incluindo a realização de atividades de prazer, percecionadas como perda de tempo. O item 2 contempla a culpa objetiva e temporal, podendo ser explicado pelo facto da sua interpretação semântica remeter para um nível objetivo e temporal conjuntamente, remetendo para uma decisão que se encontra no passado, aquando do preenchimento da escala (Aquino & Medeiros, 2009).

A consistência interna da escala multidimensional da culpa, aplicada à amostra de reclusos, a cumprir pena, por terem cometido crime passional, revela-se razoável, com um *alpha* de 0,704. Relativamente à amostra normativa a consistência interna mostra-se muito boa, com um *alpha* de 0,907.

De modo a avaliar a culpa e poder decidir se existem ou não sentimentos de culpa, foi necessário efetuar um ponto de corte, na escala a nível global e em cada uma das dimensões através da mediana teórica, em função da qual foi possível estabelecer um termo comparativo entre os dados obtidos e o valor de referência adotado. Foi obtida uma mediana teórica de 36 a nível global, quanto às dimensões obteve-se uma mediana teórica de 12 para a culpa subjetiva, 12 para a culpa objetiva e 15 para a culpa temporal.

2.3.4. Escala de Impulsividade de Barratt

A Escala de Impulsividade de Barratt, traduzida para a língua portuguesa por Leandro Malloy-Diniz e colaboradores, mede o nível de impulsividade, contém 30 itens que se pontuam de 1 a 4, conforme a frequência com que ocorre o que cada afirmação descreve sendo que o 1 significa “Nunca/Raramente”, 2 “Às vezes”, 3 “Frequentemente”, 4 “Sempre/Quase Sempre”. O instrumento tem três subescalas ou fatores que são: a impulsividade atencional (8 itens), a impulsividade motora (11 itens) e o não planeamento (11 itens). A impulsividade

atencional prende-se com a tomada de decisão rápida, a motora está relacionada com a ausência de inibição de respostas incoerentes com os contextos, por último, a impulsividade de não planeamento aglomera comportamentos direcionados para o presente (Malloy-Diniz *et al.*, 2010).

A consistência interna desta escala, aplicada à amostra de reclusos, a cumprir pena, por terem cometido crime passional, revela-se boa, com um *alpha* de 0,813. Relativamente à amostra normativa a consistência interna mostra-se razoável, perto de boa, com um *alpha* de 0,78.

De forma a avaliar a impulsividade e poder decidir se existe ou não impulsividade, foi necessário efetuar um ponto de corte, na escala a nível global e em cada uma das dimensões através da mediana teórica, em função da qual foi possível estabelecer um termo comparativo entre os dados obtidos e o valor de referência adotado. Foi obtida uma mediana teórica de 75 a nível global, quanto às dimensões obteve-se uma mediana teórica de 27,5 para a impulsividade de planeamento, 27,5 para a impulsividade motora e 20 para a impulsividade atencional.

2.4. Procedimentos

Primeiramente foi realizado um levantamento bibliográfico acerca do tema em questão, de modo a fundamentá-lo teoricamente e auxiliar na decisão de quais as melhores variáveis a serem estudadas relativamente aos indivíduos que cumprem pena de prisão por terem cometido crime passional. Após decidir quais os constructos que poderiam trazer uma mais-valia na sua investigação, foram selecionados os instrumentos a serem aplicados e enviadas por e-mail (no caso do Bis-11 e da EMC), autorizações ao autor da sua tradução e adaptação para a língua portuguesa.

Após a escolha dos instrumentos e da amostra, foi redigido um documento denominado “projeto de investigação”³, onde é explicada toda a metodologia, amostra, instrumentos a aplicar, bem como os procedimentos, tendo sido posteriormente enviado para a DGSP, acompanhado por uma carta⁴ com o objetivo do estudo e todos os dados relevantes, pelo consentimento informado⁵ a aplicar aos sujeitos aquando da recolha de dados e com todos os instrumentos a aplicar em anexo, de modo a pedir autorização para efetuar a recolha de dados em sete estabelecimentos prisionais do país, nomeadamente estabelecimento prisional de Lisboa, estabelecimento prisional de Monsanto, estabelecimento prisional da Carregueira, estabelecimento prisional de Tires, estabelecimento prisional da Guarda, estabelecimento

³ O Projeto de Investigação encontra-se em Anexo B

⁴ A carta enviada para a DGSP, a pedir autorização para efetuar a recolha dos dados em diversos estabelecimentos prisionais, encontra-se em Anexo C

⁵ O consentimento livre e informado encontra-se em Anexo D

prisional de Castelo Branco e estabelecimento prisional da Covilhã. Foi obtida autorização⁶ para a recolha de dados em todos os estabelecimentos prisionais mencionados, com exceção do estabelecimento prisional de Monsanto, apesar da recolha ter sido efetuada apenas em cinco, uma vez que o EP de Tires não tinha sido indicado para a recolha da amostra feminina, tendo se optado mais tarde por realizar a recolha apenas junto de sujeitos do sexo masculino.

O primeiro contacto presencial foi efetuado com o estabelecimento prisional da Covilhã, no dia 16 de Janeiro, no qual houve uma reunião com o senhor Adjunto Artur Coelho, tendo sido efetuada a recolha de dados posteriormente no dia 22 de Janeiro, a recolha efetuada entre dois locais, o próprio estabelecimento e a Quinta de S. Miguel, onde alguns reclusos cumprem pena. No estabelecimento prisional da Carregueira os dados foram recolhidos no dia 30 e 31 de Janeiro, no estabelecimento prisional de Lisboa no dia 31 de Janeiro, no estabelecimento prisional da Guarda no dia 26 de Fevereiro e no estabelecimento prisional de Castelo Branco no dia 13 de Março. Em todos os estabelecimentos prisionais foram previamente selecionados e listados os reclusos que se encontravam a cumprir pena por crime passional pela pessoa com que se estabeleceu contacto de modo a organizar a recolha de dados, nomeadamente, o adjunto Artur Coelho no EP da Covilhã, a diretora Conceição Fernandes no EP de Lisboa, O doutor e psicólogo Vitor Vieira na EP da Carregueira, a doutora Isabel Carvalho no EP da Guarda e o doutor Carlos Gonçalves no EP de Castelo Branco. Apesar de previamente listados e selecionados os sujeitos considerados pelo EP como tendo cometido crime passional, aquando da recolha de dados eram exploradas as motivações do crime, de forma a verificar se o crime era passional, para enquadrar o crime cometido no âmbito passional considerou-se que na sua base do crime deveria existir ciúme, a não-aceitação do término da relação ou a não-aceitação da separação, adultério ou suspeita de adultério e necessidade de posse sobre a companheira, namorada, mulher ou sobre aquela com quem mantinha um relação extraconjugal.

Relativamente à amostra constituída pelos reclusos, os questionários foram aplicados individualmente, tendo sido explicados previamente os objetivos da investigação e pedido o consentimento informado, que foi assinado pelos participantes. A confidencialidade e o anonimato foram sempre assegurados, assim como foram cumpridos todos os parâmetros éticos e deontológicos. Os dados recolhidos destinaram-se somente para fins académicos, na presente investigação.

⁶ A carta da DGSP com a autorização para efetuar a recolha de dados encontra-se em Anexo E

Capítulo 3 - Resultados

3.1. Análise estatística

Para analisar estatisticamente os dados recorreu-se ao pacote estatístico SPSS 21. Começou por se calcular a normalidade das amostras, usando-se para tal o teste Kolmogorov-Smirnov, de forma a poder optar-se por testes paramétricos ou não-paramétricos, dependendo dos resultados.

Relativamente à exploração dos resultados inerentes à amostra de reclusos, para analisar a influência que a idade poderia ter nas variáveis dependentes usou-se a correlação de Pearson. Para cruzar o estado civil com a escala de histeria usou-se o teste H Kruskal-Wallis e nas outras variáveis a ANOVA, assim como para averiguar a relação da escolaridade com as variáveis dependentes usou-se a ANOVA, pois todas as variáveis seguiam uma distribuição normal. Em relação ao cruzamento da variável que se prendia com a natureza do crime com as restantes variáveis dependentes usou-se sobretudo a ANOVA, todavia recorreu-se ao teste H Kruskal-Wallis para averiguar a relação da natureza do crime com a histeria, por não seguir a distribuição normal, o mesmo aconteceu em relação à variável independente vítima quando relacionada com a histeria. No caso de avaliar a influência do local do crime nas variáveis dependentes recorreu-se ao t-student, pois todas as variáveis seguiram uma distribuição normal. Para relacionar o tempo cumprido com as variáveis a medir usou-se a Correlação de Pearson para todas as variáveis dependentes, exceto para o caso de esquizofrenia e culpa temporal, neste caso a distribuição não era normal, sendo que se usou a Correlação de Spearman. Para verificar a influência dos antecedentes policiais/judiciais a nível familiar nas variáveis dependentes recorreu-se à ANOVA, exceto no caso da histeria, impulsividade global e escala de mentira, usando-se o teste H Kruskal-Wallis, que também foi usado na avaliação da influência dos antecedentes policiais/judiciais pessoais na impulsividade global e na avaliação da influência de antecedentes de doença mental a nível familiar na histeria, paranoia, hipomania, escala de mentira, culpa subjetiva, culpa objetiva, impulsividade motora e impulsividade global, por não seguirem uma distribuição normal, nos restantes casos recorreu-se à ANOVA, nomeadamente no caso de averiguar a influência nos antecedentes de doença mental a nível pessoal em todas as variáveis dependentes.

Para efetuar o emparelhamento da amostra de reclusos com indivíduos da população normativa, recorreu-se ao teste dos sinais para analisar todas as variáveis dependentes, por seguirem uma distribuição normal, exceto no caso da impulsividade atencional, neste caso, por não se verificar uma distribuição normal na variável recorreu-se ao teste de Wilcoxon.

Para comparar a amostra de criminosos passionais com a amostra normativa utilizou-se previamente ao t-teste para averiguar se existiam diferenças estatisticamente significativas na avaliação da relação entre pertencer à amostra de reclusos ou normativa e a idade e usou-

se o teste de Mann-Whitney para avaliar a relação entre as amostras e a escolaridade, por não ter uma distribuição normal. Para comparar os resultados médios da histeria, hipomania e escala de mentira entre a amostra de sujeitos que cometeram crime passional e amostra normativa utilizou-se o teste de Mann-Whitney, uma vez que as variáveis não seguem uma distribuição normal. Para avaliar as restantes médias nas variáveis dependentes entre as duas amostras, e verificar se existe diferenças estatisticamente significativas, recorreu-se ao t-teste, pois seguem distribuição normal.

Finalmente, recorreu-se ao teste de independência do Qui-Quadrado para averiguar se existia ou não relação entre os antecedentes policiais e os antecedentes de doença mental, tanto a nível familiar como pessoal, e as amostras, de criminosos passionais ou normativa.

3.2. Resultados relativos aos participantes condenados por cometerem crime passional

Calculou-se a relação da idade dos reclusos com os níveis de culpa, impulsividade e características de personalidade através da correlação de Pearson. Verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre a idade e a psicopatia, a mentira, impulsividade motora e o não planeamento, tal como se pode observar na tabela 10. Verificou-se a existência de uma correlação negativa e moderada entre a idade e a escala de desvio psicopático ($r=-0,347$), sendo que consoante aumenta a idade nos indivíduos verifica-se uma diminuição moderada nos valores de psicopatia. Existe uma correlação positiva e moderada ($r=0,378$) entre a idade e a mentira, o que significa que à medida que aumenta a idade aumenta também a mentira. Nota-se uma correlação negativa e moderada entre a idade e a impulsividade motora ($r=-0,42$), ou seja, esta última diminui com a idade e existe uma correlação positiva moderada ($r=0,356$) entre a idade e o não planeamento, sendo que o não planeamento aumenta com a idade.

Tabela 10

Resultados obtidos, através da correlação de Pearson, relativos à relação da idade com a escala de psicopatia, mentira, impulsividade motora e não planeamento.

		Psicopatia	Mentira	Impulsividade Motora	Não planeamento
Idade	<i>r</i>	-0,347	0,378	-0,420	0,356
	<i>p</i>	0,044	0,027	0,013	0,039

Para averiguar a relação entre o estado civil e as características de personalidade recorreu-se à ANOVA e teste H Kruskal-Wallis para a histeria, e verificaram-se diferenças estatisticamente bastante significativas para a hipocondria $F(4; 29) = 4,14$; $p=0,009$ e para a histeria $\chi^2(4) = 13,724$; $p=0,008$. São os viúvos que apresentam maiores níveis de hipocondria ($M=73,833$; $DP=17,463$) e os que vivem em união de facto apresentam os níveis mais baixos

($M=44$), sendo que os viúvos são o único grupo que pontua exacerbadamente. São também os viúvos que revelam apresentar mais histeria ($M=68,667$; $DP=11,45$), bem como os solteiros ($M=68,286$; $DP=4,071$), sendo os únicos dois grupos que pontuam de forma excessiva, atípica, a união de facto apresenta média mais baixa ($M=45$).

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o estado civil e a simulação, mentira, índice de internalização e ansiedade, nem em relação à culpa. Quanto à impulsividade encontraram-se diferenças estatisticamente significativas quanto à vertente atencional $F(4; 29) = 3,04$; $p=0,033$, sendo que os viúvos revelaram apresentar impulsividade atencional mais baixa ($M=15,667$; $DP=1,966$) e o que vive em união de facto revelou uma maior média a este nível ($M=24$) apresentando impulsividade atencional alta e distanciando-se consideravelmente dos restantes.

Quando analisada a relação entre a escolaridade e as características de personalidade, usando a ANOVA, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, a esquizofrenia foi aquela que obteve pontuações mais elevadas. O mesmo se verificou quando se tentou relacionar a escolaridade com a mentira, onde se obteve uma média típica ($M=53,912$), a simulação foi dentro do normal, a ansiedade mostrou-se elevada e o índice de internalização ligeiramente externo. Quanto à culpa e impulsividade também não houve diferenças estatisticamente significativas, os sujeitos revelaram culpa elevada a nível global, objetivo e temporal e baixa a nível subjetivo. A nível da impulsividade, esta apresentou valores abaixo do ponto de corte em todas as vertentes, revelando-se baixa.

Analisou-se a relação entre a natureza do crime praticado nos reclusos e a personalidade, culpa e impulsividade dos sujeitos. Em relação às características personalísticas encontraram-se diferenças estatisticamente significativas ao nível da hipomania $F(2; 31) = 8,38$; $p=0,001$, tendo-se constatado que os sujeitos que cometeram violência doméstica apresentam os valores mais altos de hipomania ($M=60,2$; $DP=9,19$) e os que cometeram homicídio na forma tentada apresentam os valores mais baixos ($M=44,25$; $DP=6,3966$), ainda que os valores se enquadrem todos no tipicamente esperado. Apesar de não se verificarem diferenças estatisticamente significativas entre a natureza do crime e a paranoia, não pode deixar de ser observado que os indivíduos condenados por violência doméstica apresentam valores que se distanciam consideravelmente dos restantes grupos, nesta escala ($M=70,533$; $DP=10,350$), pontuando atipicamente. Quanto às restantes características de personalidade, pontuam todas relativamente dentro do normal, com exceção da esquizofrenia que apresenta valores mais altos que o normal, a nível global. Relativamente à ansiedade e ao índice de internalização não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, independentemente do tipo de crime os sujeitos revelaram elevados níveis de ansiedade, sempre acima dos 50, e um locus de controlo externo, todavia foram encontradas em relação à mentira $F(2; 31) = 3,557$; $p=0,041$ e à simulação $F(2; 31) = 6,765$; $p=0,004$. Quanto à mentira, verifica-se que aqueles que cometeram homicídio, efetivo ou na forma tentada, apresentam valores mais elevados de mentira ($M=58,733$; $DP=14,008$ e $M=59,5$; $DP=10,847$ respetivamente), com uma pontuação moderada e aqueles

que cometeram violência doméstica pontuam mais baixo ($M=47,6$; $DP=10,582$), apresentando uma pontuação considerada média, típica e normal.

Em relação à simulação, os reclusos que cometeram violência doméstica apresentam maiores níveis de simulação ($M=5,6$; $DP=5,629$), enquanto que aqueles que cometeram homicídio, efetivo ou na forma tentada, revelam valores mais baixos ($M=-2,6$; $DP=7,651$ e $M=-3$; $DP=4,32$ respectivamente), sendo que ambos os valores se encontram dentro do normal, no entanto constata-se que os que cometeram violência doméstica demonstram maior tendência para dar uma ideia pior de si, enquanto os que cometeram homicídio tendem a dar uma ideia mais positiva de si. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação à natureza do crime e culpa, independentemente do tipo de crime cometido, os sujeitos apresentam culpa a nível global, pontuando abaixo do ponto de corte apenas a nível da culpa subjetiva, todavia denota-se que nos casos de homicídio, efetivo ou forma tentada, as médias se apresentem mais elevadas em todas as dimensões da culpa, com exceção apenas a nível da culpa subjetiva. Quanto a impulsividade também não se encontraram diferenças estatisticamente significativas, todavia interessa referir que aqueles que cometeram violência doméstica, apresenta impulsividade global ligeiramente acima dos que cometeram homicídio, ou na forma tentada. Os reclusos apresentam baixa impulsividade a nível global, a nível motor e atencional, sendo que a nível da planificação apresentam impulsividade média, em torno do ponto de corte.

Quando analisada a relação entre a vítima dos reclusos e as características de personalidade não se verificaram diferenças estatisticamente significativas, sendo que as pontuações em todas as vertentes personalísticas foram o tipicamente esperado, expeto no caso de esquizofrenia, tendo-se obtido pontuações acima do normal ($M=73,6765$; $DP=15,137$). Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quando averiguada a relação entre a vítima e a simulação $F(4, 29) = 2,707$; $p=0,05$, sendo que quando a vítima é o outro (o companheiro daquela com quem se mantinha um relacionamento extraconjugal ou da ex-companheira), os reclusos tendem a manter altos níveis de simulação ($M=-14$; $DP=1,41421$), indicando que tendem a minimizar ou a negar as suas dificuldades, bem como apresentam uma maior tendência a dar uma impressão favorável de si mesmo. Quanto à escala de mentira não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, mostrando-se que os valores desta escala rondam valores típicos. Também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na relação da vítima com o índice de internalização e os níveis de ansiedade. O mesmo aconteceu ao nível da culpa e da impulsividade.

Quando averiguada a associação entre o local do crime e as características de personalidade não se verificaram diferenças estatisticamente significativas, o mesmo aconteceu em relação aos níveis de ansiedade, o índice de internalização, a mentira e simulação. Em relação à culpa, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas relativamente à influência do local do crime na culpa objetiva $t(32) = -0,321$; $p=0,044$ e na culpa temporal $t(32) = 0,717$; $p=0,033$. Verificou-se que quando o crime é cometido na rua ($M=15,444$; $DP=1,944$) apresenta mais culpa objetiva, face a quando o crime é cometido em

casa ($M=15,04$; $DP=3,565$), ainda que nos dois casos existe culpa objetiva elevada. Em relação à culpa temporal, verificou-se que os sujeitos apresentam mais culpa temporal quando o crime é cometido em casa ($M=18,28$; $DP=3,361$), todavia nos dois casos a culpa temporal é também ela elevada, tal como acontece em relação à culpa global, ainda que neste caso não existam diferenças estatisticamente significativas, assim como na culpa subjetiva, mas neste caso a culpa é baixa. Em relação à impulsividade, encontram-se diferenças estatisticamente significativas na relação do local do crime com a impulsividade global $t(32) = 1,780$, $p=0,018$, notando-se que quando o crime é cometido em casa os reclusos apresenta maior impulsividade ($M=63,72$; $DP=6,693$), no entanto nos dois casos a impulsividade global é baixa, pontuando abaixo do ponto de corte. Tal como acontece nas outras vertentes da impulsividade, mas neste caso sem a existência de diferenças estatisticamente significativas.

De modo a averiguar a relação entre a pena a cumprir e as variáveis dependentes recorreu-se à correlação de Pearson. Verificou-se que não existe uma correlação significativa entre a pena a cumprir e as características de personalidade avaliadas, bem como no caso dos níveis de mentira, índice de internalização e ansiedade. No entanto verificou-se uma correlação significativa entre a pena a cumprir e o índice de simulação, sendo essa correlação negativa moderada ($r=-0,531$; $p=0,001$), ou seja, à medida que as penas aumentam, existe maior tendência dos indivíduos querer dar uma melhor imagem de si, pois o índice de simulação tende para valores negativos. Também não se encontrou correlação significativa entre a pena a cumprir e a culpa ou impulsividade. Da mesma forma, usou-se a correlação de Pearson e Spearman para averiguar a relação entre o tempo já cumprido e as variáveis dependentes. Em relação as características de personalidade verificaram-se duas correlações significativas, no caso da esquizofrenia ($r=-0,363$; $p=0,038$), e no caso da hipomania ($r=-0,463$; $p=0,007$), no caso da esquizofrenia observa-se uma correlação negativa moderada, sendo que quanto mais tempo cumprido os reclusos têm, menos níveis de esquizofrenia apresentam, em relação à hipomania a correlação é igualmente negativa e moderada, quanto mais tempo cumprido menores são os níveis de hipomania. Não se verificou correlação significativa entre o tempo cumprido e a ansiedade, índice de internalização, mentira e simulação, bem como para o caso das vertentes de culpa e impulsividade.

Quando avaliada a relação entre os antecedentes policiais/judiciais a nível familiar com as características de personalidade, verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas, o mesmo acontece para a ansiedade, índice de simulação, mentira e índice de internalização, bem como nas vertentes da culpa e impulsividade.

Relativamente aos antecedentes policiais/judiciais a nível pessoal, também não se verificaram diferenças estatisticamente significativas quando relacionados com as características de personalidade, o mesmo aconteceu no caso do índice de simulação, ansiedade e índice de internalização. Todavia encontraram-se diferenças estatisticamente significativas no caso da mentira $F(3; 30) = 3,284$; $p=0,034$, verificando-se que os reclusos que não tinham antecedentes policiais/judiciais ou que disseram só ter tido anteriormente processo judicial, apresentam valor mais alto a nível da mentira ($M=58,1$; $DP=13,420$ e

M=57,75; DP=9,743, respetivamente), evidenciando uma pontuação moderada que revela que os sujeitos querem mostrar uma imagem mais positiva de si mesmos, podendo ainda indicar rigidez psicológica ou simulação consciente. Por outro lado, os reclusos que anteriormente já tinham tido pena suspensa, apresentam o valor mais baixo na escala de mentira (M=42; DP=12), sendo esta uma pontuação baixa e atípica, e que se encontra em sujeitos que pretendem dar uma imagem extremamente patológica de si ou em sujeitos normais, pouco convencionais e independentes, que não têm relutância em admitir os seus pontos fracos. A nível da culpa não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, no entanto estas verificaram-se ao nível da impulsividade motora $F(3; 30) = 2,977$; $p = 0,047$, mostrando que os reclusos que não têm antecedentes policiais ou judiciais, apresentam impulsividade motora mais baixa em relação aos outros (M=18,95; DP=3,017) e aqueles que já tinham tido pena suspensa ou processo judicial apresentam impulsividade motora mais elevada (M=23,5; DP=4,50925 e M=23,5; DP=6,028, respetivamente), no entanto os valores indicam impulsividade motora baixa em todos os casos.

Em relação aos antecedentes de doença mental, a nível familiar, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas quando esta variável foi relacionada com a personalidade, especificamente em relação à hipocondria $F(3;30) = 8,965$; $p = 0,000$ e à depressão $F(3;30) = 6,401$; $p = 0,002$. Verificou-se que os sujeitos que tinham familiares que já tinham tido acompanhamento psiquiátrico/psicológico apresentavam valores bastante altos de hipocondria (M=91; DP=15,55635), em relação à depressão verificou-se algo semelhante, foram também os sujeitos que tinham familiares que já tinham tido acompanhamento psiquiátrico/psicológico que apresentaram valores bastante altos de depressão (M=88; DP=1,414). Verificaram-se também diferenças estatisticamente significativas quanto à internalização $F(3;30) = 4,417$; $p = 0,011$, foram de novo os sujeitos que tinham familiares que já tinham tido acompanhamento psiquiátrico/psicológico, que apresentaram valores mais elevados de internalização (M=1,225; DP=0,035), revelando que possuem um locus de controlo externo. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas em relação à ansiedade, mentira, simulação ou vertentes da culpa. Em relação à impulsividade, verificam-se diferenças estatisticamente significativas quanto aos antecedentes de doença mental na família e a impulsividade atencional $F(3; 30) = 3,286$; $p = 0,034$, verificando-se que, os sujeitos que tinham familiares que já tinham tido problemas psiquiátrico/psicológico, apresentaram valores mais elevados de impulsividade atencional (M=21; DP=1,414), estes apresentam impulsividade atencional alta, enquanto os restantes apresentam impulsividade atencional baixa, abaixo do ponto de corte.

Posteriormente, averiguou-se a relação entre os antecedentes de doença mental, a nível pessoal e as variáveis dependentes. Em relação à personalidade, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em relação à depressão $F(3; 30) = 4,817$; $p = 0,007$, à psicastenia $F(3; 30) = 6,321$; $p = 0,002$, à esquizofrenia $F(3; 30) = 4,392$; $p = 0,011$ e à paranoia $F(3; 30) = 3,483$; $p = 0,028$. Quanto à depressão, os sujeitos que já tiveram internados devido a problemas do foro mental apresentam pontuações mais elevadas na escala de depressão

($M=75,25$, $DP=9,359$), enquanto os que referem ausência de problemas mentais no passado são o que apresentam pontuações mais baixas ($M=60,053$; $DP=7,590$). Na escala de psicastenia são também obtidas as pontuações mais baixas pelos reclusos que não referem ter antecedentes de problemas mentais ($M=53,737$; $DP=9,763$) e os reclusos que referem já terem estado internados devido a problemas mentais são aqueles que pontuam mais alto na escala ($M=73,25$; $DP=8,655$), encontrando-se valores exacerbados. Quanto à escala de esquizofrenia, mais uma vez foram os reclusos que referem ausência de problemas mentais no passado que apresentam pontuações mais baixas ($M=66,632$; $DP=12,047$) e foram os que já tiveram internados devido a problemas psiquiátricos/psicológicos que pontuam de forma mais elevada nesta escala ($M=88$; $DP=13,784$), revelando altos níveis de esquizofrenia. Finalmente, na escala de paranoia, foram novamente os sujeitos que referem ausência de problemas mentais no passado que apresentam pontuações mais baixas na escala ($M=62,263$; $DP=9,356$) e aqueles que tiveram internados que apresentaram valores mais elevados ($M=77$; $DP=8,981$). Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os antecedentes de doença mental a nível pessoal e a mentira, internalização, nem quando relacionados com as dimensões da culpa e impulsividade, todavia encontraram-se essas diferenças em relação à simulação $F(3;30) = 2,925$; $p=0,05$ e a ansiedade $F(3;30) = 11,986$; $p=0,000$. Os valores de simulação encontra-se dentro da norma para todos os casos, no entanto os sujeitos que apresentam antecedentes psicológicos/psiquiátricos, sem internamento ou acompanhamento, apresentam valores mais altos ($M=7,667$; $DP=5,033$). Relativamente à ansiedade, os reclusos que tiveram internados devido a problemas do for psicológico apresentam níveis de ansiedade mais elevados face aos outros ($M=78,75$; $DP=11,277$) e aqueles que não tiveram problemas mentais no passado apresentam os valores mais baixo de ansiedade ($M=50,574$; $DP=12,701$), sendo o único grupo que apresenta níveis de ansiedade normais, todos os outros revelam ansiedade exacerbada.

3.3. Resultados relativos ao emparelhamento dos criminosos condenados por cometerem crime passional com a amostra normativa

Os 34 reclusos foram emparelhados com 34 outros indivíduos da amostra normativa global recolhida, por idade, género e escolaridade, com variância de mais ou menos dois nos parâmetros da idade e escolaridade, tal como se pode observar na tabela 11. No caso de amostras emparelhadas, como é o caso, a unidade em estudo será cada par, desta forma o objetivo não será verificar a diferença de médias da amostra de reclusos e da amostra normativa, mas sim averiguar a significância das médias das diferenças entre os elementos de cada par, e finalmente, de todos os pares em conjunto.

Tabela 11

Emparelhamento da amostra dos reclusos com a amostra normativa por idade, escolaridade e género

Pares	Reclusos		População normativa	
	Idade	Escolaridade	Idade	Escolaridade
1	28	6°	28	6°
2	28	6°	27	6°
3	28	6°	30	6°
4	30	9°	29	11°
5	31	4°	32	6°
6	31	Licenciatura	30	Licenciatura
7	38	9°	40	9°
8	40	4°	38	6°
9	41	4°	41	4°
10	41	4°	40	6°
11	42	12°	41	12°
12	44	6°	43	6°
13	44	9°	44	9°
14	44	12°	45	12°
15	46	6°	46	7°
16	47	Licenciatura	48	Licenciatura
17	48	6°	48	6°
18	49	7°	49	8°
19	51	4°	49	5°
20	50	1°	52	2°
21	50	3°	50	4°
22	50	6°	50	6°
23	50	8°	50	9°
24	52	4°	51	4°
25	52	9°	52	9°
26	54	6°	54	6°
27	55	3°	55	4°
28	55	6°	57	7°
29	56	4°	56	4°
30	56	12°	54	12°
31	61	4°	60	4°
32	61	4°	60	4°
33	62	3°	61	4°
34	68	4°	66	4°

Como se pode verificar na tabela 12, não existem diferenças estatisticamente significativas entre a idade e escolaridade nos participantes que cometeram crime passional e nos participantes da amostra normativa, com os quais forma emparelhados, o que agregado à variável fixa género, assegura-nos uma homogeneidade coerente nas características dos

participantes, que cometeram crime passional e que não cometeram, tornando estes dois grupos de participantes altamente comparativos.

Tabela 12

Resultados obtidos na verificação da variância na idade e escolaridade dos participantes condenados por cometerem crime passional e dos participantes que pertencem à amostra normativa com os quais foram emparelhados.

	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	t	p
Idade	Reclusos	46,559	10,497	-1,045	0,304
	Normativa	46,353	10,292		
	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	Z	p
Escolaridade	Reclusos	6,382	3,182	-0,867	0,386
	Normativa	6,794	2,931		

No que diz respeito à Escala Multidimensional da Culpa, verificou-se que na culpa global os reclusos obtiveram uma média de 40,294 e DP=5,901 e a amostra normativa obteve média de 32,206 e DP=10,646, observando-se uma grande diferença estatisticamente significativa ($t=-3,896$; $p=0,000$), sendo que a média da diferença de pares foi de -8,088 e DP=12,107. Quanto à dimensão culpa subjetiva, os reclusos obtiveram média de 10,853, DP=2,754, e os sujeitos normativos tiveram média de 9,29, DP=3,713, com uma média de diferença de pares de -1,559, DP=4,882, não se tendo verificando diferenças estatisticamente significativas ($t=-1,862$; $p=0,72$). Na culpa objetiva, os criminosos tiveram média de 15,147, $s=3,192$ e os indivíduos da amostra normativa 11,471, DP=4,336, tendo-se verificado grandes diferenças estatisticamente significativas ($t=-4,25$, $p=0,000$) e uma média de diferença de pares de -3,676 e DP=5,044. Em relação à culpa temporal, os sujeitos reclusos obtiveram média de 18,0589 e DP=2,974, e os sujeitos normativos tiveram média de 14,265, DP=4,608, com uma diferença de média de -3,794 e DP=5,912, sendo que se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($t=-3,742$; $p=0,001$), tal como se pode observar na tabela 13. Verificou-se que os reclusos pontuaram acima da mediana teórica em todas as dimensões, exceto na culpa subjetiva, enquanto os indivíduos da amostra normativa pontuaram abaixo da mediana teórica em todas as dimensões.

Tabela 13

Resultados obtidos do emparelhamento, em relação à Escala Multidimensional da Culpa

Dimensões	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	t	p
Culpa global	Reclusos	40,294	5,901	-3,896	0,000
	Normativos	32,206	10,645		
Culpa subjetiva	Reclusos	10,853	2,754	-1,862	0,072
	Normativos	9,294	3,713		
Culpa objetiva	Reclusos	15,147	3,192	-4,250	0,000

	Normativos	11,471	4,336		
Culpa temporal	Reclusos	18,059	2,974	-3,742	0,001
	Normativos	14,265	4,608		

Relativamente aos resultados obtidos do emparelhamento, referentes às dimensões da Escala de Impulsividade de Barratt, verificou-se que na dimensão de impulsividade global os criminosos obtiveram 62,618, DP=6,214 e os da amostra normativa obtiveram média de 60,853, DP=10,765, não se verificando diferenças estatisticamente significativas, a média da diferença de pares foi -1,765 e DP=13,237. Em relação à impulsividade de planeamento, os reclusos obtiveram média de 26,353 DP=3,283 e os normativos apresentaram média de 25,559 e DP=5,082 e também não se verificaram diferenças estatisticamente significativas, tendo a média da diferença de pares sido -0,794; DP=6,452. Em relação à impulsividade atencional, os reclusos obtiveram média de 15,971, DP=2,611 e os normativos obtiveram média de 15,147, DP=3,735, com uma média de diferença de pares de -0,824 e DP=4,681, não se verificando diferenças estatisticamente significativas, como se pode observar na tabela 15. Relativamente à impulsividade motora, observou-se uma média de 20,294, DP=3,958 para os reclusos e uma média de 20,147, DP=4,164 para os indivíduos da amostra normativa, existindo uma média de diferença nos pares de -0,147 e DP=5,774, não se encontrando diferenças estatisticamente significativas, tal como se pode verificar na tabela 14. Constata-se que, em todas as dimensões do questionário de impulsividade, tantos os reclusos como os sujeitos da amostra normativa, pontuaram abaixo do ponto de corte, evidenciando baixa impulsividade nas diversas vertentes, ainda que se verifique, em todas as dimensões, médias ligeiramente mais elevadas nos reclusos.

Tabela 14

Resultados obtidos do emparelhamento, através do teste paramétrico dos sinais, em relação às dimensões impulsividade global, impulsividade de planeamento (ou não planeamento) e impulsividade motora

Dimensões	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	T	p
Impulsividade global	Reclusos	62,618	6,214	-0,777	0,442
	Normativos	60,853	10,765		
Não planeamento	Reclusos	26,353	3,283	-0,718	0,478
	Normativos	25,449	5,082		
Impulsividade motora	Reclusos	20,294	3,958	-0,149	0,883
	Normativos	20,147	4,164		

Tabela 15

Resultados obtidos do emparelhamento, através do teste não-paramétrico Wilcoxon, em relação à dimensão impulsividade atencional

Dimensão	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	Z	p
Impulsividade atencional	Reclusos	15,971	2,611	-0,841	0,401
	Normativos	15,147	3,735		

No que diz respeito às escalas clínicas do Mini-Mult, quanto à hipocondria, os reclusos obtiverem média de 61,677 e DP=10,901 e os sujeitos normativos obtiveram média de 60,382 e DP=11,217, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas. No caso da depressão, os reclusos apresentam uma média de 64,647, DP=9,918 e os sujeitos da amostra normativa obtiverem média de 58,529, DP=12,911, verificando-se diferenças estatisticamente significativas ($t=-2,329$; $p=0,026$), cum uma diferença de média entre pares de -6,118 e DP=15,314. Na escala clínica de histeria, verifica-se que a média dos reclusos é de 63,471, DP=7,952 e a dos indivíduos normativos é 62,265, DP=10,737, não se obtendo diferenças estatisticamente significativas, tal como no caso da psicopatia, onde os criminosos obtiverem média de 66,2941, DP=9,1966 e os sujeitos da amostra normativa obtiveram média de 66,2353, DP=8,2574, ressaltando uma pontuação mais elevada do que seria expectável, no caso dos reclusos e amostra normativa. Relativamente à paranoia, observou-se uma média de 66,618, DP=10,554 para os reclusos e de 62,382, DP=10,877, para os sujeitos normativos, não se verificando diferenças estatisticamente significativas. Em relação à psicastenia, pode-se verificar que a média dos criminosos é de 59,177, DP=11,175 e a dos sujeitos normativos é de 50,824, DP=11,668, tendo-se encontrado elevadas diferenças estatisticamente significativas ($t=-3,298$; $p=0,002$), com uma média de diferença de pares de -8,353, DP=14,769, onde os reclusos obtêm uma pontuação consideravelmente mais elevada que os sujeitos da amostra normativa, apesar de esta não ser mais elevada que o esperado tipicamente. No caso da esquizofrenia, verificou-se uma média de 73,677, DP=15,137 para os criminosos e uma média de 66,029, DP=14,923 para os indivíduos normativos, com uma média de diferença de pares de -7,647 e DP=20,316, tendo-se encontrado diferenças estatisticamente significativas ($t=-2,195$; $p=0,035$), verifica-se que, em ambos os casos, as pontuações nesta escala apresentam valores mais elevados que o esperado normalmente, todavia, os reclusos apresentam uma média consideravelmente mais elevada. Na escala de hipomania, encontrou-se uma média de 54,500, DP=9,475 nos reclusos e de 52,794, DP=10,132 nos indivíduos da amostra normativa, não se verificando diferenças estatisticamente significativas, tal como se pode observar na tabela 16.

Tabela 16

Resultados obtidos do emparelhamento, através do teste paramétrico dos sinais, em relação às Escalas Clínicas do Mini-Mult

Dimensão	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	t	p
Hipocondria	Reclusos	61,677	10,901	-0,493	0,625
	Normativos	60,382	11,217		
Depressão	Reclusos	64,647	9,918	-2,329	0,026
	Normativos	58,529	12,911		
Histeria	Reclusos	63,471	7,952	-0,531	0,599
	Normativos	62,265	10,737		
Psicopatia	Reclusos	66,294	9,197	-0,033	0,974
	Normativos	66,235	8,257		
Paranoia	Reclusos	66,618	10,554	-1,686	0,101
	Normativos	62,382	10,877		
Psicastenia	Reclusos	59,177	11,175	-3,298	0,002
	Normativos	50,824	11,668		
Esquizofrenia	Reclusos	73,677	15,137	-2,195	0,035
	Normativos	66,029	14,923		
Hipomania	Reclusos	54,500	9,475	-0,787	0,437
	Normativos	52,794	10,132		

Ainda no que diz respeito ao Mini-Mult, averiguou-se o comportamento de outras escalas que não clínicas, no emparelhamento dos reclusos com indivíduos da população normativa. Nomeadamente, quanto à escala de mentira (L), verificou-se que os reclusos apresentam uma média de 53,912, DP=13,187, e os indivíduos normativos apresentam uma média de 51,000, DP=11,357, com uma média de diferença de pares de -2,912, DP=12,939, não se verificando diferenças estatisticamente significativas, tal como se pode observar na tabela 17, ainda que os criminosos apresentem uma pontuação ligeiramente acima dos sujeitos da amostra normativa, os pares mostram índices de mentira típicos e normais. Em relação ao índice de ansiedade, observou-se uma média de 61,503, DP=17,041 para os reclusos e uma média de 47,146, DP=22,042, para os sujeitos normativos encontrando-se grandes diferenças estatisticamente significativas ($t=-3,337$; $p=0,002$) e uma média de diferença de pares de -14,357, DP=25,089, ao que parece, os indivíduos da amostra normativa apresentavam níveis de ansiedade relativamente baixos e normativos, enquanto os criminosos apresentaram níveis de ansiedade exacerbados, distanciando significativamente do que é tipicamente esperado. Quanto ao índice de internalização, verificou-se uma média de 1,01, DP=0,099, para os reclusos e uma média de 0,934, DP=0,0998 para os outros sujeitos, com uma média de diferença de pares de -0,076, DP=0,139, encontrando-se diferenças estatisticamente significativas marcadas ($t=-3,207$, $p=0,003$), evidenciando que os reclusos apresentam um locus de controlo externo, tendendo a atribuir os acontecimentos sobretudo a causas externas. Relativamente ao índice de simulação, constata-se que os reclusos apresentam uma

média de 0,971, DP=7,578, enquanto os indivíduos normativos apresentam uma média de -3,147, DP=7,287, verificando-se uma média de diferença entre pares de -4,118, DP=9,374, sendo encontradas diferenças estatisticamente significativas ($t=-2,561$; $p=0,015$), reveladoras de que, apesar do índice de simulação indicar valores esperados e normativos no caso dos reclusos e da amostra normativa, verifica-se que os sujeitos da amostra normativa apresentam uma maior tendência de simulação, no sentido de criarem uma melhor imagem de si mesmo.

Tabela 17

Resultados obtidos do emparelhamento, através do teste paramétrico dos sinais, em relação à escala de mentira, índice de ansiedade, índice de internalização e índice de simulação do Mini-Mult.

Dimensão	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	t	p
Mentira	Reclusos	53,912	13,187	-1,312	0,199
	Normativos	51,000	11,357		
Ansiedade	Reclusos	61,503	17,041	-3,337	0,002
	Normativos	47,146	22,042		
Internalização	Reclusos	1,01	0,099	-3,207	0,003
	Normativos	0,934	0,0998		
Simulação	Reclusos	0,971	7,578	-2,561	0,015
	Normativos	-3,147	7,287		

3.4. Resultados relativos à comparação dos participantes condenadores por cometerem crime passional com a amostra normativa

Além de ter sido efetuado o emparelhamento entre os indivíduos reclusos e indivíduos da população normativa com características semelhantes, especificamente a nível da idade e escolaridade, considerou-se pertinente comparar os sujeitos que cometeram crime passional com uma amostra da população normativa mais abrangente, para além dos 34 indivíduos emparelhados anteriormente, sendo esta comparada por 90 sujeitos, tal como já referido anteriormente.

Como anteriormente referido, a amostra de reclusos foi emparelhada com a normativa de acordo com a idade e escolaridade, foi realizado, previamente à análise comparativa, para averiguar se existiam diferenças estatisticamente significativas quando analisada a relação entre ter cometido crime passional ou não e a escolaridade e idade. Neste sentido, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas em relação à idade ($t=1,848$; $p=0,615$), sendo que os criminosos apresentam uma média de idade de 46,559, DP=10,497 e nos sujeitos da amostra normativa observa-se uma média de idade de 42,567, DP=10,819. Em relação à

escolaridade, verificou-se que os criminosos passionais obtiveram média de 6,382, DP=3,182, e os sujeitos normativos obtiveram média de 9,767, DP=3,312, observando-se que os criminosos apresentam uma escolaridade consideravelmente mais baixa que os indivíduos da amostra normativa, e tal como se observa na tabela 18, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas bastante marcadas a este nível, ($Z=-4,521$; $p=0,000$). Neste sentido considerou-se relevante um estudo comparativo entre os participantes que cometeram crime passional e uma amostra mais global, em que as características não fossem tão semelhantes como no caso dos participantes normativos emparelhados anteriormente.

Tabela 18

Resultados obtidos na avaliação da relação de ter cometido crime passional ou não com a idade e escolaridade.

	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	t	p
Idade	Reclusos	46,559	10,497	1,848	0,615
	Normativa	42,567	10,819		
	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	Z	p
Escolaridade	Reclusos	6,382	3,182	-4,521	0,000
	Normativa	9,767	3,312		

Relativamente à aplicação do EMC, na dimensão referente à culpa global, verificou-se que os sujeitos que cometeram crime passional obtiveram média de 40,294, DP=5,901, e os sujeitos da amostra normativa apresentam uma média de 34,911, DP=10,462, tendo-se verificado diferenças estatisticamente bastante significativas ($t=-2,830$; $p=0,005$), tal como se pode observar na tabela 19, observando-se que a amostra de reclusos pontua acima do ponto de corte e os indivíduos normativos pontuam abaixo. Em relação à culpa subjetiva, os sujeitos que cometeram crime passional apresentam uma média de 10,853, DP=2,754, enquanto os sujeitos da amostra normativa apresentam média de 10,022, DP=3,866, não se verificando diferenças estatisticamente significativas, como se pode observar na tabela 18, tanto os sujeitos que cometeram crime passional, como os sujeitos da amostra normativa, apresentam pontuações médias que se situam abaixo do ponto de corte. Quanto à culpa objetiva, pode-se verificar que a média dos sujeitos criminosos foi de 15,147, DP=3,192, e a média dos indivíduos da amostra normativa foi de 12,167, DP=4,150, observando-se diferenças estatisticamente bastante significativas, tal como se pode verificar na tabela 19 ($t=-3,783$; $p=0,000$), verifica-se ainda que os sujeitos de ambas as amostras apresentam uma média que se situa acima da mediana teórica, todavia os sujeitos da amostra normativa pontuam ligeiramente acima, enquanto os reclusos apresentam uma média que se desvia consideravelmente do ponto de corte. Em relação à culpa temporal, verificou-se uma média de 18,059, DP=2,974 para os reclusos e uma média de 15,778, DP=4,586 para os sujeitos pertencentes amostra normativa, existindo diferenças estatisticamente significativas acentuadas ($t=-2,691$, $p=0,008$), em ambas as amostras a média encontra-se acima do ponto

de corte, todavia são os reclusos que se afastam de forma mais considerável da mediana teórica.

Tabela 19

Resultados obtidos da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação à Escala Multidimensional da Culpa

Dimensões	Sujeitos	Média	Desvio Padrão	t	p
Culpa global	Reclusos	40,294	5,901	2,830	0,005
	Normativos	34,911	10,462		
Culpa subjetiva	Reclusos	10,853	2,754	-1,147	0,254
	Normativos	10,022	2,754		
Culpa objetiva	Reclusos	15,147	3,192	-3,783	0,000
	Normativos	12,167	4,150		
Culpa temporal	Reclusos	18,059	2,974	-2,691	0,008
	Normativos	15,778	4,586		

Em relação à aplicação da Escala de Impulsividade de Barratt, considerando a impulsividade global, verificou-se que a média obtida pela amostra de sujeitos que cometeram crime passional foi de 62,618, DP=6,214, enquanto a amostra normativa obteve média de 60,278, DP=8,666, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas, tal como se pode observar na tabela 20. A nível da dimensão impulsividade de planeamento (ou não planeamento), verificou-se uma média de 26,353, DP=3,283 para os indivíduos reclusos e uma média de 24,967, DP=4,407, para a amostra normativa, não se tendo observado diferenças estatisticamente significativas. Quanto à dimensão de impulsividade motora, os indivíduos que cometeram crime passional apresentam uma média de 20,294, DP=3,958, e os sujeitos da amostra normativa apresentam uma média de 19,967, DP=3,390, não ocorrendo diferenças estatisticamente significativas, tal como acontece com a impulsividade atencional, observando-se uma média de 15,971, DP=2,611 para os criminosos passionais e uma média de 15,344, DP=2,991 no caso dos indivíduos que pertencem à amostra normativa. Pode constatar-se que em todas as dimensões as duas amostras obtiveram médias abaixo do ponto de corte, mais especificamente, verifica-se que a dimensão referente ao não planeamento é aquela em que as amostras apresentam uma média que se encontra mais próxima do ponto de corte. Em todas as restantes dimensões, impulsividade global, impulsividade motora e impulsividade atencional as médias, em relação às duas amostras, estão consideravelmente abaixo da mediana teórica.

Tabela 20

Resultados obtidos da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação à Escala de Impulsividade de Barratt

Dimensões	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	T	p
Impulsividade global	Reclusos	62,612	6,214	-1,439	0,153
	Normativos	60,278	8,666		
Não planeamento	Reclusos	26,353	3,283	-1,666	0,098
	Normativos	24,967	4,407		
Impulsividade motora	Reclusos	20,294	3,958	-0,458	0,648
	Normativos	19,967	3,390		
Impulsividade atencional	Reclusos	15,971	2,611	-1,075	0,284
	Normativos	15,344	2,991		

No que concerne às escalas clínicas do Mini-Mult, verificou-se que os indivíduos que cometeram crime passional obtiveram, na escala de hipocondria, uma média de 62,324, DP=10,716 e os sujeitos da amostra normativa obtiveram média de 58,833, s=10,670, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas. Quanto à escala de depressão, os reclusos apresentam uma média de 64,647, DP=9,917 e os sujeitos normativos obtiveram uma média de 56,411, DP=11,800, sendo evidenciadas diferenças estatisticamente bastante significativas ($t=-3,614$; $p=0,000$), apesar de em ambas as amostras as médias se apresentarem relativamente típicas, na amostra de reclusos a média apresenta-se consideravelmente mais elevada em relação aos sujeitos da amostra normativa. Em relação à histeria, os reclusos obtiveram uma média de 69,65 e os sujeitos da amostra normativa obtiveram média de 59,80, não se tendo observado diferenças estatisticamente significativas ($Z=-1,372$; $p=0,170$), apesar dos reclusos apresentarem uma pontuação média nesta escala clínica bastante exacerbada. Relativamente à escala de psicopatia, verifica-se que os sujeitos que cometeram crime passional obtiveram média de 66,294, DP=9,197 e os sujeitos normativos obtiveram uma média de 63,956, DP=9,194, não se evidenciando diferenças estatisticamente significativas, tal como se pode observar na tabela 21. Quanto à escala clínica referente à paranoia, verifica-se que os sujeitos que cometeram crime passional apresentam uma média de 66,618, DP=10,554, enquanto os sujeitos da amostra normativa apresentam média de 61,344, DP=10,550, tendo sido encontradas diferenças estatisticamente significativas ($t=-2,483$; $p=0,014$), verifica-se que os reclusos apresentam uma pontuação consideravelmente mais elevada nesta escala, desviando-se ligeiramente do valor considerado típico e normal. Em relação à psicastenia, os criminosos passionais obtiveram média de 59,177, DP=11,175, enquanto os sujeitos da amostra normativa obtiveram média de 49,789, DP=10,848, tendo-se verificado que existem diferenças bastante significativas nesta escala

($t=-4,264$; $p=0,000$), evidencia-se o facto de existir uma grande discrepância entre a média obtida pela amostra de reclusos e a amostra normativa, sendo que os primeiros pontuam bastante mais alto. Relativamente à escala de esquizofrenia, os indivíduos que cometeram crime passional apresentam uma média de 73,677, $DP=15,137$, enquanto a amostra normativa apresenta uma média de 64,533, $DP=14,512$, existindo diferenças estatisticamente bastante significativas ($t=-3,093$; $p=0,002$), verifica-se uma média de valores bastante exacerbada no caso dos indivíduos que cometeram crime passional, afastando-se consideravelmente, dos valores considerados típicos e normais. Finalmente, no que concerne à escala clínica de hipomania, observa-se uma média de 68,09 para os criminosos passionais e uma média de 60,39 para os indivíduos da amostra normativa, não tendo sido encontradas diferenças estatisticamente significativas, como se pode constatar na tabela 22.

Tabela 21

Resultados obtidos, através do t-teste, da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação a escala clínicas do Mini-Mult

Dimensão	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	t	p
Hipocondria	Reclusos	62,324	10,716	-1,623	0,107
	Normativos	58,833	10,67		
Depressão	Reclusos	64,647	9,917	-3,614	0,000
	Normativos	56,411	11,800		
Psicopatia	Reclusos	66,294	9,197	-1,263	0,209
	Normativos	63,956	9,194		
Paranoia	Reclusos	66,618	10,554	-2,483	0,014
	Normativos	61,344	10,550		
Psicastenia	Reclusos	59,177	11,175	-4,264	0,000
	Normativos	49,789	10,848		
Esquizofrenia	Reclusos	73,677	15,137	-3,093	0,002
	Normativos	64,533	14,512		

Tabela 22

Resultados obtidos, através do teste de Mann-Whitney, da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação a escala clínicas do Mini-Mult

Dimensão	Sujeitos	Média (Ranks)	Z	p
Histeria	Reclusos	69,65	-1,372	0,170
	Normativos	59,80		
Hipomania	Reclusos	68,09	-1,068	0,285
	Normativos	60,39		

Em relação às escalas não clínicas, do Mini-Mult, começa-se por referir que, quanto à ansiedade, pode se verificar que os sujeitos que cometeram crime passional apresentam uma

média de 61,503, DP=17,041 e os sujeitos da amostra normativa apresentam uma média de 44,423, DP=21,761, tendo-se verificado também diferenças estatisticamente significativas bastante marcadas ($t=-4,120$; $p=0,000$), constata-se que os reclusos apresentavam níveis de ansiedade mais elevados, acima do valor esperado, enquanto os indivíduos da amostra normativa apresentam níveis relativamente baixos e abaixo do valor esperado para a população normal. Em relação ao índice de internalização, verificou-se uma média de 1,009, DP=0,100 na amostra de indivíduos que cometeram crime passional, e uma média de 0,925, DP=0,093 na amostra normativa, tendo-se verificado diferenças estatisticamente significativas bastante marcadas ($t=-4,381$; $p=0,000$), constata-se que os sujeitos que estão a cumprir pena por ter cometido crime passional, possuem um locus de controlo mais externo, tendendo a acreditar mais em fatores externos, na atribuição de acontecimentos. Em relação à simulação, os reclusos apresentam uma média de 0,971, DP=7,578 e os indivíduos da amostra normativa apresentaram uma média de -3,756, DP=7,331, encontrando-se diferenças estatisticamente bastante significativas ($t=-3,173$; $p=0,002$), tal como se pode observar na tabela 23, verifica-se que tanto os sujeitos que cometeram crime passional como os sujeitos pertencentes à amostra normativa apresentam média de simulação dentro dos parâmetros normais, todavia observa-se que os sujeitos da amostra normativa apresentam uma maior tendência para mostrar uma melhor imagem de si mesmo. Em relação à escala de mentira, os criminosos passionais obtiveram uma média de 68,09 e os sujeitos da amostra normativa apresentaram uma média de 60,39, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas, tal como se pode observar na tabela 24.

Tabela 23

Resultados obtidos, através do t-teste, da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação ao quociente de internalização, ansiedade e índice de simulação do Mini-Mult.

	Sujeitos	Média	Desvio-Padrão	t	p
Ansiedade	Reclusos	61,503	17,041	-4,120	0,000
	Normativos	44,423	21,761		
Internalização	Reclusos	1,009	0,100	-4,381	0,000
	Normativos	0,925	0,093		
Simulação	Reclusos	0,971	7,578	-3,173	0,002
	Normativos	-3,756	7,331		

Tabela 24

Resultados obtidos, através do teste Mann-Whitney, da comparação entre os indivíduos que cometeram crime passional e os sujeitos da amostra normativa, em relação à escala Mentira do Mini-Mult

	Sujeitos	Média (Ranks)	Z	p
Mentira	Reclusos	68,09	-1,087	0,277
	Normativos	60,39		

Para finalizar, considerou-se pertinente averiguar se existia relação entre os antecedentes policiais/judiciais a nível familiar e pessoal, os antecedentes de doença mental, a nível familiar e pessoal e as amostras. Relativamente aos antecedentes policiais/judiciais a nível familiar e o facto de ter cometido crime passional ou não, verificou-se que as variáveis são independentes ($\chi^2=5,585$; $p=0,134$). Quanto à relação entre os antecedentes policiais/judiciais e as amostras verificou-se que são variáveis dependentes ($\chi^2=20,337$; $p=0,000$), concluindo-se que os sujeitos que cometeram crime passional possuem antecedentes policiais e judiciais a nível pessoal diferentes, relativamente à amostra normativa. As tendências dos antecedentes policiais e judiciais pessoais nas amostras podem ser observadas na tabela 25.

Tabela 25

Frequências obtidas, através do teste de independência do Qui-Quadrado, para averiguar a relação entre os antecedentes policiais e judiciais a nível pessoal e as amostras, de reclusos e normativa.

		Detenção	Pena suspensa	Processo judicial	Ausentes	Total
Amostra	Criminosos	17,6%	11,8%	11,8%	58,8%	100%
	Normativa	1,1%	2,2%	6,7%	90%	100%

Relativamente aos antecedentes de doença mental a nível familiar e o facto de ter cometido crime passional ou não, verificou-se que as variáveis são independentes ($\chi^2=0,557$; $p=0,906$). No que concerne à relação entre os antecedentes de doença mental pessoal e as amostras verificou-se que são variáveis dependentes ($\chi^2=20,856$; $p=0,000$). Concluindo-se que os sujeitos que cometeram crime passional possuem antecedentes de doença mental a nível pessoal diferentes, relativamente à amostra normativa. As tendências dos antecedentes de doença mental pessoal nas amostras podem ser observadas na tabela 26.

Tabela 26

Frequências obtidas, através do teste de independência do Qui-Quadrado, para averiguar a relação entre os antecedentes de doença mental a nível pessoal e as amostras, de reclusos e normativa.

		Internament	Acomp.	Psiquiatric/ psicológic	Ausente	Total
Amostra	Criminosos	11,8%	23,5%	8,8%	55,9%	100%
	Normativa	0%	5,6%	10%	84,4%	100%

Capítulo 4 - Discussão dos Resultados

4.1. Discussão dos resultados obtidos com os participantes condenados por cometerem crime passional

Tendo em conta a caracterização da amostra de reclusos que cometeram crime passional, verificou-se que estes apresentam uma média de idade de cerca de 47 anos, encontrando-se dentro do intervalo de idades onde mais frequentemente se inserem os agressores que cometeram crime contra a mulher segundo a UMAR (2012), ainda que estes agressores não se cinjam apenas e só a ter cometido crime de âmbito passional. Estes resultados são apoiados por Eluf (2003), que defende que os sujeitos que cometem crime passional são homens que apresentam geralmente média idade, distanciando-se da idade jovem e da terceira idade (Figueiredo & Neto, 2010).

Em relação ao estado civil da amostra de reclusos verificou-se que estes são sobretudo solteiros, divorciados ou viúvos, sendo que os casados e os que estão a viver em união de facto representam uma percentagem bastante reduzida da amostra, ou seja, os sujeitos da amostra, na sua grande maioria, não têm companheira, o que pode ser facilmente explicado devido aos crimes cometidos, uma vez que os homicídios, efetivos ou na forma tentada, ocorrem sobretudo em direção à companheira na altura, tal como aconteceu em relação aos crimes de agressão, pois sem o indivíduo apresentar meios para reacender a paixão, acaba por realizar atos criminosos que envolvem violência psicológica, lesão corporal, homicídio ou tentativa de homicídio contra a companheira, quando o relacionamento está em vias de rompimento ou já acabado, acabando mesmo por ficar sozinho (Santiago & Coelho, 2010).

Os sujeitos da amostra apresentam uma escolaridade relativamente baixa, que vai ao encontro da literatura, que corrobora a ideia de que o comportamento criminoso está positivamente relacionado com uma escolaridade baixa (Thornberry, Moore, Christenson, 2006). A variável escolaridade não aparece como expressivamente associada à culpa, impulsividade ou características de personalidade, o que pode acontecer devido a esta se apresentar relativamente homogénea na amostra de reclusos. O abandono escolar por si só pode funcionar como uma quebra no desenvolvimento do indivíduo, pois haverá uma menor probabilidade do sujeito estabelecer relações interpessoais mais positivas, dificultando a socialização deste com os restantes pares, nomeadamente com o próprio parceiro, ideia que vai ao encontro daquilo que nos dizem Robins & Rutter (1990). Geralmente, os sujeitos que abandonam cedo a escola, inserem-se numa família de estrato socioeconómico mais baixo, onde geralmente existem mais conflitos e um histórico familiar de comportamentos de risco, neste sentido, falamos em contextos familiares onde o indivíduo terá maior probabilidade de mimetizar os comportamentos desajustados com que lidou ao longo dos tempos e onde vai mais dificilmente aprender a respeitar as regras sociais. Além disto, a baixa escolaridade

diminui a probabilidade do sujeito conseguir um emprego que lhe confira mais estabilidade, a nível monetário e mesmo social, conseguindo empregos que requerem menor nível de instrução (Born, Chevalier, & Humblet, 1997, *cit. in* Lemos, 2010), tal como se verifica com a amostra de reclusos da presente investigação, em que as profissões mais apontadas foram a construção civil e a operação de máquinas, entre outras que requerem baixo nível de ensino, ou mesmo nenhum. Ora, uma vida instável aumenta a probabilidade do indivíduo apresentar uma maior tendência de frustração e de ser vir a envolver em comportamentos de risco, como o abuso de álcool ou outras substâncias que por si só aumentam a probabilidade do sujeito cometer delito tal como refere a literatura (Lima, 2010), salientando que o abuso de bebidas alcoólicas foi frequentemente referido pelos reclusos como uma das motivações para o delito, em conjugação com as motivações passionais, que teriam que também estar na base do crime.

Em relação à vítima, verificou-se que na grande maioria os reclusos atentaram contra a mulher com quem mantinham uma relação íntima, a esposa ou namorada, e de forma menos frequente verificaram-se casos em que o crime foi direcionado contra a mulher com quem o agressor mantinha um relacionamento extraconjugal ou não assumido, contra o companheiro atual da ex-companheira ou daquela com quem mantinha relacionamento extraconjugal e ainda um caso em que a ação delituosa foi direcionada à família, englobando os filhos. Estes dados vão ao encontro dos da UMAR (2012) e demonstram, tal como refere Santiago e Coelho (2010), que o crime passional não ocorre apenas contra a companheira, ou companheiro, quando o relacionamento está em fase de rompimento ou já terminou, pode também dirigir-se a outras pessoas, como atuais companheiros da pessoa amada, filhos ou pessoas mais próximas. Verificou-se ainda, tal como afirma Lagache (1986), que de forma geral, o crime passional tem como vítima uma mulher, seja ela a companheira que quer romper a relação, aquela que cometeu adultério, ou aquela com quem mantém um caso extraconjugal, isto quando se trata do homem e cometer o crime. Este dado pode talvez dever-se ao facto da mulher ser percecionada como o “sexo fraco” e ser considerada como o alvo mais fácil, ou seja, nos casos em que o sujeito percebe que a mulher foi infiel, cometeu adultério, ou sente ciúmes, considerará mais fácil cometer homicídio ou agredir a mulher que o homem com quem manteve o caso extraconjugal ou mesmo o companheiro desta, que percepcionará como mais forte. Em última análise este ato poderá ser então visto como um ato de cobardia.

Em relação ao local do crime, verifica-se que o crime foi essencialmente realizado em casa na grande maioria das vezes, sendo uma minoria realizada na rua, estes dados vão ao encontro dos anunciados pela UMAR (2012), podendo-se constatar que o crime passional é geralmente cometido no interior do seu lar, longe do olhar alheio. Também um estudo internacional verificou que os crimes que são dirigidos à mulher ocorrem sobretudo em casa, no seu próprio lar (Noronha & Daltro, 1991), ao que parece, aquele que seria à partida um lugar de conforto, bem-estar e de proteção à mulher, é na realidade, um espaço inseguro e mais perigoso quando está eminente um conflito passional. Os resultados, contudo,

contrariam Gaia (2009), que afirma que os crimes passionais normalmente são praticados às claras, por vezes na presença de testemunhas.

Voltando à análise dos nossos dados, importa referir que quanto aos antecedentes policiais e judiciais a nível familiar e pessoal na amostra de criminosos passionais, constata-se que a nível familiar existe uma reduzida percentagem de antecedentes a este nível, todavia, quando observadas as frequências a nível pessoal, verifica-se que existe uma percentagem relativamente elevada de indivíduos, perto de metade, que afirmam apresentar antecedentes policiais/judiciais pessoais. Estes dados contrariam a ideia de Ferri (1996), que afirma que o criminoso passional será aquele que comete o delito motivado pela paixão e pela excitação emocional do momento, sendo movido pela impulsividade, não tendo precedentes criminais, ou seja, é uma situação que se cria e leva o sujeito a cometer o crime, como se qualquer indivíduo facilmente cometesse o crime dadas aquelas circunstâncias especiais. Neste sentido, Santos (2003), refere ainda que o ato violento do sujeito que comete o crime passional é quase sempre inesperado, advindo de indivíduos que apresentavam geralmente um comportamento discreto e suave (Figueiredo & Neto, 2010). Todavia, parece não ser bem assim, segundo a UMAR (2012), o homicídio efetivo ou na forma tentada, inseridos na conjugalidade ou intimidade, não devem ser percecionados como dissociados da agressão, ou violência doméstica, pois a agressão só por si está frequentemente na base das situações de homicídio ou na sua forma tentada, o que pode explicar o facto dos sujeitos presos por terem cometido crime passional já apresentarem algum historial policial ou judicial, pondo de lado a hipótese de que regra geral, o crime passional é cometido no “calor do momento”, como situação meramente pontual e sem que nada o faça prever naquele indivíduo, concetualizando o crime passional como um crime que qualquer pessoal pode cometer numa dada situação de excitação emocional. A favor dessa ideia temos que investigadores que se debruçaram sobre o homicídio passional, encontram unanimidade quanto a características que tendem a surgir relacionadas com o homicídio passional, nomeadamente a violência conjugal na relação conjugal (Websdale, 1999, 2010; Bourget, Gagné & Whitehurst, 2010; Frigon & Viau, 2000; Wilson & Daly, 1993, *cit. in* Borges, 2011).

Em relação aos antecedentes de doença mental a nível familiar e pessoal verificou-se que a nível familiar existe uma reduzida percentagem de sujeitos que indicam antecedentes de doença mental na família, no entanto, uma percentagem relativamente elevada, próximo de metade, referiu apresentar antecedentes de doença mental pessoal. De facto a literatura e citando Volavka (1999) refere que grande parte dos atos violentos são praticados por sujeitos com diagnóstico de perturbações mentais graves, o que de certa forma, de acordo com o autor, desresponsabilizaria o criminoso, uma vez que ele cometeria o crime porque estaria doente e não porque fosse “mau”. Em relação ao crime cometido por paixão, a linha que separa o passional do patológico tem-se mostrado também cada vez mais estreita, entendendo cada vez mais a paixão não como algo que faz parte do indivíduo e que ele controla, mas como algo perturbador e que foge ao controlo do indivíduo (Ceccarelli, 2003).

Discutindo agora a análise da relação de diversas variáveis com a culpa, impulsividade e características de personalidade dos sujeitos da amostra que cometeram crime passional, verificou-se que a idade está relacionada com a psicopatia, mentira, impulsividade motora e não planeamento. Parece que, com o aumento da idade, diminuem os níveis de psicopatia, ou seja, com a idade, os indivíduos apresentam mais respostas emocionais adequadas, maior facilidade em aprender com a experiência e menos incumprimentos das normas e costumes sociais, existindo menos tendência a manifestarem comportamentos antissociais. Ora, estes dados estão em consonância com a literatura que nos refere que a psicopatia tende a manifestar-se em populações mais jovens (Gomes & Almeida, 2010), apesar de esta se desenvolver na infância ou no começo da adolescência e estender-se até à idade adulta, a literatura refere que o auge do comportamento antissocial tende a ocorrer no final da adolescência, sendo que os sintomas encontram-se propensos a diminuir com o decorrer da idade (Carvalho & Suecker, 2011). Neste sentido, importa acrescentar que os mais jovens apresentam uma predisposição maior para comportamentos de risco, muitas vezes impulsionados no contexto de pares, estando mais abertos a novas experiências e sendo por isso caracterizados por uma maior impulsividade, hostilidade, exibicionismo, falta de convencionalidade e conflitos com figuras de autoridade, encontrando-se mais propensos a manifestar comportamentos desviantes, para além disso os indivíduos mais jovens conferem menos importância a costumes sociais, estando mais aptos a desrespeitá-los, o que é frequentemente referido na literatura (Gullone & Moore, 2000; Donohew *et al.*, 1999, *cit in* Formiga & Gouveia, 2007). Todavia, a idade dos sujeitos da amostra de reclusos apresenta relação positiva com a mentira, existindo uma maior predisposição dos mais velhos para mentir, o que pode dever-se ao facto dos sujeitos mais velhos apresentarem medo ou vergonha de admitir as suas fraquezas, tendo em conta que estão presos e cometeram erros. A sociedade mais velha tende a ter menos tolerância e a desculpabilizar menos os sujeitos, adotando uma postura mais rígida e conservadora (Applegate, Cullen & Fisher, 2002), assim estes tendem a ter um pensamento mais conservador e apresentam maior medo de serem julgados pelos outros, à semelhança do que eles mesmos fariam. A nível da impulsividade, nota-se uma diminuição da impulsividade motora e um aumento de impulsividade de não planeamento com a idade, ou seja, os reclusos mais velhos tendem a apresentar maior capacidade de inibir as respostas incoerentes com os contextos, todavia não se preocupam em planear o futuro, direccionando os seus comportamentos, essencialmente, para o presente. Tal facto, pode dever-se à vontade dos sujeitos em quererem viver um dia de cada vez devido ao avanço da idade e ainda devido ao facto de não existirem perspectivas futuras uma vez que estão presos, tendo a média de penas atribuídas sido bastante elevada (9,67 anos), de forma que os sujeitos mais velhos, depois de terem cometido um crime contra a companheira ou ex-companheira e já se encontrarem com uma certa idade, naturalmente olham para o futuro com incerteza, na forma como será vivido e onde será vivido, fora ou ainda dentro da prisão. Ideia semelhante é relatada na literatura, sendo que, obter uma pena consideravelmente elevada para cumprir, facilmente funciona como bloqueador de desenvolvimento de planos

para o futuro, desenvolvendo-se no sujeito alguns sentimentos como a frustração, a impotência e o descontrole (Tavares & Menandro, 2008).

Parece que em termos de personalidade, o estado civil dos sujeitos tem considerável influência, pois os sujeitos viúvos apresentam elevados níveis de hipocondria e histeria, tendem a apresentar queixas excessivas em relação à saúde corporal, sem razões médicas para tal, tendencialmente são indivíduos imaturos, autocentrados e sobretudo queixosos, tendendo ainda a utilizar sintomas somáticos na gestão dos seus conflitos ou para evitarem responsabilidades. Uma vez que os viúvos referem-se, essencialmente ou quase exclusivamente, aos sujeitos que cometeram homicídio contra a companheira, e daí a sua viuvez, então serão aqueles que detêm uma maior pena (sentenciada) para ser cumprida, pode acontecer que apresentem por isso uma maior tendência a se vitimizarem e recorrerem a sintomas somáticos para se desresponsabilizarem ou mesmo para chamarem a atenção sobre si, requerendo apoio social, agora que estão sozinhos e acometidos numa prisão por muito tempo, os indivíduos podem ver-se acometidos por sintomas somáticos para gerir os seus conflitos ou mesmo para evitarem responsabilidades mais maduras (Cunha, 2007). As queixas exacerbadas e sintomas somáticos podem também acontecer como forma de canalizarem os seus conflitos internos, por apresentarem ansiedade e dificuldades em lidar com a gravidade do crime que cometeram, pois segundo Noyes (1999), as crenças e os medos hipocondríacos estão essencialmente associados a sintomas ansiosos e somáticos (Torres & Crepaldi, 2002).

A nível da natureza do crime cometido, constatou-se que os indivíduos condenados por violência doméstica, apresentam níveis de hipomania consideravelmente mais elevados, ainda que dentro do tipicamente esperado, que aqueles que cometeram homicídio, efetivamente ou na forma tentada. Parece que aqueles que cometeram agressão apresentam maior tendência de apresentarem excitação emocional, flutuações de humor, fuga de ideias, período de excessiva irritabilidade ou mesmo explosões de agressividade, apresentando-se assim relativamente mais instáveis, ou com maior tendência para tal. Apesar, de não terem sido verificadas diferenças expressivas, observou-se ainda que estes sujeitos apresentam níveis de paranoia elevados, e que se afastam consideravelmente da média obtida pelos outros grupos, sendo que estes dados estão de acordo com outros autores (Dutton, 1995, Coleman., 1980; Roy, 1982; Walker, 1979, *cit. in* Verde & Cortés, 2007), que consideraram a paranoia como uma das características mais predominantes nos agressores domésticos. Parece que aqueles que estão condenados por ter cometido violência doméstica apresentam maior instabilidade emocional, são mais explosivos, desconfiados e preocupados. Pegando num dos três perfis básicos de agressor doméstico, avançado por Dutton (1995), os sujeitos do presente estudo, que cometeram violência doméstica, poderiam enquadrar-se no tipo de agressor cíclico ou emocionalmente instável, apresentando incapacidade para descrever os seus sentimentos e um grande receio de intimidade ou abandono, fazendo uso da agressão aquando de ataques de ira (Verde & Cortés, 2007), não esquecendo que os reclusos do estudo que cometeram violência doméstica, cometeram-na no âmbito passional, o que poderá levantar-nos a questão de que este tipo de agressor apresentado na literatura como agressor cíclico, poderá ser o

que melhor se enquadra quando falamos do agressor doméstico passional. Em relação à natureza do crime e às dimensões da impulsividade, não foram encontradas diferenças marcadas, todavia, os sujeitos que cometeram violência doméstica apresentam valores de impulsividade global ligeiramente mais elevada, o que contradiz os resultados obtidos por Verde e Cortés (2007), pois, num estudo levado a cabo apenas com homens que cometeram agressão doméstica, revelou que aqueles que cometeram homicídio foram os que apresentaram maiores níveis de impulsividade, face aos que cometeram apenas agressão. De referir que os sujeitos que cometeram violência doméstica apresentam maiores níveis de simulação, ainda que os valores sejam típicos, este grupo de sujeitos tende a dar uma ideia pior de si, sendo as dificuldades podem ser exageradas com o intuito de pedir ajuda ou para obter a atenção dos outros.

Verificou-se que aqueles que cometeram homicídio, efetivo ou na forma tentada, são os que apresentam valores mais elevados de mentira, com uma pontuação moderada, sendo que estes tendem a passar uma imagem favorável de si mesmo, o que vai ao encontro dos resultados obtidos, também pelos sujeitos que cometeram homicídio, efetivo ou na forma tentada, ao nível do índice de simulação. Abordando as penas, verificou-se que à medida que aumentam as penas atribuídas, os sujeitos tendem a querer dar uma impressão de si mais positiva, ora os indivíduos a quem foram atribuídas penas mais pesadas foram os que cometeram efetivamente homicídio, ou na forma tentada, daí os resultados semelhantes. Os sujeitos que cometeram homicídio na forma tentada, tendem a responder em função de desejabilidade social, podendo esta ser uma forma de tentarem demonstrar aos outros que, apesar de estarem detidos por homicídio na forma tentada, não são tão maus assim, uma vez que estão “protegidos” de certa forma pelo facto da vítima não ter efetivamente sido assassinada, tendo apenas sido uma tentativa, podendo de certo modo existir um limite e uma necessidade para se desculpabilizarem. Eluf (2003) concetualiza estes sujeitos, que matam passionalmente, como apresentando uma grande preocupação com sua imagem social e sua respeitabilidade de “macho”, como refere o autor, que assimilou os conceitos da sociedade patriarcal, podendo ver aí também uma forma de se tentarem desresponsabilizar (Figueiredo & Neto, 2010). Importa ainda referir que, apesar de não terem sido encontradas diferenças marcadas a este nível, os sujeitos da amostra que estão condenados por terem cometido homicídio, tenha ele acontecido efetivamente ou na forma tentada, são os que apresentam maiores níveis de culpa, a nível global, temporal ou objetiva. Num estudo realizado, ainda que não no âmbito passional, que relacionou a atribuição da culpa com a natureza do crime, verificou-se que, tal como no presente estudo, os sentimentos de culpa foram maiores no homicídio, face a outros crimes também violentos (Weizmann-Henelius, Sailas, Viemerö, Eronen, 2002). Isto pode acontecer devido a neste tipo de crimes existir, efetivamente, um atentado contra a vida de uma pessoa, sendo que, no caso de homicídio, culmina na morte de alguém, que no caso do presente estudo se trata frequentemente, de alguém próximo do agressor e com quem este mantinha uma relação íntima, o que posteriormente ao crime pode gerar remorso, podendo mesmo levar ao suicídio, tal como

avança Habermann (2010) face a este tipo de crime No caso da presente investigação os sujeitos que cometeram homicídio apresentam maior culpa temporal que pode ser explicado devido ao facto de estes terem agora menos tempo para estar com a sua família. Devido à natureza do crime cometido, são também aqueles que cumprem mais tempo de prisão e por isso terão menos tempo para partilhar com a família ou pessoas de quem gostam, ou mesmo para fazer aquilo que gostariam em liberdade. O tempo em que os reclusos estão presos tende a ser percecionado como tempo perdido (Silva & Magalhães, 2007). Em relação à culpa objetiva, esta surge quando uma regra é quebrada e o transgressor é culpado (Aquino *et. al.*, 2010), no caso dos homicidas esperava-se que a culpa objetiva fosse maior (Weizmann-Henelius, Sailas, Viemerö, Eronen, 2002), uma vez que houve uma transgressão maior, o crime foi mais grave e por isso a sensação de culpa aumenta. A culpa subjetiva refere-se mais a autocondenação e remorso (Aquino *et. al.*, 2010) e nestes casos não é tão elevada, o que demonstra que os indivíduos apresentam uma maior preocupação com o julgamento dos outros, do que com a própria consciência, o que está de certa forma relacionado com o facto de apresentarem maior tendência para a mentira e simularem uma imagem de si mais positiva, tal como foi evidenciado.

Os sujeitos que cometeram o crime na rua (em contraposição ao lar e / ou local de trabalho), apresentam maiores níveis de culpa objetiva, o que pode ser explicado pelo facto dos sujeitos terem cometido o delito publicamente e face à percepção dos outros, não podendo este ser negado (Gaia, 2009). Existindo o conhecimento por terceiros da realidade do crime este torna-se efetivamente mais objetivo e o sujeito conseqüentemente culpado por inegavelmente ter transgredido as regras. Por outro lado, quando o crime passional é cometido em casa os indivíduos apresentam maior culpa relacionada com a gestão do tempo, bem como maiores níveis de impulsividade em relação aos outros grupos, ainda que baixa. Tendo em conta que os conflitos conjugais ocorrerem essencialmente em casa (UMAR, 2012), será mais provável existir uma agressão por impulso neste contexto. Ainda para mais, longe do olhar de terceiros, o indivíduo terá também menor tendência a controlar os seus impulsos, como refere a literatura (Bowlby, 1984; Coleman., 1980; Currie, 1983, *cit. in* Verde & Cortés, 2007).

À medida que os sujeitos vão cumprindo a sua pena, vão diminuindo as suas flutuações de humor, com períodos de excitação emocional e irritabilidade aumentada, bem como a presença de ideias e comportamentos bizarros, distorções da realidade e pensamento confuso. Parece que os indivíduos vão ficando mais estáveis, o que pode dever-se ao facto de quando entram na prisão obterem um acompanhamento adequado, vindo do exterior com os sintomas (Volavka, 1999), ou estes podem ser sintomas que surgem como consequência da entrada no estabelecimento prisional, devido ao sujeito se encontrar emocionalmente instável, e por isso vão-se atenuando com o passar do tempo e à medida que existe uma maior adaptação dos reclusos ao contexto prisional, sendo esta adaptação crucial, tal como refere a literatura (Snow, 2002).

Relativamente aos antecedentes policiais/judiciais a nível pessoal, verificou-se, de forma marcada, que os sujeitos que disseram não ter antecedentes policiais ou judiciais ou ter tido apenas processo judicial, são os que apresentam valores mais altos de mentira, que indicam tendência dos sujeitos quererem mostrar uma imagem mais positiva de si. Estes resultados podem sugerir que os reclusos possam ter mentido acerca dos seus antecedentes e de facto apresentam antecedentes como refere Borges (2011), querendo ocultar essa informação, e nesse caso não é confirmada a ideia de Ferri (1996), que assenta no pressuposto que um criminoso passional geralmente não tem antecedentes criminais. Ou estes sujeitos de facto não apresentam antecedentes criminais relevantes e mentem acerca de outros aspetos, querendo passar uma imagem mais positiva uma vez que o crime cometido se tratou de uma situação pontual, que “manchou” a sua pessoa e vêem-se na necessidade de evidenciar características positivas em si (Calder, 2003). Os reclusos que indicaram ausência de antecedentes criminais, apresentaram também valores mais baixos de impulsividade motora, a um nível notório, evidenciando maior capacidade de inibição de respostas incoerentes com os contextos, sendo que esta capacidade pode facilmente explicar o facto de estes indivíduos não terem cometido outros comportamentos que os leve a apresentar antecedentes policiais ou judiciais, e neste sentido, este grupo de sujeitos, sem antecedentes criminais, terá cometido o crime de forma pontual, numa determinada situação que se gerou e despoletou o ato, sem que nada o fizesse prever, e então já corroboramos a ideia defendida por Ferri (1996).

Verificou-se que foram os sujeitos que revelaram já terem estado internados, devido a problemas do foro mental, apresentam valores mais exacerbados e mesmo atípicos, de depressão, psicastenia, esquizofrenia, paranoia e ansiedade, enquanto os sujeitos que não revelaram antecedentes de doença mental pessoal pontuaram mais baixo em todas as escalas referidas. Estes resultados sugerem que os indivíduos que já foram internados e tiveram problemas mentais no passado, continuam a apresentar sintomas psicopatológicos bastante elevados e que se prolongam no tempo, revelando que os sujeitos da amostra que apresentam antecedentes de doença mental não foram acompanhados de forma adequada ainda em liberdade (Volavka, 1999), sendo que a falta de intervenção a nível da saúde mental destes sujeitos, com a conseqüente perpetuação dos problemas no tempo, pode ter sido fundamental para o despoletar do crime, não esquecendo que a psicopatologia foi apontada pela UMAR (2012), como uma das causas, com relativa frequência, dos crimes sobre as mulheres, que ocorrem essencialmente no seu contexto íntimo. Ora uma motivação passional, juntamente com a psicopatologia do criminoso, aumentará de forma significativa as probabilidades do delito ocorrer.

4.2. Discussão dos resultados obtidos do emparelhamento dos reclusos condenados por cometerem crime passional com sujeitos da amostra normativa

De seguida serão debatidos os resultados encontrados aquando do emparelhamento entre os participantes que cometeram crime passional com indivíduo da amostra normativa que possuem características semelhantes, especificamente a nível do género, idade e escolaridade.

Verificou-se, de uma forma bastante significativa, que os sujeitos que cometeram crime passional apresentam níveis de culpa bastante mais elevados, face a sujeitos da população normativa, com características semelhantes, sendo estes resultados corroborados pelo estudo de Alvim e Souza, (2005), ainda que o seu estudo incidisse de forma geral em agressores de violência doméstica. Também a literatura refere, de modo geral que, ao nível do crime passional, o ofensor geralmente sente culpa ou remorso, ficando bastante perturbado com o ato que cometera, o que por vezes leva ao suicídio (Habermann, 2010), salientando que diversos participantes do presente estudo, que cometeram crime passional, referiram ter cometido tentativa de suicídio ou ter pensado em cometer tal ato. Ora, os sujeitos presos apresentam culpa global, objetiva e temporal elevada, todavia apresentam baixa culpa subjetiva, estes dados não vão ao encontro da ideia defendida por Junior (2004), segundo o qual, depois do crime cometido, o indivíduo preocupar-se essencialmente com a sua honra e sentimento pessoal, pois neste sentido, seria de esperar que os sujeitos que cometeram o crime apresentassem maiores níveis de culpa subjetiva, que se relaciona com sentimento de remorso, vergonha e autocondenação. Todavia, estes sentem sobretudo vergonha a um nível mais objetivo, que surge quando uma regra é quebrada e o transgressor é culpado, estes resultados podem ver a sua explicação sustentada no facto de se tratarem de sujeitos que se encontram condenados e presos, tendo sido oficialmente considerados culpados (Aquila *et al.*, 2010). Desta forma os sujeitos terão maior tendência para sentir com maior intensidade o julgamento dos outros, do que o julgamento da própria consciência, que objetiva a culpa e passa para segundo plano o remorso que sentem e a vergonha dos seus atos, dando maior importância ao que os outros pensam, por terem sido condenados e considerados culpados. Para Eluf (2003) o criminoso passional, ao matar, mostra à sociedade que a sua reputação não foi atingida impunemente, restaurando o respeito perdido (Figueiredo & Neto, 2010), o que revela a sua preocupação com a sua honra e com aquilo que os outros pensam a seu respeito. Relativamente à culpa temporal, explica-se pelo facto de estes, pelo ato criminoso que cometeram, se verem privados de desfrutar de mais tempo junto das suas famílias e de quem mais gostam, bem como de realizarem atividades importante (Tavares & Menandro, 2008), e pelo facto de no passado talvez terem tido a oportunidade de passarem mais tempo junto dessas pessoas e de realizar essas atividades e não terem usufruído dela, provavelmente julgando que teriam tempo num futuro que se revelou limitador a esse nível, por culpa de comportamento do próprio sujeito (Tavares & Menandro, 2008). Além disso mesmo, poderão

ter a percepção de que quando cumprirem a pena será difícil retomar a vida normal e realizarem os seus projetos de vida também devido à estigmatização a que se encontram sujeitos e da qual aqueles que cometeram crime passional, tendem a ter percepção (Santiago & Coelho, 2010).

Relativamente à impulsividade, verificou-se que esta é bastante homogénea nos dois grupos de participantes comparados, nomeadamente nos que se encontram a cumprir pena por crime passional e os que não cumprem, obtendo-se valores baixos, nas diversas dimensões da impulsividade. Estes resultados são de certa forma contraditórios com aqueles encontrados na literatura, pois esta revela que os “crimes de paixão” estão sobretudo associados a altos níveis de impulsividade ou reatividade emocional (Woodworth & Porter, 2002), assim como mostram os resultados de um estudo brasileiro levado a cabo por Santiago e Coelho (2010), em que os participantes do estudo estavam detidos por terem cometido crime passional e todos afirmaram ter cometido o crime por impulso, sendo que desta forma, esperar-se-ia que os sujeitos com maiores níveis de impulsividade estivessem mais predispostos e com mais probabilidade de virem a cometer um crime passional, o que não foi verificado comparando os sujeitos que cometeram este tipo de crime com outros que apresentam características semelhantes, mas não cometeram crime passional. Uma explicação para estes dados será o facto destes indivíduos, apesar de não serem personalisticamente mais impulsivos que os outros, terem sim outras características que aumentaram a sua predisposição para cometer o crime naquele momento. Pode ainda acontecer que, uma determinada situação, com uma carga emocional, excecionalmente elevada, poderá ter potenciado a que agissem, naquele momento, por impulso, podendo dizer-se que pode ter sido uma impulsividade pontual, o sujeito pode geralmente ter capacidade de controlar os seus impulsos, mas naquele momento específico não teve essa capacidade, devido à carga afetiva e à grande excitação emocional a que esteve submetido, sendo que qualquer pessoa poderia ter tido um ato semelhante perante uma situação idêntica, mais ainda se portador de outras características potenciadoras de um ato criminoso (Calder, 2003). O facto dos níveis de impulsividade serem relativamente semelhantes nos sujeitos que cometeram o crime passional, e nos que pertencem à amostra normativa, leva-nos a aproximar da ideia de Blay (2003), que defende que a paixão pode privar o sujeito dos seus sentidos ou consciência, de forma que, qualquer pessoa possa cometer um crime passional em determinadas circunstâncias, podendo o crime acontecer numa situação de impulsividade pontual.

No que concerne às características clínicas, verificou-se que os reclusos apresentam, de forma mais expressiva, valores mais elevados de depressão, psicastenia, esquizofrenia e ansiedade. Salientando-se que a literatura vai ao encontro dos resultados, na medida em que diversos estudos demonstram que a sintomatologia depressiva e de ansiedade é a mais predominante na população reclusa, sendo que um estudo levado a cabo em Portugal, por Ventura e David (2001) demonstrou que 88% dos reclusos apresentavam níveis de ansiedade elevados e associado a esta sintomatologia tendem a ocorrer quadros do tipo psicótico, como a esquizofrenia, com alterações de imagem de si e delírios (Marques, 2010). Os participantes

delituosos, deste estudo, encontram-se mais deprimidos, o que pode facilmente indicar falta de esperança e insatisfação com o momento atual, uma vez que estes se encontram numa situação de reclusão, privados a todos os níveis, especialmente de contacto com as pessoas mais importantes e de realização de atividades ou projetos, o que invariavelmente aumenta a tristeza e sofrimento do indivíduo (Tavares & Menandro, 2008). Os valores mais elevados na escala de psicastenia, face aos sujeitos da amostra normativa com características semelhantes, ainda que se encontre dentro de um valor típico e normativo, podem estar relacionados com a depressão e conseqüentemente com uma apreensão ou preocupação dos reclusos, tendo em conta a situação em que se encontram, grandemente desprovida de suporte familiar e social, o que potencia a presença da ocorrência de medos variados, que se relacionam com ansiedade elevada e dúvidas ruminantes, uma vez que estes se encontram num contexto repleto de desafios, obstáculos, dificuldades e de difícil adaptação (Snow, 2002), referindo-se que diversos reclusos afirmaram que tinham constantemente a impressão de que tentavam prejudica-lo dentro da prisão. A ansiedade, nos reclusos, para além destes aspetos, pode ainda ter sido potenciada, devido a poderem pensar que se encontravam num contexto de alguma forma avaliativo. Salientam-se ainda os valores marcadamente mais elevados na escala de esquizofrenia, revelando a presença de pensamentos e comportamentos bizarros e confusos que podem ser consequência do contexto emocionalmente instável onde estes sujeitos se inserem. A literatura aponta que indivíduos com esquizofrenia tenham maior probabilidade de serem violentos, relativamente à população geral (Binder, 1999; Walsh, Buchanan & Fahy, 2001, *cit. in* Teixeira & Dalgarrondo, 2008), sendo ainda importante referenciar que os sujeitos normativos apresentam também eles resultados nesta escala ligeiramente mais elevados que o esperado. Em última análise, estas características parecem ser comuns à população de reclusos, podendo não estar ligadas, de forma exclusiva com o tipo de crime em questão.

Considera-se importante referir o facto de não terem ocorrido diferenças proeminentes entre os pares de reclusos e sujeitos normativos, a nível da escala de psicopatia, sendo que em ambos os casos as médias obtidas foram mais elevadas que o tipicamente esperado, revelando que, tanto os reclusos que cometeram o crime passional como os que pertencem à amostra normativa, revelam características de certa forma amorais e associas, com alguma desconsideração pelas normas sociais, bem como pelos direitos dos outros. Estes resultados podem ser fruto do facto dos indivíduos apresentarem sobretudo uma escolaridade mais baixa, não esquecendo que a literatura refere amplamente que o comportamento criminoso está positivamente relacionado com uma escolaridade baixa (Thornberry, Moore, Christenson, 2006), e como um dos parâmetros utilizados para emparelhar os sujeitos da amostra normativa com os reclusos, foi a escolaridade, então estará explicado, neste sentido, a tendência maior destes para a psicopatia. E desta forma, reforça-se a ideia já bastante presente na literatura, que refere que os crimes passionais geralmente não são cometidos por indivíduos que tenham maiores traços de psicopatia, tal como o demonstra os estudos de Williamson, Hare e Wong (1987), pois os valores de psicopatia não de destacam nos sujeitos

que cometeram o crime em questão, pois este, tal como defende Mercader (2004), parece estar mais relacionado com alguma normatividade, e não com marginalidade ou traços psicopáticos. Estes resultados apontam, mais uma vez, para a ideia de que o crime passional tende a ser cometido de forma pontual e que pode ser cometido por qualquer indivíduo, neste caso, independentemente dos traços psicopáticos como defende Cançado (2002).

Os resultados obtidos do emparelhamento evidenciaram ainda que, os sujeitos que cometeram crime passional apresentam um locus de controlo externo, enquanto que os indivíduos que fazem parte da população normativa apresentam um locus de controlo mais interno. Ou seja, os participantes que cometeram crime passional tendem a perceber mais que os acontecimentos não são contingentes com o seu comportamento, apresentam maior probabilidade de realizar atribuições como a sorte, destino ou imprevisto e acreditam mais que os acontecimentos da sua vida estão fora do seu controlo. Estes dados vão ao encontro do estudo realizado por Verde e Cortés (2007), com agressores domésticos em que salienta que aqueles que cometeram homicídio atribuem os seus atos a fatores externos como o álcool ou conflitos. O locus de controlo externo, nestes indivíduos, pode estar relacionado com um sentimento de frustração que deriva do facto do indivíduo ter cometido o crime de uma forma inesperada, sem que nada o fizesse prever, e mais uma vez aproximamo-nos da ideia de que o crime passional pode acontecer de forma pontual, num ato de impulsividade que também ele pode ser pontual. Neste sentido, o sujeito cometeu um crime de forma tão inesperada, que tal ato, o poderá fazer sentir que afinal não consegue ter controlo sobre os acontecimentos que ocorrem, podendo estes facilmente ocorrerem de forma imprevista, como refere a literatura (Cançado, 2002). Em relação ao índice de simulação, constatou-se que tanto os sujeitos que cometeram o crime, como os que pertence à amostra normativa, revelam valores típicos e normais, ainda que os da amostra normativa revelam maior tendência para simular uma imagem de si mais positiva. Quanto à escala de mentira os resultados revelam que os participantes que cometeram o crime não apresentam maior tendência para mentir, obtendo-se resultados relativamente semelhantes.

4.3. Discussão dos resultados relativos à comparação dos reclusos condenados por cometerem crime passional com a amostra normativa global

Seguidamente serão debatidos os resultados encontrados de acordo com a comparação entre os participantes que cometeram crime passional com os indivíduos da amostra normativa, constituída pelos 90 sujeitos.

Observados os resultados relativos às dimensões da culpa, verificaram-se resultados semelhantes àqueles obtidos aquando do emparelhamento, sendo que os reclusos apresentam sentimentos de culpa significativamente bastante mais elevados que os sujeitos da amostra normativa, com exceção na culpa subjetiva, que se encontra relativamente baixa. Verificaram-se apenas algumas alterações relativamente à amostra normativa, que neste caso

apresenta uma culpa moderada a nível objetivo e temporal, o que não se verificava no emparelhamento, uma vez que a culpa nos sujeitos normativos emparelhados apresentou-se sempre baixa.

Em relação aos resultados referentes às dimensões de impulsividade, verificaram-se resultados semelhantes aos obtidos no enquadramento. Tanto os reclusos como a amostra normativa apresentaram baixa impulsividade, em todas as vertentes estudadas.

Quanto às escalas de personalidade, verificaram-se diferenças marcadas a nível dos resultados obtidos nas escalas de depressão, psicastenia, esquizofrenia e ansiedade, à semelhança do que aconteceu no emparelhamento, todavia na comparação dos participantes que cometeram crime passional com a amostra normativa verificam-se também diferenças marcadas em relação à escala de paranoia, os reclusos apresentam-se mais rígidos, suspeitosos e hostis, mais desconfiados e preocupados, face aos da amostra normativa. Esta característica pode ser explicada pelo ambiente de competitividade que se vive nas prisões, em que é necessário um constante estado de alerta, sendo difícil confiar nos outros, tal como referem vários autores (Hernández-Martín, Fernández-Calvo, Ramos, & Contador, 2006, *cit. in* Gonçalves, Gomes, Barros & Afonso, 2010), o que facilmente gera sentimentos de desconfiança em relação aos outros e sensações de que os outros têm intenção de prejudicar, aliás como vários reclusos admitiram. Para além disso os sujeitos que cometeram crime passional são mais desconfiados, ciumentos, referem ter sido traídos ou rejeitados acabando por dirigir um ato ofensor contra alguém, terminando por ir parar à prisão, pagando por isso (Neto & Figueiredo, 2010), de forma que mais facilmente terão uma postura de desconfiança e vigília face aos outros, como se estivessem à espera de ser novamente traídos ou rejeitados. De salientar ainda que estes resultados vão ao encontro daquilo que refere a literatura que se prende ao crime passional. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo realizado por Verde e Cortés (2007), com agressores domésticos, em que a paranoia era uma das características mais frequentes. Acrescentando-se que estudos psicopatológicos oriundos da psiquiatria clássica, demonstraram que os crimes passionais se associam frequentemente a quadros clínicos como o delírio ou paranoia de ciúme, que se incluem nas chamadas psicoses passionais (Eiguer, 2003, *cit. in* Arreguy, 2012).

Tal como na investigação de Williamson, Hare e Wong (1987) de notar que, os resultados obtidos a nível da escala de psicopatia pela amostra normativa encontram-se ligeiramente mais baixos, pontuando agora de forma típica, e possuem características semelhantes aos reclusos, ainda que as diferenças continuem a não ser significativas entre os participantes que cometeram crime passional e a amostra normativa, o mesmo se verificou no caso da esquizofrenia, pois a média obtida nesta escala pela população normativa enquadra-se em valores típicos e mais baixos àqueles encontrados nos sujeitos que fazem parte da amostra normativa mas possuem características semelhantes com os reclusos do estudo.

Os resultados obtidos, aquando da comparação dos participantes que cometeram crime passional com a amostra normativa, a nível do índice de simulação, internalização e mentira, são semelhantes aos obtidos no emparelhamento. Os reclusos apresentam tendência a um

locus de controlo externo, e são os sujeitos da amostra normativa que tendem a simular mais, querendo apresentar uma imagem mais positiva de si.

Os resultados da comparação das amostras permitiram averiguar que existe uma relação de dependência, bastante expressiva, entre os antecedentes policiais/judiciais pessoais e o facto de ter cometido crime passional ou não, bem como entre os antecedentes de doença mental e a ocorrência do crime. Verifica-se que mais de metade dos sujeitos que cometeram crime passional apresentam antecedentes policiais ou judiciais ausentes, todavia uma percentagem considerável (41,2%) apresenta-os, contrastando com os 10% da amostra normativa que revela ter antecedentes pessoais a este nível. O mesmo acontece com os antecedentes de doença mental pessoais, que também apresentam uma relação de dependência muito expressiva com o facto de ter-se cometido crime passional ou não. Perto de metade dos reclusos revelam apresentar antecedentes de doença mental (44,1%), contra uma diferenciada percentagem de sujeitos normativos (15,6%), que diz apresentar antecedentes de doença mental. Ora, estes resultados sugerem que os sujeitos que cometem crime passional apresentam uma maior tendência a ter antecedentes criminais e alguma psicopatologia, ideia que não vai ao encontro de Ferri (1996), que acredita que um criminoso passional geralmente não tem antecedentes criminais, parece que no estudo presente, aqueles que cometeram crime passional revelam uma maior tendência de comportamentos delituosos e de psicopatologia, ideia defendida por diversas investigações (Websdale, 1999, 2010; Bourget, Gagné & Whitehurst, 2010; Frigon & Viau, 2000; Wilson & Daly, 1993, *cit. in* Borges, 2011), que indicam a existência de perturbações psicológicas e o impacto do perfil de personalidade como estando associados à violência passional, referindo ainda que os dados da UMAR (2012) indicam que a psicopatologia é apontada, com alguma frequência, como estando na base da ocorrência dos crimes contra a mulher, caso frequente na amostra de reclusos desta investigação, sendo que nestas situações apresentavam distúrbios mentais com história prévia de internamento e acompanhamento psiquiátrico, tal como também acontece com alguma frequência nos indivíduos, deste estudo, que cometeram crime passional.

A presente investigação põe em evidência o facto da reclusão poder ser percecionada como uma oportunidade privilegiada para os presidiários obterem tratamento adequado, tendo em conta que os participantes que cometeram crime passional apresentam significativamente maior frequência de antecedentes de doença mental. Todavia, a realidade aponta que a avaliação psicológica apresenta-se insuficiente no âmbito prisional e consequentemente as necessidades não são identificadas previamente, acabando por diminuir a oportunidade de um tratamento eficaz, com base nas necessidades individuais dos reclusos (Birmingham, Mason & Grubin, 1996; Rijo, Motta & Baião, 2012, *cit. in* Ferrão, 2012). Importa referir que a literatura, acerca da relação entre as perturbações mentais graves e a violência, apresenta dificuldades metodológicas, em virtude das avaliações diagnósticas imprecisas, da presença de comorbilidades (como por exemplo o uso/abuso de substâncias psicoativas) e das variações culturais na perceção e construção do que seja considerado ato criminoso (Arboleda-Florez, 1998; Marzuk, 1996, *cit. in* Teixeira & Dalgarrondo, 2008).

Este estudo, a par de outras investigações (Teixeira, 2004), demonstra a importância crucial dos estabelecimentos prisionais no nosso país desenvolverem em si serviços de saúde mental e psiquiatria, primeiramente porque o número de reclusos com problemas psiquiátricos parece ser elevado e depois porque a própria situação de reclusão é, ela mesma, geradora de descompensações psiquiátricas. Neste sentido, a assistência psiquiátrica e psicoterapêutica em meio prisional deverá ser multivariada e sistémica.

4.4. Discussão das diferenças encontradas entre o emparelhamento e a comparação dos participantes condenados por cometerem crime passional e os sujeitos da amostra normativa global

Constatou-se que as diferenças encontradas entre o emparelhamento e a comparação são o facto dos sujeitos da amostra global recolhida apresentar alguma culpa a nível objetivo e temporal, sendo que no caso dos indivíduos normativos emparelhados a culpa foi sempre baixa e apresentam ainda níveis de paranoia significativamente mais elevados em relação as participantes que cometeram o crime. Todavia, os sujeitos da amostra global recolhida, apresentaram níveis de psicopatia e esquizofrenia consideravelmente mais baixa, face aos sujeitos que emparelharam com os participantes que cometeram crime, pontuando no primeiro caso de forma típica, e atípico e exacerbada no caso do emparelhamento. Pensa-se que estes resultados derivem essencialmente da diferença de escolaridades entre os grupos, pois não esqueçamos que, os sujeitos normativos que foram emparelhados obtinham uma escolaridade mais baixa, semelhantes aqueles que cometeram o crime passional, enquanto os da amostra normativa global apresentava já uma escolaridade mais elevada. Sendo ainda importante salientar que não se verificaram diferenças expressivas em relação à idade nos participantes criminosos e na amostra normativa global, enquanto foram encontradas diferenças marcadas em relação à escolaridade. Estes dados corroboram uma ideia já anteriormente defendida pelo presente estudo e defendida também pela literatura, de que o comportamento desviante está normalmente positivamente relacionado com uma escolaridade baixa (Thornberry, Moore, Christenson, 2006), caso que não parece ter exceção mesmo quando o crime em questão é um crime passional. O facto da amostra global (sujeitos normativos não emparelhados), mais escolarizada, apresentar maiores níveis de culpa temporal e objetiva que o sujeitos normativos emparelhados com características semelhantes aos participantes que cometeram crime passional, pode dever-se ao facto de estes provavelmente terem empregos que exigem maiores competências e responsabilidade (Solga, 2002), o que irá interferir com o tempo e disponibilidade para as outras atividades do dia-a-dia que não o trabalho, o que gera maior culpa temporal e culpa objetiva caso transgridam alguma regra. Estes apresentam-se ainda menos suspeitosos e hostis, menos desconfiados e preocupados, bem como revelam menos comportamentos e pensamentos bizarros, que pode

estar ligado ao facto de terem maior escolaridade e conseqüentemente melhores competências interpessoais, que os predispõe a estabelecer relações mais positivas com os outros e a serem mais confiantes em relação aos outros, bem como a saber gerir melhor os seus conflitos (Del Prette & Del Prette, 1998), o que poderá ter uma influência positiva no comportamento e pensamento, que será mais organizado e menos confuso.

Por fim, importa salientar que os indivíduos com mais escolaridade apresentam valores normativos na escala de desvio psicopático, ou seja, apresentam maior respeito pelas regras e normas sociais, assim como pelos direitos dos outros, ideia que defende mais uma vez que a escolaridade está associada com a probabilidade de cometer um comportamento desviante (Thornberry, Moore, Christenson, 2006).

Capítulo 5 - Conclusões

A presente investigação revelou que os participantes que cometeram crime passional revelam elevados níveis de culpa, geral, objetiva e temporal, o que era já verificado a nível da literatura que se debruça no crime passional, ainda que não se tenham verificado níveis elevados da culpa que se relaciona com o remorso, a vergonha e a autocondenação.

Os sujeitos, condenados por terem cometido crime passional, apresentam maior culpa objetiva e de gestão de tempo. Estes não apresentam maior impulsividade em relação aos participantes normativos, nem níveis de psicopatia significativamente mais elevados, tal como é também amplamente defendido pela literatura, ainda que os sujeitos que cometeram crime apresentem, de forma considerável, mais antecedentes policiais e judiciais que os participantes da amostra normativa, bem como antecedentes de doença mental. Os reclusos apresentam maiores níveis de paranoia, psicastenia, esquizofrenia, depressão e ansiedade, e ainda um locus de controlo mais externo.

Conclui-se que os sujeitos que cometem crime passional são sujeitos, com tendência para apresentar baixa escolaridade, que à partida estão mais predispostos a comportamentos desviantes, e daí apresentarem valores na escala de psicopatia ligeiramente mais elevados em relação aos participantes normativos com mais escolaridade e que não cometeram o crime. O facto de existirem antecedentes criminais relevantes, leva-nos a pensar que nestes casos tenda a existir já algum historial de violência que, juntamente com perturbações mentais que se perpetuaram no tempo, pode ser fatal em situações de conflito com a vítima, que geralmente é a companheira, esposa ou namorada (ou ainda uma terceira pessoa), tratando-se da pessoa com quem o agressor passa mais tempo e por isso tem maior probabilidade de travar conflitos, principalmente se o agressor se trata de alguém com um historial conflituoso.

Apesar dos resultado desta investigação não colocar de lado a ideia de que de facto qualquer sujeito pode, imprevisivelmente, cometer um crime passional, devido à exposição a uma situação de elevada carga emocional e afetiva, parece existir maior probabilidade deste tipo de crime ocorrer em sujeitos que têm algum historial criminal e que apresentam um historial psicopatológico. Ou seja, parece que a presença de determinadas características personalísticas, em conjugação com um historial criminal, um historial de psicopatologia e uma motivação passional, criando-se uma determinada situação de grande carga emotiva, poderá aumentar fortemente a predisposição dos sujeitos a cometerem um crime passional.

Capítulo 6 - Limitações, Sugestões e Contribuições

Uma das limitações maiores do estudo foi a dificuldade nos procedimentos de recolha da amostra, principalmente nos estabelecimentos onde a primeira abordagem e o pedido de consentimento para a participação no estudo era realizado previamente por responsáveis do EP, nomeadamente no estabelecimento prisional de Lisboa e de Castelo Branco, tendo sido precisamente as prisões onde houve menos reclusos a quererem participar, três e um, respetivamente. O EP de Lisboa não se destina exclusivamente a reclusos condenados. Muitos reclusos encontram-se a aguardar trânsito em julgamento, o que pode ter influenciado vários reclusos nestas condições a não quererem participar no estudo. Alguns destes reclusos, por ainda não terem sido formalmente considerados culpados, estando apenas a aguardar julgamento em prisão preventiva poderão considerar-se inocentes e não querem participar no estudo por acharem que ao participar estão a assumir o crime. Uma explicação que pode ser considerada para o facto de existirem relativamente poucos reclusos a cumprir pena por crime passional será a existência elevada de suicídios que são cometidos pelos indivíduos que cometem este tipo de crime, principalmente quando o delito é direccionado para os filhos ou outras pessoas que não a companheira.

Uma outra limitação encontrada neste estudo será o facto de este crime ser de difícil delimitação, ou seja é difícil perceber quando se trata realmente de um crime passional, quais são os parâmetros em algumas situações a ter em consideração para saber se o crime é passional, será o ciúme, a posse, a inveja, o ódio, o amor, a paixão?

De acordo com a conveniência metodológica e epistemológica o estudo debruçou-se numa amostra exclusivamente masculina, deixando de lado a feminina, uma vez que a tipologia de crime abordada na presente investigação é mais frequentemente exercida pelo sexo masculino e raro no sexo feminino. Sugere-se no entanto futuras investigações que comparem indivíduos que tenham cometido crime passional, tendo em conta o seu género. Sugere-se ainda que em futuras investigações da problemática em questão sejam abrangidos mais estabelecimentos prisionais.

Considera-se que seria pertinente, no âmbito do crime passional, a exploração de outras problemáticas, que nele interfiram, especialmente o alcoolismo, pois apesar de não ter sido explorado nesta investigação (pela impossibilidade de avaliação factual dos seus hábitos de consumo), vários foram os indivíduos da amostra que revelaram apresentar problemas relacionados com o álcool aquando da ocorrência do crime, sendo que alguns referiram o álcool como estando também na base do crime. Neste sentido, considera-se que o alcoolismo, ou o mero abuso pontual ou não, de bebidas alcoólicas, podem interferir de forma significativa no tipo de crime em estudo, sendo assim importante perceber melhor o seu

papel no comportamento criminoso em questão. Seria importante que novas investigações surgissem de modo a dar continuidade a este estudo, por forma a poder potencializar o conhecimento nesta área, especificadamente estudando a relação da culpa, impulsividade e características de personalidade em reclusos que cumprem pena por crime passional não só com género e consumo de álcool, mas também com ideação suicida, fatores económicos, impacto da crise, entre outros que surgissem como relevantes. Futuramente seria ainda relevante a realização de estudos longitudinais, com o intuito de analisar a evolução das dimensões em estudo, nomeadamente a culpa, impulsividade e características de personalidade, ao longo de vários anos da pena e não apenas num dos momentos, de modo a verificar de forma mais objetiva se o tempo de pena tem influência nestes constructos.

Sugere-se ainda uma análise mais aprofundada ou mesmo comparativa em relação à natureza do crime dentro do âmbito passional, ou seja, analisar diferenças que possam ocorrer ao nível dos constructos avaliados entre a violência doméstica no crime passional e o homicídio efetivo e na forma tentada passional. Um sujeito pode numa determinada situação, de grande excitação emocional, matar outra, sem ter nenhum historial criminal, tal como pode agredir outrem, entrando numa situação de violência doméstica, de forma pontual, também num momento de grande emotividade, sem ter efetivamente antecedentes criminais. Assim como um sujeito que tem antecedente e histórico de agressão e crime pode matar alguém em mais uma situação de violência, ou poderá ser apenas mais uma situação de agressão. Considera-se que seria relevante averiguar de forma mais objetiva se existem diferenças na culpa, impulsividade e personalidade em sujeitos que agrediram ou que cometeram homicídio ou tentativa, em âmbito passional, o que não foi possível devido às características particulares da nossa amostra.

Quanto ao contributo desta investigação, salienta-se que não são frequentes os estudos que englobam reclusos, sendo esta população alvo de algum estigma. Neste sentido, a presente investigação pretende contribuir para melhor compreender e conhecer esta população, tendo-se para isso abordado um tema específico da área criminal e relevante na atual sociedade.

Referências bibliográficas

- Adeodato, V. G., Carvalho, R. R., Siqueira, V. R., & Souza, F. G. M. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública*, 39(1), 108-113.
- Alonso, S. L., & Fuks, M. P. (2005). *Histeria - Clínica Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Alvez, I. F. (1999). *Crimes Contra a Vida*. Belém -Pará: Unama - Universidade da Amazônia.
- Alvim, S. F., & Souza, L. (2005). Conjugal violence from a relational perspective: battered/agressors men and women. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7(2), 171-206.
- American Psychiatric Association (2007). *Manual de Diagnostico e Estatística das Perturbações Mentais* (1ªed). Lisboa: Climepsi Editores.
- Andreasen, N. C., & Olsen, S. (1982). Negative v positive schizophrenia - definition and validation. *Archives of General Psychiatry*, 39, 789-794.
- Applegate, B.K., Cullen, F. T., & Fisher, B. S. (2002). Public views toward crime and correctional policies: Is there a gender gap? *Journal of Criminal Justice*, 30(2), 89-100.
- Aquino, T. A. A., & Medeiros, B. (2009). Escala de culpabilidade: construção e validação de construto. *Avaliação Psicológica*, 8(1), 77-86.
- Aquino, T. A. A., Luna, A. E. A., Oliveira, A. L., Costa, D. B., Marinho, F. L., Rocha, M. Z. L. S. S., et al. (2010). Correlatos valorativos da culpa. *Religare* 7 (2), 136-146.
- Arreguy, M. E. (2012). O crime no divã: fundamentos diagnósticos em passionais violentos. *Estudos de Psicanálise*, 37, 93-102.
- Baptista, N. J. M. (2008). Teorias da Personalidade. *O Portal dos Psicólogos*. Retirado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0197.pdf>
- Barker, P. (2003). Guilt and shame. *Beyond Intractability*. Retirado de <http://www.beyondintractability.org/bi-essay/guilt-shame>

- Barsky, A. J., & Klerman, G. L. (1983). Overview: hypochondriasis, bodily complaints, and somatic styles. *The American Journal of Psychiatry*, 140, 273-283.
- Baur, S. (1988). *Hypochondria - Woeful Imaginings*. London: University of California Press.
- Beck, A. T., Freeman, A., & Davis, D. (2006). *Cognitive Therapy of Personality Disorders*. United States of America: The Guildford Press.
- Blay, E. A. (2003). Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estudos Avançados*, 17 (49), 87 - 98.
- Borges, L. M. (2011). Crime passional ou homicídio conjugal? *Psicologia em Revista*, 17, 433-444.
- Braithwaite, J. (2000). Shame and crime. *Canadian Journal of Criminology*, 42, 281-298.
- Brearley, H. C. (1932). *Homicide in the United States*. New York: Oxford University Press.
- Brower, M. C., & Price, B. H. (2000). Epilepsy and violence: When is the brain to blame. *Epilepsy and Behavior*, 1, 145-149.
- Calder, T. (2003). The Apparent Banality of Evil: The Relationship between Evil Acts and Evil Character. *Journal of Social Philosophy*, 34, 364-376.
- Cançado, A. M. (2002). *Um homem, uma mulher, um drama - crimes da paixão em Ponta Grossa* (Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Paraná). Retirado de <http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/10595/DISSERT%20UM%20HOMEM%20UMA%20MULHER%20UM%20DRAMA%20ADRIANA%20CAN%27ADO%20pdf.pdf?sequence=1>
- Cardoso, F. & Costa, E. (2005). *Inteligência e personalidade criminal: análise e comparação de nove casos*. Apresentado em Atas das III Jornadas de Psicologia - Pessoas e Instituições: a Gestão de Situações Difíceis, Viseu: Instituto Piaget. Retirado de http://etasobal.com.sapo.pt/txt/Intelig_personal_criminal.pdf.
- Carvalho T. S. & Suecker, B. H. K. (2011). *A Possível Influência Genética no Perfil Criminológico de Psicopatas*. Novo Hamburgo: Editora Feevale.

- Cavanaugh, M. M., & Gelles, R. J. (2005). The utility of male domestic violence offender typologies - new directions for research, policy, and practice. *Journal of Interpersonal Violence, 20* (2), 155-166.
- Ceccarelli, P. R. (2003). A contribuição da psicopatologia fundamental para a saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 6*, 13 - 25.
- Corsello, C. C. (2008). *Quando o corpo grita o que a alma açaima - Fibromialgia e Psicossomática*. (Tese de Mestrado não publicada). Instituto Superior de Psicologia, Lisboa.
- Costa, C. S., & Mello, M. F. (2012). Indicadores comportamentais de propensão ao homicídio em agressores sexuais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 61* (1), 33-38.
- Cunha, J. A. (2007). *Psicodiagnóstico - V* (5th ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Del-Ben, C. M. (2005). Neurobiologia do transtorno de personalidade anti-social. *Revista de Psiquiatria Clínica, 32*(1), 27-36.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1998). Desenvolvimento interpessoal e educação escolar: o enfoque das habilidades sociais. *Temas em Psicologia, 6* (3), 205-215.
- Dierick, M., Anseau, M., D'Haenen, H., Peuskens, P., & Linkowski, P. (2003). *Manuel de Psychopharmacothérapie*. Gand: Academia Press.
- Espírito-Santos, H., & Pio-Abreu, J. (2009). Psychiatric symptoms and dissociation in conversion, somatization and dissociative disorders. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 43*, 270-276.
- Fabião, C. Fleming, M. & Barbosa, A. (2011). Somatização funcional: uma revisão do conceito. *Acta Médica Portuguesa, 24*(5), 757-770.
- Fabricius, D. (2007). Culpabilidade e os seus fundamentos empíricos. *Afreudite, 6*, 11-38.
- Fennell, M. J. V. (1989) Depression. In K. Hawton, P.M. Salkovskis, J. Kirk & D.M. Clark (eds), *Cognitive Behaviour Therapy for Psychiatric Problems* (pp. 169-234). Oxford: Oxford University Press.

- Feres, C. R., Filho, R. C., Almeida, S. J. A., & Cordeiro, J. A. (2002). Criminologia - Avaliação psicológica de grupos de criminosos do sistema penitenciário do estado de São Paulo: Teoria do crime e reincidência criminal. *Revista USP*, 53, 153 - 164.
- Ferrão, J. F. C. (2012) *Perturbações da personalidade em reclusos condenados por homicídio* (Tese de Mestrado publicada, Universidade de Aveiro). Retirado de http://ria.ua.pt/bitstream/10773/10032/1/tese_joana%20ferrao.pdf
- Ferreira, E. O. & Capitão, C. G. (2006). Agressividade e Raiva: Perfil de Presidiários. *Psicologia Ciência e Profissão*, 26 (3), 462-477.
- Figueiredo, A. C. (2004). A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 1, 75 - 86.
- Figueiredo, R. R. M. & Neto, C. (2010). O ciúme patológico e os crimes passionais. *Revista Psicologia*, 1, 1-3.
- Filho, N. H., Teixeira, M. A. P., & Dias, A. C. G. (2009). Psicopatia: o construto e sua avaliação. *Avaliação Psicológica*, 8 (3), 337-346.
- Formiga, N. S. & Gouveia, V. V. (2007). Valores humanos e condutas anti-sociais e delitivas. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7(2), 134-170.
- França, V. V. (2009). *O crime e o acontecimento midiático*. Apresentado no 6º Congresso SOPCOM, na Universidade Lusófona, Lisboa. Retirado de http://conferencias.ulusofona.pt/index.php/sopcom_iberico/sopcom_iberico09/paper/viewFile/296/274
- Freeman, D., Garety, P. A., Bebbington, P.A., Smith, B., Rollinson, R., & Fowler, D. et al. (2005). Psychological investigation of the structure of paranoia in a non-clinical population. *The British Journal of Psychiatry*, 186, 427-435.
- Gaia, L. G. (2009). Crimes passionais. *Revista de Graduação UNIVEM*, 1, 127-141.
- Gomes, C. C. & Almeida, R. M. M. (2010). Psicopatia em homens e mulheres. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(1), 13-21.

- Gonçalo, H. Gomes, A. R., Barbos, F. & Afonso, J. (2010). Stresse ocupacional em forças de segurança: Um estudo comparativo. *Análise Psicológica*, 1 (28), 165-178
- Gonçalves, R. A. (2007). Promover a mudança em personalidades anti-sociais: Punir, tratar e controlar. *Análise Psicológica*, 4 (25), 571-583.
- Goodwin, G. (2002). Hypomania: what's in a name? *The British Journal of Psychiatry*, 181, 94-95.
- Grinberg, L. P. (2006). Depressão em idosos - desafios no diagnóstico e tratamento. *Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica*, 1, 317,330.
- Habermann, J. C. A. (2010). A ciência criminologia. *Revista de Direito*, 13, 19-36.
- Hart, S. D., & Hare, R. D. (1996). Psychopathy and antisocial personality disorder. *Current Opinion in Psychiatry*, 9, 129-132.
- Hathaway, S. R., & McKinley, J. C. (1951). *The Minnesota Multiphasic Personality Inventory - Revised*. New-York: Psychological Corporation.
- Henning, K., Jones, A. R., & Holdford, R. (2005). "I didn't do it, but if I did I had a good reason": minimization, denial, and attributions of blame among male and female domestic violence offenders. *Journal of Family Violence*, 20, 131-139.
- Henriques, R. P. (2009). From H. Cleckley to DSM-IV-TR: the evolution of the concept of psychopathy toward the medicalization of delinquency. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 12, 285-302.
- Ito, P. C. P., & Guzzo, R. S. L. (2002). Diferenças individuais: temperamento e personalidade; importância da teoria. *Estudos de Psicologia*, 19, 91-100.
- Kalichman, S. C. (1990). Affective and personality characteristics of mmpi profile subgroups of incarcerated rapists. *Archives of Sexual Behavior*, 19, 443-459.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2006) *Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica* (9ªed). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lemos, I. T. (2010). Risco psicossocial e psicopatologia em adolescentes com percurso delincente. *Análise Psicológica* 1 (28), 117-132.

- Lopes, P., Barreira, D. P., & Pires, A. M. (2001). Tentativa de suicídio na adolescência: avaliação do efeito de gênero na depressão e personalidade. *Psicologia, Saúde & Doença*, 2 (1), 47-57.
- Macedo, A., & Pocinho, P. (2007). *Obsessões e Compulsões: As Múltiplas Faces de uma Doença*. (2ªEd).Coimbra: Quarteto Editora.
- Malloy-Diniz, L. F., Mattos, P., Leite, W. B., Abreu, N., Coutinho, G., Paula, J. J. *et al.* (2010). Translation and cultural adaptation of Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) for administration in Brazilian adults. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59 (2), 99-105.
- Mandel, D. R., & Dhami, M. K. (2005). “What I did” versus “what I might have done”: Effect of factual versus counterfactual thinking on blame, guilt, and shame in prisoners. *Journal of Experimental Social Psychology*, 41, 627-635.
- Maroco, J. (2007). *Análise Estatística - Com utilização do SPSS*, (3rd Ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Marques, A. M. M. B. (2010). *Esquemas mal-adaptativos precoces, ansiedade, depressão e psicopatologia em reclusas* (Tese de mestrado em Psicologia não publicada). Faculdade de Psicologia e Ciências da educação da Universidade do Porto, Porto.
- Mathias, C. W., Stanford, M. S., Marsh, D. M., Frick, P. J., Moeller, F. G., Swann, A. C., *et al.* (2007). Characterizing aggressive behavior with the Impulsive/Premeditated Aggression Scale among adolescents with conduct disorder. *Psychiatry Research*, 151, 231-242.
- Mazzuchell, C. G., & Ferreira K. R. O. (2007). Crime passional: quando a paixão aperta o gatilho. *ETIC - Encontro de Iniciação Científica*, 3, 1-17.
- McKinley, J. C., & Hathaway, S. R. (1942). A Multiphasic Personality Schedule (Minnesota): IV. Psychasthenia. *Journal of Applied Psychology*, 26(5), 614-624.
- Megargee, E. I., Carbonell, L. J., & Jill, S. (1999). MMPI-2 with male and female state and federal prison inmates. *Psychological Assessment*, 11(2), 177-185.
- Meneghel, S. N., Giugliani, E. J. & Falceto, O. (1998). The relationship between family violence and teenage aggressiveness. *Caderno de Saúde Pública*, 14(2), 327-335.

- Mercader, P. (2004). L'asymetrie des comportements amoureux : violences et passions dans le crime dit passionnel. *Sociétés contemporaines*, 55, 91-113.
- Misse, M (2010). Crime, sujeito e sujeição criminal: aspectos de uma contribuição analítica sobre a categoria "bandido". *Lua Nova*, 79, 15-38.
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz J. M., & Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *The American Journal of Psychiatry*, 158, 1783-1793.
- Monteiro, K. C. C., & Lage, A. M. V. (2007). Depressão - Uma psicopatologia classificada nos manuais de psiquiatria. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 27 (1), 106-119.
- Mouchabac, S. (2009). Comportements impulsifs, agressivité et oxyde nitrique. *Neuropsychiatrie : Tendances et Débats*, 36, 19 - 28.
- Neto, J. G., & Marchetti, R. L. (2009). Histeria Somatização Conversão e Dissociação. *MedicinaNET*. Retirado de http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2325/histeria_somatizacao_conversao_e_dissociacao.htm
- Noronha, C. V. & Daltro, M. E. (1991). A Violência Masculina é Dirigida para Eva ou Maria? *Cadernos de Saúde Pública*, 7(2), 215-231.
- Nunes, L. M. (2009). Crime - psicopatia, sociopatia e personalidade anti-social. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (do Porto)*, 6, 152 - 161.
- Oliveira, M., & Gonçalves, R. A. (2007). Homicídio e doença mental. *Portal dos Psicólogos*. Retirado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0352.pdf>
- Orbison, T. J. (1925). The psycho-neuroses: psychasthenia, neurasthenia and hysteria, with special reference to a certain method of treatment. *California and Western Medicine*, 23, 1132-1136.
- Panton, J. H. (1974). Personality differences between male and female prison inmates measured by the MMPI. *Criminal Justice and Behavior*, 1, 332-339.
- Pechorro, P.S., Poiães, C., & Vieira, R. X. (2008). Caracterização psicológica de uma amostra forense de abusadores sexuais. *Análise Psicológica*, 4 (26), 615-623.

- Pena, E. H. (2007). Perfil do homicida passional. *Revista Âmbito jurídico*, 37. Retirado de http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1664
- Raine, A., & Sanmartín, J. (2001). *Violence & Psychopathy*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Ribeiro, C. C. L. R. (2008). *Crimes Passionais* (Monografia para obtenção de especialização em Direito Penal e Processual Penal, Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro). Retirado de http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/K208203.pdf
- Robins, L. & Rutter, M. (1990). *Straight and Devious Pathways from Childhood to Adulthood*. New York: Cambridge University Press.
- Santiago, R. A., & Coelho, M. T. A. D. (2010). O crime passional na perspectiva de infratores presos: um estudo qualitativo. *Psicologia em Estudo*, 15, 87 - 95.
- Siever, L. J. (2008). Neurobiology of aggression and violence. *The American Journal of Psychiatry*, 165(4), 429-442.
- Silva, L. F. (1991). “O direito de bater na mulher” - violência interconjugal na sociedade portuguesa. *Análise Social*, 26 (111), 385 - 397.
- Silva, L. L., Coelho, E. B. S., & Caponi, S. N. C. (2007). Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface- Comunicação, Saúde e Educação*, 11, 93-103.
- Silva, R. E. & Magalhães, C. A. T. (2007). Famílias sentenciadas: um estudo sobre o Impacto da pena sobre as famílias dos presos. *Revista de Iniciação Científica*, 1, 90-101.
- Sisto, F. F., Silveira, F. J. & Cecílio-Fernandes, D. (2012). Jovens delinquentes e universitários agressivos: diferenças comportamentais. *Psico-USF*, 17(2), 205-214.
- Snow, L. (2002). The role of formalised peer-group support in prisons. In G. Towl, L. Snow, & M. McHugh, *Suicide in prisons* (pp. 102-120). Oxford: Blackwell Publishers, Ltd.
- Soeiro, C., & Gonçalves, R. A. (2010). O estado de arte do conceito de psicopatia. *Análise Psicológica*, 1 (28), 227-240.

- Solga, H. (2002). 'Stigmatization by Negative Selection': Explaining Less-Educated People's Decreasing Employment Opportunities. *European Sociological Review*, 18 (2), 159-178
- Soria, M. A., Armadans, I., Viñas, M. R., & Yepes, M. (2009). Homicide and domestic violence. Are there different psychological profiles mediated by previous violence exerted on the victim? *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1(2), 205-220.
- Sousa, I. M. (2004). *Homicídio Passional: Uma Teoria in Extremi* (Dissertação de mestrado Universidade Católica de Góias). Retirado de http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=239
- Stewart, A. (1999, Março). *Domestic violence: deterring perpetrators*. Paper presented at the 3rd National Outlook Symposium on Crime in Australia, Mapping the Boundaries of Australia's Criminal Justice System convened by the Australian Institute of Criminology and held in Canberra, Austrália. Retirado de http://www.aic.gov.au/media_library/conferences/outlook99/stewart.pdf
- Swann, A. C., Bjork, J. M., Moeller, F. G., & Dougherty, D. M. (2002). Two models of impulsivity: Relationship to personality traits and psychopathology. *Biological Psychiatry*, 51(12), 988-994.
- Tamayo, A. (1988). Influência do sexo e da idade sobre o sistema de valores. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 40, 91-104.
- Tangney, J. P. (2001). Constructive and destructive aspects of shame and guilt. In A. C. Bohart & D. J. Stipek (Eds.), *Constructive & Destructive behavior: Implications for family, school & society* (pp. 127-145). Washington, DC, US: American Psychology Association.
- Tavares, G. & Menandro, P. R. M. (2008). Trajetórias de vida de presidiários e possíveis sentidos para a prisão. *Associação Brasileira de Psicologia Política*, 8 (15), 121 - 138
- Taylor, S. (2002). Cognition in obsessive compulsive disorder: an overview. In R. O. Frost & G. Steketee, *Cognitive approaches to obsessions and compulsions: theory, assessment, and treatment* (1ªEd., pp. 1-14). Oxford: Pergamon.
- Teixeira, J. M. (2004). Saúde mental nas prisões. *Saúde Mental*, 6(2), 7-10. Retirado de http://www.saude-mental.net/pdf/vol6_rev2_editorial.pdf

- Teixeira, E. H., Pereira, M. C., Rigacci, R. & Dalgarrondo, P. (2007). Esquizofrenia, psicopatologia e crime violento: uma revisão das evidências empíricas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(2), 127-133.
- Teixeira, E. H. & Dalgarrondo, P. (2008). Bases psicopatológicas do crime violento - estudo caso-controle retrospectivo de pacientes delirantes criminosos e não-criminosos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(3), 171-177.
- Thornberry, T. P., Moore, M. & Christenson, R. L. (2006). The effect of dropping out of high school on subsequent criminal behavior. *Criminology*, 23, 3 - 18.
- Torres, A. R., & Crepaldi, A. L. (2002). Panic disorder and hypochondriasis: a review. *Revista Brasileira Psiquiatrica*, 24(3),144-151.
- Tundis, A. G. O. (2010). *A essência do mal e seu principais aspectos*. Portal dos Psicólogos. Retirado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0536.pdf>
- União de Mulheres Alternativa e Resposta. (2012). *OMA - Observatório de Mulheres Assassinadas da UMAR - Dados preliminares de 2012*. Retirado de <http://www.umarfeminismos.org/images/stories/oma/2012/OMA%202012.pdf>
- Verde, M. A. S., & Cortés, L. R. (2007). *Perfil psicologico del homicida doméstico*. Artigo apresentado no primeiro congresso latinoamericano de estudantes de psicologia, Barcelona. Retirado de <http://www.colaepsi.psicologico.cl/tematicayponentes/MIGUELANGELSORIAVERDE.pdf>
- Volavka, J. (1999). The Neurobiology of violence: An update. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 11(3), 307-314.
- Wardell, D. & Yeudall, L. T. (1980). A multidimensional approach to criminal disorders: The assessment of impulsivity and its relation to crime. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 2, 159-177.
- Weizmann-Henelius, G., Sailas, E., Viemerö, V., & Eronen, M. (2002). Violent women, blame attribution, crime, and personality. *Psychopathology*,35, 355-361.
- Williamson, S., Hare, R. D., & Wong, S. (1987). Violence: Criminal psychopaths and their victims. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 9(4), 454-462.

Wise, E. A. (2009). Selected mmpi-2 scores of forensic offenders in a community setting. *Journal of Forensic Psychology Practice, 9*, 299-309.

Woodworth, M., & Porter, S. (2002). In cold blood: Characteristics of criminal homicides as a function of psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology, 111(3)*, 436-445.

Zorzanelli, R. T. (2010). Psicastenia. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos, 17*, 421-430.

ANEXOS

Anexo A

QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO
(Participantes reclusos)

Idade: _____ Género: Mulher Homem
Estado civil: _____ Escolaridade: _____ Ocupação/profissão: _____

Natureza do crime: _____

Vítima: Familiar: _____ / Amigo/Conhecido: _____ / Desconhecido

Motivação: _____

Local: _____

Pena a cumprir: _____ Tempo já cumprido: _____

Antecedentes Policiais/Judiciais:

-A nível Familiar: Ausentes Detenção Pena Suspensa Processo Judicial

-Pessoais: Ausentes Detenção Pena Suspensa Processo Judicial

Antecedentes de Doença Mental:

Familiares: Ausentes Internamento Acompanhamento Psiquiátrico/Psicológico

Pessoais: Ausentes Internamento Acompanhamento Psiquiátrico/Psicológico

QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO

(Participantes da amostra normativa)

Idade: _____

Género: Mulher Homem

Estado civil: _____ Escolaridade: _____ Ocupação/profissão: _____

Antecedentes Policiais/Judiciais:

-A nível Familiar: Ausentes Detenção Pena Suspensa Processo Judicial

-Pessoais: Ausentes Detenção Pena Suspensa Processo Judicial

Antecedentes de Doença Mental:

Familiares: Ausentes Internamento Acompanhamento Psiquiátrico/Psicológico

Pessoais: Ausentes Internamento Acompanhamento Psiquiátrico/Psicológico

Anexo B

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Departamento de Psicologia e da Educação
2º Ciclo em Psicologia - 2ºano
Orientador: Professor Doutor Luis Maia
Dissertação

PROJETO DE INVESTIGAÇÃO

Título (provisório): Avaliação multidimensional da culpa, impulsividade e características personalísticas em criminosos passionais.

Resumo

No âmbito da realização da dissertação, no Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde, pretende elaborar-se um estudo que incida na avaliação da culpa, impulsividade e características personalísticas em indivíduos que tenham cometido crimes passionais. Pretende-se que amostra seja constituída por cerca de 60 sujeitos, em que, preferencialmente, o gênero esteja distribuído de modo equitativo, ou seja, 30 homens e 30 mulheres. Os instrumentos a aplicar serão: um questionário sociodemográfico, o Mini-Mult, a Escala Multidimensional de Culpa e a Escala de Impulsividade de Barratt.

1. INTRODUÇÃO

A Expressão “crime passional” provém da palavra *passio* (paixão), em termos jurídicos refere-se ao ato que se comete por paixão, este acontece aquando de uma irreflexão por parte do indivíduo e deriva de um acontecimento que produz uma emoção intensa e prolongada no sujeito. Esta paixão advém dos ciúmes, da possessão, da incapacidade de aceitar o término de um relacionamento amoroso (Ribeiro, 2008). Segundo Eluf (2003), o medo do ridículo será uma forte razão ou motivação do crime, a autora classifica homicídio passional como um delito gravíssimo e afirma que não existe crime cometido por amor, mas sim por ódio (Santiago & Coelho, 2010).

Os atos destes criminosos envolvem violência psicológica, lesão corporal, homicídio ou tentativa de homicídio. Esta violência pode ocorrer contra a mulher amada, quando o relacionamento está em fase de rompimento ou quando já terminou, pode dirigir-se aos seus rivais, como companheiros da ex-companheira, pode estender-se aos filhos, ou mesmo a outras pessoas mais próximas, inclui a violência doméstica (Santiago & Coelho, 2010).

Segundo Ferri (1996), o criminoso passional é aquele que comete o crime motivado por uma paixão social, movido pela impulsividade e afetividade. Este não terá precedentes criminais, existirá um motivo que se proporciona e após cometer o crime existirá

arrependimento, sendo que em diversos casos o sujeito suicida-se ou tenta suicidar-se (Ribeiro, 2008). A literatura indica que após cometerem o crime geralmente sentem remorso/culpa, ficam bastante perturbados perante os atos que cometeram, acabando por cometer suicídio (Habermann, 2010).

Num estudo realizado com o objetivo de se compreenderem aspetos emocionais ligados ao crime passional, concluíram que todos os entrevistados admitiram que o crime cometido não foi planeado, tendo sido cometido por impulso (Santiago e Coelho 2010). O impulso de matar acontece com a cólera, o amor contrariado, a honra ou o orgulho ofendidos, os criminosos alegam que o exaltar da emoção é provocado pela descoberta da ofensa à sua honra ou à de sua família. Os crimes passionais normalmente são praticados às claras, por vezes na presença de testemunhas, sem premeditação, com a arma que o criminoso mais facilmente tiver ao seu alcance. (Gaia, 2009).

O criminoso passional é alguém que se toma a si mesmo como objeto de amor, amando-se por meio do outro (Kaufmann, 1996, *cit. in* Santiago & Coelho, 2010). Ou seja, é um narcisista que elege a si próprio, em preferência a outros, como objeto de amor (Eluf, 2003, *cit. in* Santiago & Coelho, 2010). Possui uma personalidade vaidosa, ciumenta, possessiva e insegura (Ribeiro, 2008).

A literatura vai ao encontro da ideia de que os crimes passionais normalmente não são cometidos por indivíduos com psicopatia. Os estudos empíricos demonstram sobretudo que os psicopatas raramente cometem crimes passionais violentos por excitação emocional intensa e que suas vítimas são principalmente indivíduos que não lhes são próximos, ou mesmo estranhos (Raine & Sanmartín, 2001). Pelo contrário, os homicídios cometidos por sujeitos não-psicopatas, ocorrem normalmente durante uma disputa doméstica ou durante um período de excitação extrema, sendo que a maioria das vítimas é do sexo feminino e são conhecidas do criminoso (Williamson, Hare & Wong, 1987).

Não existe um conjunto de características físicas ou psicológicas que definam um criminoso passional, cada um possui características idiossincráticas e impercetíveis que, normalmente, só depois de ocorrerem determinados acontecimentos ou situações é que acabam por ser exteriorizadas (Ribeiro, 2008).

2. MÉTODO

2.1. Caracterização da Amostra

Pretende-se que a amostra do estudo seja composta por 60 sujeitos, 30 homens e 30 mulheres, que estejam a cumprir pena num estabelecimento prisional do país.

2.2. Instrumentos

Para a concretização dos objetivos da presente investigação, irá recorrer-se a diversos instrumentos, nomeadamente a um Questionário sociodemográfico, o Mini-Mult, a Escada Multidimensional de Culpa (EMC) de Aquino e Medeiros (2009) e a Escala de Impulsividade de Barratt (BIS-11). O EMC e o BIS-11 são ambos questionário de auto-aplicação, tipo Likert.

O questionário sócio-demográfico irá permitir recolher informação relativamente ao género, idade, nível de escolaridade, estado civil, ocupação/profissão, natureza do crime cometido, vítima (s), tempo de pena, motivação, antecedentes policiais/judiciais e antecedentes de doença mental.

Através do Mini-Mult pretende-se avaliar as características do funcionamento mental. Este instrumento é uma versão reduzida do *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI). Este questionário contém 71 itens, possui três escalas de validade e oito escalas clínicas. No que concerne às três escalas de validade, é constituído pela escala “L” (15 itens), que pretende averiguar se o sujeito admite um comportamento não ajustado e contempla situações socialmente desejáveis mas pouco aceites, a escala “F” (64 itens), que permitem identificar comportamentos, experiências e pensamentos atípicos e a escala “K” (30 itens), pretende analisar a atitude do indivíduo face aos seus sintomas, possibilitando a identificação de fatores discretos mas eficazes, aumentando a sensibilidade do instrumento e oferecendo uma forma de correção. As oito características psicopatológicas, são elas a hipocondria, a depressão, a histeria, a psicopatia, a paranoia, a psicastenia, a esquizofrenia e a hipomania. Os sujeitos respondem a este inventário segundo a sua opinião, considerando as afirmações com “Verdadeiro” ou “Falso”.

A Escada Multidimensional de Culpa (Aquino e Medeiros, 2009) tem como objetivo avaliar o nível de sentimento de culpa que o indivíduo experiencia em relação a dimensões afetivas, cognitivas e comportamentais. É composto por 12 itens, dispostos numa escala de 1 a 5 onde 1 significa “Nunca”, 2 “Raramente”, 3 “Às vezes”, 4 “Frequentemente” e 5 “Sempre”. Os itens podem ser divididos em três fatores, em culpa subjetiva (4 itens), culpa objetiva (4 itens) e culpa temporal (5 itens).

A Escala de Impulsividade de Barrett mede o nível de impulsividade, contém 30 itens que se pontuam de 1 a 4, conforme a frequência com que ocorre o que cada afirmação descreve sendo que o 1 significa “Nunca/Raramente”, 2 “Às vezes”, 3 “Frequentemente”, 4 “Sempre/Quase Sempre”. O instrumento tem três subescalas ou fatores que são: a impulsividade atencional (8 itens), a impulsividade motora (11 itens) e o não planeamento (11 itens).

2.3. Procedimentos

A recolha de dados deverá ocorrer no ano civil de 2013, assim que possível e aquando de obtidas as devidas autorizações. Posteriormente ao tratamento de dados, a presente investigação/tese será apresentada ao júri no mês de Julho, do presente ano letivo.

A confidencialidade e o anonimato serão sempre assegurados, assim como serão cumpridos todos os parâmetros éticos e deontológicos. Os dados recolhidos destinam-se somente para fins académicos, na presente investigação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gaia, L. G. (2009). Crimes passionais. *Revista de Graduação UNIVEM*, 1, 127-141.
- Habermann, J. C. A. (2010). A ciência criminologia. *Revista de Direito*, 13, 19-36.
- Santiago, R. A. & Coelho, M. T. A. D. (2010). O crime passional na perspectiva de infratores presos: um estudo qualitativo. *Psicologia em Estudo*, 15, 87 - 95.
- Raine , A. & Sanmartín, J. (2001). *Violence & Psychopathy*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Ribeiro, C. C. L. R. (2008). *Crimes Passionais*. Monografia para obtenção de especialização em Direito Penal e Processual Penal. Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro. 46 pp.
- Williamson, S., Hare, R. D. & Wong, S. (1987). Violence: Criminal psychopaths and their victims. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 9(4), 454-462.

Anexo C

5 de Novembro de 2012



Exmo. Sr. Diretor-Geral dos Serviços Prisionais
Direção-Geral dos Serviços Prisionais
Direção de Serviços de Planeamento e de Relações Externas
Travessa da Cruz do Torel, nº1,
1150-122 Lisboa

Exmo. Sr. Diretor dos Serviços Prisionais

Assunto: Recolha de dados para tese de Mestrado em alguns estabelecimentos prisionais.

Sou aluna do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade da Beira Interior e encontro-me atualmente a realizar a minha teste de mestrado, sob orientação do Professor Doutor Luis Maia, cujo objetivo será uma avaliação multidimensional da culpa, impulsividade e características personalísticas em 60 indivíduos (30 homens e 30 mulheres) que estejam a cumprir pena num estabelecimento prisional do país, pela prática de crime passional. Neste sentido, enviamos, junto com esta carta, os instrumentos a serem utilizados para a recolha de dados e o projeto da investigação, que pedimos graciosamente que sejam por vós avaliados, de modo a obtermos autorização para a recolha de dados em alguns estabelecimentos prisionais, como o Estabelecimento Prisional de Lisboa, o Estabelecimento Prisional de Tires (precisamente para recolher a amostra feminina), Estabelecimento Prisional de Monsanto, Estabelecimento Prisional da Carregueira, Estabelecimento Prisional da Guarda, Estabelecimento Prisional de Castelo Branco e Estabelecimento Prisional da Covilhã.

Para poderem Vossas Excelências proceder à avaliação dos quesitos, disponibilidade, recursos, entre outros, empregues na aplicação deste estudo, junto anexa-se um documento denominado “Projeto de Investigação” (onde é explicada toda a metodologia, amostra, instrumentos a aplicar e os procedimentos), bem como uma folha de consentimento informado, para poderem ser alvo de análise.

Com os melhores cumprimentos.

Doutor Luis Maia

(lmaia@ubi.pt)

Celina Ribeiro
(celine_19r@hotmail.com)

Anexo D

Consentimento Livre e Informado

Celina Marques Ribeiro estudante do 2ºano do Mestrado em Psicologia, na Universidade da Beira Interior, está a realizar um trabalho de investigação no âmbito da sua tese de mestrado, sob orientação do Professor Doutor Luis Maia, cujo objetivo será realizar uma avaliação multidimensional da culpa, impulsividade e características personalísticas em indivíduos que tenham sido condenados pela prática de crime passional. Deste modo, solicita-se a sua colaboração no preenchimento de alguns questionários. Informo que a sua participação é voluntária, podendo desistir a qualquer momento sem que por isso venha a ser prejudicado de algum modo. Informo ainda que todos os dados recolhidos serão confidenciais.

Consentimento Informado

(Para o Investigador) Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- Entregou esta informação
- Explicou o propósito deste trabalho
- Explicou e respondeu a todas as questões e dúvidas apresentadas pelo recluso

Assinatura do Investigador

(Data)

Consentimento Informado

(Para o participante) Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- O Sr. (a) leu e compreendeu todas as informações e teve tempo para as ponderar;
- Todas as suas questões foram respondidas satisfatoriamente;
- Se não percebeu qualquer das palavras, solicitou ao investigador que lhe fosse explicado, tendo este explicado todas as dúvidas;

Assinatura do Participante

(Data)

Anexo E



Exmo(a) Senhor(a)

Dra. Celina Marques Ribeiro

Loteamento Chão do Vale, nº 5 - R

6230 - 618 Salgueiro

<i>V/ referência</i>	<i>N/ referência</i>	<i>Ofício N.º</i>	<i>Data</i>
		236/DSPRE	07.12.2012

Assunto: Investigação Académica para Mestrado em Psicologia pela Universidade da Beira Interior

Tenho a honra de informar V. Exa de que, por despacho do Senhor Director – Geral, Dr. Rui Sá Gomes, datado de 4/12/2012, e tendo em vista a realização de um estudo no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, está autorizada a desenvolver a investigação nos Estabelecimentos Prisionais de Lisboa, Carregueira, Tires, Castelo Branco, Guarda e Covilhã.

Considerando o interesse da presente investigação, o estudo foi autorizado, mediante as seguintes condições:

- a calendarização e modo de organização da pesquisa seja acordada com a Direcção dos Estabelecimentos Prisionais, por forma a que se conciliem os objectivos académicos com a exequibilidade do trabalho, sem perturbação da vida quotidiana do Estabelecimento;
- a execução do trabalho esteja sempre dependente da disponibilidade dos reclusos para, após consentimento informado, colaborarem, reservando-se-lhes o direito de, a qualquer momento, poderem interromper a sua cooperação. O assentimento dos inquiridos seja passado a escrito, ficando cópia no EP;



- a investigadora fique obrigada a preservar o anonimato dos dados e das pessoas que venham a cooperar;
- do resultado final do trabalho, deve ser remetida cópia à Direcção de Serviços de Planeamento e Relações Externas.

Com os melhores cumprimentos

sd
A Direcção de Serviços
Yoi Yoi Sent Jmêu

ML/2012