



Universidades Lusíada

Fernandes, Bárbara Filipa Pires, 1997-

Personalidade e distorções cognitivas no ofensor sexual

<http://hdl.handle.net/11067/6765>

Metadados

Data de Publicação

2022

Resumo

Define-se como ofensa sexual todo o tipo de ato ou violência no qual o indivíduo agressor abusa do poder que tem sobre uma determinada vítima com o objetivo de obter satisfação sexual sem o consentimento da mesma. É importante o estudo e a intervenção nestas populações, uma vez que ainda há muito a explorar sobre as perturbações de personalidade que estes ofensores podem apresentar, assim como o tipo de pensamentos e crenças que estes podem construir sobre o ato e sobre o outro. Este estudo tem ...

A sexual offense is defined as any type of act or violence in which the aggressor abuses the power, he has over a given victim in order to obtain sexual satisfaction without the victim's consent. It is important to study and intervene in these populations, since there is still much to explore about the personality disorders that these offenders may present, as well as the type of thoughts and beliefs they can build about the act and about the other. This study aims to understand and characterize...

Palavras Chave

Criminosos sexuais - Psicologia, Criminosos sexuais - Reabilitação, Distúrbios psicosexuais

Tipo

masterThesis

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULL-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-04-27T08:46:01Z com informação proveniente do Repositório



UNIVERSIDADE LUSÍADA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
Mestrado em Psicologia Clínica

**Personalidade e distorções cognitivas
no ofensor sexual**

Realizado por:
Bárbara Filipa Pires Fernandes

Orientado por:
Prof. Doutor Manuel Carlos do Rosário Domingos

Constituição do Júri:

Presidente: Prof.^a Doutora Túlia Rute Maia Cabrita
Orientador: Prof. Doutor Manuel Carlos do Rosário Domingos
Arguente: Prof. Doutor Miguel da Costa Nunes de Freitas

Dissertação aprovada em: 25 de janeiro de 2023

Lisboa

2022



U N I V E R S I D A D E L U S Í A D A

I N S T I T U T O D E P S I C O L O G I A E C I Ê N C I A S D A E D U C A Ç Ã O

Mestrado em Psicologia Clínica

Personalidade e distorções cognitivas no ofensor sexual

Bárbara Filipa Pires Fernandes

Lisboa

Agosto 2022



UNIVERSIDADE LUSÍADA

INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

Mestrado em Psicologia Clínica

**Personalidade e distorções cognitivas no ofensor
sexual**

Bárbara Filipa Pires Fernandes

Lisboa

Agosto 2022

Bárbara Filipa Pires Fernandes

Personalidade e distorções cognitivas no ofensor sexual

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientador: Prof. Doutor Manuel Carlos do Rosário Domingos

Lisboa

Agosto 2022

FICHA TÉCNICA

Autora Bárbara Filipa Pires Fernandes
Orientador Prof. Doutor Manuel Carlos do Rosário Domingos
Título Personalidade e distorções cognitivas no ofensor sexual
Local Lisboa
Ano 2022

MEDIATECA DA UNIVERSIDADE LUSÍADA - CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

FERNANDES, Bárbara Filipa Pires, 1997-

Personalidade e distorções cognitivas no ofensor sexual / Bárbara Filipa Pires Fernandes ; orientado por Manuel Carlos do Rosário Domingos. - Lisboa : [s.n.], 2022. - Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada.

I - DOMINGOS, Manuel Carlos do Rosário, 1953-

LCSH

1. Criminosos sexuais - Psicologia
2. Criminosos sexuais - Reabilitação
3. Distúrbios psicosexuais
4. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Teses
5. Teses - Portugal - Lisboa

1. Sex offenders - Psychology
2. Sex offenders - Rehabilitation
3. Psychosexual disorders
4. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Dissertations
5. Dissertations, academic - Portugal - Lisbon

LCC

1. RC560.S47 F47 2022

Dedico este trabalho a ti, *César Pires*,
que nunca tiveste a oportunidade de me ver brilhar,
mas que caminhaste sempre comigo nesta árdua
apanha de *conchas*.

Agradecimentos

Saber de quem e do que estou grata é fácil, saber expressar por palavras é difícil. Sempre fui boa com palavras, nunca me faltou o que dizer, o que responder, desde pequena que sempre soube usar as palavras para expressar o que sentia. Mas sinto que o encerramento deste ciclo me deixou sem palavras, por tanto tempo esperado, mas que tão rápido que passou.

São cinco anos da minha vida, parece pouco para quem fala, mas penso que só aqueles que me acompanharam sabem da montanha-russa que foi. Sabemos que temos que aproveitar as subidas e descidas da montanha-russa, mas ninguém nos ensina como aproveitar e é isso que torna essa jornada tão especial, vamos aprendendo connosco próprios a saber como reagir, como lidar em cada subida e descida, bem como crescemos passo a passo.

Cheguei a duvidar muito se este seria o caminho para mim, talvez porque a confiança em mim e nos meus gostos não era suficiente para me fazer acreditar que a psicologia tinha um lugar especial no meu coração. Hoje eu olho para trás e percebo que foi a escolha mais acertada que eu já fiz, mesmo com gente a duvidar que eu estaria destinada para este caminho. O destino és tu que o constróis. Ainda assim, tive pessoas ao meu lado que nunca duvidaram de mim e sempre me incentivaram a ser melhor, dia após dia, mesmo tendo ideias malucas que jamais compreenderão, mas que aceitam com todo o amor que têm por mim.

Mãe, tu és a maior prova de amor que eu tive a sorte em receber, se foi o universo quem escolheu a quem eu pertenceria, eu sinto-me a maior sortuda por ter sido eu a calhar nos teus braços. Se eu sou o que sou hoje, uma mulher independente e forte, é muito graças a tudo o que me ensinaste e que eu vi em ti, uma mãe solteira que conseguiu demonstrar que conseguimos aquilo que queremos, basta trabalhar e batalhar sem desistir

à primeira queda. Foi contigo que eu construí os meus primeiros sonhos de carreira, nela estava esta dissertação, que eu tinha tanta vontade em realizar. Acompanhaste-me em cada passo deste processo e isso é o que me torna mais grata.

Também devo a vocês, família materna, que me apoiaram em todas as minhas escolhas e foram familiares presentes, mesmo com todos os desafios que tivemos este ano. 2022 foi um ano desafiador para todos nós, mas não há nada que me deixa mais orgulhosa, ser uma Pires de raiz.

Eu posso dizer que tive a sorte de passar por duas casas diferentes, a primeira casa acolheu-me na Licenciatura e foi lá que me encontrei enquanto Bárbara pessoa e Bárbara psicóloga. Nela eu fui calouira, conheci o verdadeiro significado de união em vários aspetos possíveis. Tive uma turma fantástica, assim como tive professores incríveis, a quem eu agradeço do fundo do coração. A segunda casa acolheu-me de corpo e alma, no Mestrado, onde eu me senti incluída desde o primeiro dia, mesmo só pisando o chão da faculdade após duas semanas de começar. Foi lá que eu me desenvolvi muito, aprendi tanto, mas tanto com as pessoas que entraram na minha vida, professores, colegas e funcionários.

Aos meus amigos, que são poucos, mas que fazem a diferença todos os dias na minha vida, obrigada. Obrigada por cada abraço, por cada festejo, por cada incentivo e apoio. Foi em vocês que eu encontrei o meu sorriso quando não tinha vontade de o mostrar.

Ao meu orientador, Professor Doutor Manuel Domingos pela sua disponibilidade em todas as ocasiões e momentos. Aproveito para agradecer à Professora Doutora Tânia Gaspar, por me ter guiado e apoiado quando eu precisei, acabando por ser um apoio muito importante para mim nesta fase.

Por fim, agradeço a todos os estabelecimentos prisionais que me receberam de braços abertos. Aprendi muito com vocês, foi muito bom todas aquelas tardes que eu passei ao sol, durante o almoço, e conversei com vocês.

“Porque eu sou do tamanho do que vejo

E não do tamanho da minha altura...

E o que vejo são os meus sonhos.”

Alberto Caeiro

Resumo

Define-se como ofensa sexual todo o tipo de ato ou violência no qual o indivíduo agressor abusa do poder que tem sobre uma determinada vítima com o objetivo de obter satisfação sexual sem o consentimento da mesma. É importante o estudo e a intervenção nestas populações, uma vez que ainda há muito a explorar sobre as perturbações de personalidade que estes ofensores podem apresentar, assim como o tipo de pensamentos e crenças que estes podem construir sobre o ato e sobre o outro. Este estudo tem como objetivo compreender e caracterizar a personalidade e as alterações cognitivas no ofensor sexual. É um estudo transversal, desenvolvido através de uma abordagem mista, com 49 ofensores sexuais, do sexo masculino, com nacionalidade portuguesa, compreendidos entre os 20 e os 70 anos de idade, reclusos nos estabelecimentos prisionais portugueses. As variáveis avaliadas são a personalidade e as distorções cognitivas. O estudo contém três instrumentos quantitativos: questionário sociodemográfico, Mini-Mult (desenvolvido por Kincannon em 1968), How I Think - Questionnaire (desenvolvido por Barriga, Gibbs, Potter & Liau em 2001) e um instrumento qualitativo construído pela própria investigadora.

Palavras-Chave: Abuso Sexual; Violência Sexual; Ofensor Sexual; Personalidade; Distorções Cognitivas.

Abstract

A sexual offense is defined as any type of act or violence in which the aggressor abuses the power, he has over a given victim in order to obtain sexual satisfaction without the victim's consent. It is important to study and intervene in these populations, since there is still much to explore about the personality disorders that these offenders may present, as well as the type of thoughts and beliefs they can build about the act and about the other. This study aims to understand and characterize the personality and cognitive changes in the sex offender. It is a cross-sectional study, developed through a mixed approach, with 49 male sex offenders, with Portuguese nationality, between 20 and 70 years of age, inmates in Portuguese prisons. The variables evaluated are personality and cognitive distortions. The study contains three quantitative instruments: sociodemographic questionnaire, Mini-Mult (developed by Kincannon in 1968), How I Think - Questionnaire (developed by Barriga, Gibbs, Potter & Liao in 2001) and a qualitative instrument constructed by the researcher herself.

Key-words: Sexual Abuse; Sexual Violence; Sexual Offence; Personality; Cognitive Distortions.

Lista de Tabelas

Tabela 1: Frequência das variáveis Sociodemográficas

Tabela 2: Frequência das variáveis da Saúde

Tabela 3: Frequência das subescalas do MINIMULT

Tabela 4: Frequência das subescalas do HIT-Q

Tabela 5: Coeficiente de correlação entre as subescalas do HIT-Q e do MINI-MULT

Tabela 6: Coeficiente de correlação entre as subescalas do HIT-Q e Habilidades Acadêmicas

Lista de Abreviaturas

DGRSP – Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

DSM-V – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

HIT-Q – How I Think Questionnaire

MCMI-III – Millon Clinical Multiaxial Inventory - III

MINI-MULT – Inventário Multifásico de Personalidade de Minnesota

MMPI-2 – Minnesota Multiphasic Personality Inventory

RNR – Risco – Necessidade - Responsabilidade

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

TCC – Teoria Cognitivo-Comportamental

Índice

Agradecimentos.....	IV
Resumo	10
Abstract.....	11
Lista de Tabelas	12
Lista de Abreviaturas.....	13
Introdução	16
Enquadramento Teórico	18
Violência e Modelos Teóricos	18
Ofensa Sexual	21
Tipologias e Taxonomias dos Ofensores Sexuais.....	24
Violência Sexual e Perturbações mentais	27
Personalidade do Ofensor Sexual	30
Distorções Cognitivas do Ofensor Sexual	38
Intervenção Psicológica em Ofensores Sexuais.....	44
Objetivos de Investigação.....	47
Método.....	48
Participantes.....	48
Instrumentos	48
Procedimento	50
Análise e Tratamento de Dados.....	51

Resultados.....	53
Discussão	65
Anexos.....	79

Introdução

Define-se ofensa sexual como todo o tipo de ato ou violência no qual o indivíduo agressor abusa do poder que tem sobre uma determinada vítima, assim como a sua liberdade sexual, com o objetivo de obter satisfação sexual, sem o consentimento da mesma. O ofensor sexual tem uma personalidade muito característica, bem como apresenta algumas distorções cognitivas. Define-se personalidade, segundo Allport (1937), como uma organização dinâmica dos sistemas psicofísicos num indivíduo, que vão determinar o seu comportamento e os seus pensamentos que serão característicos do mesmo. Distorções cognitivas são pensamentos erróneos que o indivíduo interioriza sobre ele mesmo e o mundo que o rodeia. Dado estas definições, é importante o estudo e a intervenção nesta população, principalmente no que toca às crenças distorcidas que os mesmos apresentam e têm sido alvo de mais estudos, embora que ainda sejam escassos.

Assim sendo, este estudo tem como objetivo compreender e caracterizar a personalidade e as distorções cognitivas do ofensor sexual. É um estudo transversal e misto, com participantes do sexo masculino. As variáveis avaliadas são a personalidade e as distorções cognitivas. O estudo em duas análises, a quantitativa que contém três instrumentos: questionário sociodemográfico, HIT-Questionnaire (How I Think Questionnaire), desenvolvida por Barriga, Gibbs, Potter e Liao (2001), focado em avaliar distorções cognitivas self-serving, relacionadas com a manifestação de comportamentos antissociais e MINI-MULT (versão reduzida do MMPI – Minnesota Multiphasic Personality Inventory), desenvolvido por desenvolvido por Kincannon (1968.). A outra análise diz respeito ao qualitativo, através de uma entrevista realizada a 6 psicólogos em contexto prisional, de forma a fundamentar os dados recolhidos através dos questionários.

Este estudo está dividido em três partes. A primeira parte, correspondente ao enquadramento teórico através de uma revisão de literatura, que tem como objetivo

definir as várias variáveis em estudo. Partindo do geral para o particular, é definido os conceitos associados a violência e os respetivos modelos. De seguida, define-se o que é um ofensor sexual, as tipologias e taxonomias do mesmo, bem como as patologias associadas. Definimos, então, o que é personalidade e como pode se desenvolver como patológica, assim como definimos o que são as distorções cognitivas, bem como os tipos de distorções cognitivas que podem existir nesta população. O enquadramento termina com uma breve abordagem sobre a intervenção psicológica com esta população, principalmente em Portugal.

Apresentado o enquadramento teórico, é descrito o método, procedimento bem como os participantes do estudo e terminamos com os resultados, uma breve discussão dos resultados obtidos em comparação com a literatura encontrada e uma conclusão final sobre o estudo, limitações e sugestões para estudos futuros.

Enquadramento Teórico

No enquadramento teórico pretende-se abordar toda a teoria que abrange o tema escolhido para a investigação. Assim sendo, iremos abordar inicialmente conceitos mais abrangentes sobre a violência e alguns modelos. De seguida são apresentadas as definições dos conceitos de ofensor sexual, bem como violência e abuso sexual, na visão psicológica e judicial. Quais as tipologias existentes dentro do ofensor sexual e as perturbações mentais associadas a este tipo de crimes. Numa terceira parte, pretende-se abordar a personalidade, a sua definição bem como os critérios para se tornar numa personalidade patológica. De seguida, iremos abordar as distorções cognitivas, bem como as tipologias que existem e abordaremos as distorções mais comuns no ofensor e por fim, a intervenção psicológica no ofensor sexual.

Violência e Modelos Teóricos

É muito difícil definir o termo de violência, uma vez que esta depende da definição social, histórica e judicial (Cardoso *et al*, 2020). No entanto, pode-se definir esta como o uso intencional de força física, sexual, poder ou ameaça contra alguém, tendo como consequência danos psicológicos e/ou físicos no outro (Alves & Rosa, 2013).

Segundo a OMS (2002), existem fatores de risco que aumentam a probabilidade de um indivíduo se tornar vítima ou agressor, podendo ser definidos pelo *Modelo ecológico da violência*. Este modelo organiza os fatores de risco de acordo com quatro níveis de maior influência, tais como, os *individuais* que incluem os fatores biológicos e a história pessoal do indivíduo; *relacionais*, tendo a ver com o tipo de relações sociais ou íntimas que podem moldar o comportamento do indivíduo e o tipo de experiências vividas; o *comunitário*, referindo-se aos contextos comunitários e a influência que estes têm no indivíduo. Por fim, o *social* que inclui fatores mais amplos como a desigualdade de género, crenças religiosas, normas sociais, etc (OMS, 2010).

No que diz respeito à violência sexual, existem vários modelos teóricos com focos diversos, desde a violência sexual infantil ou a violência sexual generalizada. Pegando no Modelo de Compreensão da Agressão Sexual de Marshall e Barbaree, este é um dos modelos mais desenvolvidos a nível deste tipo de agressão/violência e visa compreender a agressão sexual generalizada e é baseado na teoria da aprendizagem social, bem como a influência dos fatores biológicos, psicológicos e sociais. Este modelo defende que existe um momento crítico no desenvolvimento, principalmente na adolescência, no que diz respeito à distinção dos impulsos agressivos sexuais, bem como ao controlo comportamentos agressivos durante os atos sexuais. Além disso, é importante salientar a relevância da vinculação do indivíduo, uma vez que uma vinculação insegura pode originar baixa autoestima, dificuldades nas competências de relacionamento, entre outros (Marshall & Barbaree, 1990).

Este modelo propõe que, quando se pretende analisar os comportamentos de agressão sexual, deve-se ter em conta os *fatores biológicos*, em que neles está a existência de semelhança entre os mediadores neuronais e as hormonas responsáveis pelo comportamento sexual agressivo, assim como o impulso sexual inato e, por isso, é importante que o jovem seja capaz de aprender a inibir essas tendências agressivas e ajustar as suas necessidades sexuais às normas da sociedade; o *fracasso da inibição* que se refere à incapacidade do indivíduo em controlar os comportamentos sexuais agressivos e isso deve-se, muitas vezes, a pobres e fracos modelos educativos que são transmitidos pelos pais; as *atitudes socioculturais*, muito importantes para explicar como um determinado tipo de cultura pode influenciar nos comportamentos de agressão sexual dos outros; as *distorções cognitivas*, em que se verifica que os agressores sexuais desenvolvem crenças e distorções cognitivas que vão inibir os controlos internos, permitindo racionalizar a agressão sexual, facilitando a ocorrência desse comportamento

em situações futuras; a *pornografia* também é muito importante, uma vez que a maioria dos agressores utiliza material pornográfico quando cometem crimes, sendo este, também, utilizado como estímulo sexual; as *circunstâncias precipitantes* da vida são circunstâncias que são mais incentivantes a este tipo de atos, como o uso de substâncias, por exemplo. Por fim, a *oportunidade* também é um fator importantíssimo para explicar o comportamento de agressão sexual pois, na visão do agressor, a vítima está exposta e a pedir que a agressão aconteça (Martín & Vozmediano, 2014).

Direcionado especialmente para os agressores sexuais de crianças e jovens, o primeiro modelo a surgir foi o Modelo de Pré-Condições de Finkelhor. Este modelo sugere que existem vários tipos de agressores e, por sua vez, estes obtêm vários tipos de motivação que os levam a praticar as ofensas. Assim, o autor definiu quatro condições que comprovam que, sem elas, o ato não se realiza, sendo elas: (1) *fatores motivacionais*, ou seja, a necessidade que o agressor tem em satisfazer qualquer tipo de desejo sexual e/ou outro; (2) *inibições internas* que o agressor apresenta e, de certa forma, este necessita de ultrapassar as mesmas; (3) *oportunidades externas*, ou seja, falta de supervisão dos pais ou isolamento da criança, podendo esta ser uma oportunidade que o agressor vê para agir; (4) *vulnerabilidade da criança*, tendo menor capacidade de resistir ao abuso. Aqui também poderá estar incluída a escassa educação sexual e falta de informação sobre o que é o abuso sexual. No entanto, o autor salienta a flexibilidade deste modelo, ou seja, existe sempre a possibilidade de serem acrescentados novos fatores ao longo da evolução das investigações sobre o abuso sexual infantil (Finkelhor, 1984).

Ofensa Sexual

Relativamente à definição de ofensa sexual, esta define-se como todo o tipo de ato ou violência no qual o indivíduo agressor abusa do poder que tem sobre uma determinada vítima, assim como a sua liberdade sexual, com o objetivo de obter satisfação sexual, sem o consentimento da mesma. Um dos problemas mais notados ao longo dos tempos é a falta de consistência na definição dos conceitos, uma vez que, até 2013, foi sempre comparada a ofensa sexual como violação, ou seja, contacto sexual forçosamente sem consentimento. No entanto, ofensa sexual nem sempre poderá estar associada só ao contacto sexual (Bouffard & Goodson, 2017). Assim, este tipo de ofensa poderá estar dividido entre violência sexual e abuso sexual (APAV, 2014).

A violência sexual pode ser definida como qualquer ato sexual ou tentativa para o concretizar, comentários ou avanços sexuais indesejados usando a coerção, realizados por qualquer indivíduo, independentemente da sua relação com a vítima, em qualquer contexto (Paulino & Alho, 2018). Este ato não tem necessariamente que ser um contacto entre órgãos sexuais, sendo mais comum, atos como toques íntimos, comentários de carácter sexual, toques indesejados nos órgãos sexuais, ser penetrado via oral, anal ou vaginal por outras partes do corpo ou objetos, ser obrigado a assistir ou a participar em filmes, fotografias e outros de carácter pornográfico, prostituição forçada, entre outros. É característico o uso de violência física ou ameaças para que a vítima colabore (APAV, 2014).

Quanto ao abuso sexual, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu como o contato sexual, sem a permissão da vítima, por alguém próximo e conhecido, diferenciando-se da violência sexual por não fazer uso da violência física e verbal, uma vez que o agressor usa o poder de persuasão para estabelecer o contacto com a vítima. Normalmente são vítimas mais fragilizadas, como crianças, idosos, pessoas com pouca

mobilidade ou acamadas (em estado de consciente ou inconsciente), assim como é mais comum a penetração convencional (Coutinho & Morais, 2018).

Este tipo de violência não é um tipo que se possa associar totalmente ao físico, uma vez que pode envolver lesões físicas, mas também a nível psicossocial e estrutural. Ou seja, estes tipos de atos têm, nas vítimas, um dano não só físico, mas também psicológico que poderão ser duradouros (Powell & Henry, 2017).

Assim sendo, tanto a violência sexual como o abuso sexual, podem ser divididos em extrafamiliar e intrafamiliar. Quando falamos em ofensa extrafamiliar, esta ocorre fora do seio familiar, ou seja, o agressor é alguém que não tem qualquer grau de parentesco. A ofensa intrafamiliar envolve relação sexual entre pessoas de grau parentesco, acontecendo muitas vezes em crianças, por familiares próximos (Lima & Alberto, 2012). Assim sendo, um dos fatores mais importantes são as condições de dominação, bem como o poder que é estabelecido pelo agressor (Fonseca *et al*, 2019).

Trata-se de um fenómeno cada vez mais comum e universal, sem qualquer restrição de sexo, idade, etnia ou classe social (Facuri *et al*, 2013). No entanto, apesar de ser um fenómeno bastante comum a nível mundial, o número de denúncias é relativamente menor face ao número real de casos (Barros *et al*, 2020). Segundo as estatísticas da Associação de Apoio à Vítima (APAV), cerca de 94% dos ofensores sexuais são do sexo masculino e acusam um total de 1126 ofensores sexuais em Portugal (APAV, 2019). No entanto, a Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais identifica que, a nível nacional, estão condenados 363 ofensores sexuais (DGRSP, 2021).

A nível jurídico, ambos os termos de agressão e abuso sexual são definidos como crimes sexuais (Medeiros, 2020). O Código Penal Português (Anexo 1) criminaliza a violência sexual como contra a liberdade e/ou contra a autodeterminação sexual (AMCV,

2015). Define-se como crimes contra a liberdade sexual como todas as atividades sexuais sem consentimento da vítima, independentemente da idade, e define-se como crimes contra a autodeterminação sexual todas as atividades sexuais a menores de 18 anos (APAV, 2019). O Ministério Público pode dar início ao processo criminal, no prazo até 6 meses depois de obter o conhecimento dos factos, tanto na vítima como do agressor (AMCV, 2015).

Acredita-se que a ofensa sexual poderá estar ligada a fatores neurológicos, biológicos e orgânicos, sendo que, o impulso sexual ocorre devido à descarga hormonal e aos aspetos fisiológicos, bem como a modificações cerebrais, perturbações, entre outros. A nível comportamental, defende-se que a energia agressiva pode estar ligada a uma determinada frustração, que dá origem a um comportamento agressivo (Balaias et. al, 2012).

É importante referir que, vivendo na era da tecnologia, a violência sexual tem sido cada vez mais facilitada pelos meios de tecnologia que todos temos acesso nos dias de hoje, incentivando a comportamentos sexualmente agressivos e assediantes, prejudiciais e criminais. À medida que a tecnologia se vai desenvolvendo, a *cibercriminologia* sexual também se desenvolve e tem sido preocupação na investigação forense, nomeadamente no que toca à exploração sexual infantil. Assim, estamos perante uma mudança de tipologia de crime sexual, passando de um crime somente “físico” para tecnológico, usando a tecnologia como um meio de extensão de alcance (Powell & Henry, 2017).

Falando um pouco do comportamento sexual do ser humano, sabemos que este se desenvolve na adolescência (Lins *et al*, 2016). No entanto, há teorias, tais como a teoria psicanalítica, que afirmam que a sexualidade normal se desenvolve entre a passagem pelos estádios de desenvolvimento e psicosexuais, e que estes estádios estão vinculados

com a personalidade. E por isso, existem estruturas da personalidade que podem revigorar os sintomas de uma sexualidade considerada patológica, sendo essas estruturas, segundo Freud, a neurose, psicose e perversão (ex: parafilias) (Reis, 2020).

Note-se que o comportamento sexual, principalmente na adolescência, anda muitas vezes em paralelo com comportamentos de risco, assim como o consumo excessivo de álcool ou outras substâncias psicotrópicas (Ferreira & Torgal, 2011).

Considera-se uma sexualidade patológica quando a resposta sexual, desencadeada por estímulos físicos e psíquicos, não consegue passar pelas quatro fases do ciclo sexual, sendo estas a *fase do desejo sexual*, *fase da excitação sexual*, *fase orgástica* e *fase da resolução*. Assim, quando ocorrem alterações em alguma destas fases, podemos estar perante uma disfunção sexual (Reis, 2020).

Tipologias e Taxonomias dos Ofensores Sexuais

De forma a justificar que os ofensores sexuais agem de forma racional durante o cometimento dos seus crimes, foram desenvolvidas tipologias e taxonomias para os ofensores sexuais, nomeadamente para agressores sexuais de menores. Entre as várias tipologias, as mais usadas são a Tipologia da violação de Groth, a Tipologia de Lanning, a Tipologia de Hazelwood e a Tipologia de Knight e Prentky (Rebocho & Gonçalves, 2011).

De acordo com Groth (1979), existem três tipos de violação: por raiva, por poder e violação sádica. Quando falamos em violação por raiva, o agressor exibe uma necessidade de liberar a sua raiva em direção à vítima. Assim sendo, é caracterizada pela sua violência física. A violação por poder é caracterizada pela necessidade de poder como fator da violação, ou seja, o agressor sente a necessidade de ser motivado pelo poder e encara aquele ato como uma conquista. Por último, na violação sádica o agressor sente a

necessidade de recorrer à punição, lesão, destruição intencional das suas vítimas para sentir gratificação sexual (Rebocho, 2007).

Relativamente à Taxonomia de Groth (1979), existem dois tipos específicos de agressores sexuais de menores: *Fixated* e *Regressed*. No primeiro tipo, o agressor sente-se atraído sexualmente por crianças e raramente o sente por adultos, não conseguindo manter muitos laços com pessoas da sua faixa etária. São indivíduos que nutrem os mesmos interesses que as crianças e preferem a companhia das mesmas. Por outro lado, no tipo *regressed*, os agressores inicialmente estabelecem interesse sexual por indivíduos da sua idade e chegam a nutrir relações com os mesmos, no entanto, devido a algum episódio de maior tensão vivida pelo mesmo, principalmente quando esse passou por alguma situação traumática em criança, desenvolve um interesse sexual momentâneo por menores. No entanto, a probabilidade de ser uma única vez, é grande.

Já a tipologia de Lanning (2010) veio trazer uma perspetiva diferente, uma vez que a intenção desta tipologia seria evitar o uso indiscriminado de termos clínicos. Segundo o autor, todos os ofensores sexuais possuem comportamentos que podem ser descritos recorrendo a duas categorias, sendo identificados ao longo de um *continuum motivacional*, ou seja, partindo de algo mais situacional para preferencial. O ofensor sexual situacional não sente preferência por menores, mas pode abusar sexualmente menor como um caso que seja mais acessível para o mesmo, no entanto, não é de toda a preferência dos agressores (Hazelwood *et al*, 1987). O comportamento deste tipo de ofensores está dividido em: *regressivo*, *moralmente indiscriminado* e *inadequado*. O ofensor sexual *regressivo* aparenta ser um indivíduo “normal”, mas com baixa autoestima e mecanismos de defesa pobres, recorrendo a um menor como substituto de um adulto que ele mesmo não consegue chegar. Geralmente, o indivíduo recorre a uma criança que seja mais fácil de “aceder” como os seus filhos ou sobrinhos. O ofensor sexual

moralmente indiscriminado abusa sexualmente de uma criança apenas porque decide que quer, ou seja, o agressor pensa “porque não?”, uma vez que abusa de adultos e nunca abusou de uma criança. O ofensor sexual *inadequado* é muito parecido com o anterior, no entanto, neste caso o ofensor demonstra interesse em saber quais as reações que a criança pode demonstrar perante o ato (Lanning, 2010).

Na outra tipologia de ofensores sexuais, dentro da tipologia de Lanning, o ofensor sexual tem realmente a preferência por menores e nela podem estar inseridas algumas perturbações mentais, como as parafilias (Hazelwood *et al*, 1987). O comportamento deste tipo de ofensores também se divide quadro padrões: *sedutor*, *introvertido*, *sádico* e o *diverso*. O ofensor sexual *sedutor* usa a sedução para chegar e identificar crianças. Este alicia e seduz as suas vítimas, conseguindo baixar as suas inibições sexuais, usando substâncias ilícitas, exposição de vídeos pornográficos com outras crianças envolvidas. O ofensor sexual *introvertido* sente dificuldade em estabelecer contacto sexual e verbal com a criança, apenas observa as crianças de longe e usa a internet para aliciar as mesmas, através de identidades falsas. O ofensor sexual *sádico* sente necessidade de infligir dor física e psicológica ou causar sofrimento à vítima para obter excitação ou gratificação sexual. Por fim, o ofensor sexual *diverso* está disposto a experimentar qualquer tipo de atividade sexual apenas porque o quer fazer, mesmo não tendo preferência por menores, mas tem qualquer tipo de parafilia bem definida (Lanning, 2010).

A tipologia do violador de Hazelwood vem trazer uma visão do perfil do ofensor sexual, embora este não seja de menores. De acordo com o autor, o comportamento do violador divide-se em: *Comportamento Pseudo-Altruísta* e *Comportamento Egoísta*. No comportamento *Pseudo-Atruísta*, o violador evidencia uma crença que a sua preocupação com o conforto e bem-estar da vítima a vai conquistar e tem esperança de que ela venha a acreditar que ele não é, no fundo, uma má pessoa. Este violador tem um comportamento

verbal tipicamente reconfortante e depressivo, sentindo a necessidade de pedir desculpas à vítima depois do ato. Por outro lado, o violador com um comportamento *Egoísta*, não demonstra qualquer preocupação com o bem-estar da vítima., encarando a mesma. O comportamento verbal é ofensivo, abusivo e ameaçador. Ainda separou o violador em seis categorias: *Poder-Confirmação*, em que o indivíduo recorre a rituais e a fantasias, sentindo que a vítima é alguém especial; *Poder-Assertivo*, caracterizado pelos baixos níveis de impulsividade; *Raiva-Retaliação*, motivado pela raiva que sente pelas mulheres e sentimento de vingança; *Raiva-Excitação*, também conhecido como sádico sexual e é altamente ritualista; *Oportunista*, é considerado o mais comum e é o tipo de violador que não tem nada planejado para cometer violação, ao contrário dos outros descritos. Por fim, *Violação em grupo*, o ocorre quando a vítima é atacada por um grupo de três ou mais homens que operam numa mentalidade de matilha (Hazelwood, 1987).

Por fim, a Tipologia de Knight e Prentky (1990), uma das tipologias mais fiáveis e atualizadas no que diz respeito ao perfil do violador. Este modelo é chamado por *Massachusetts Treatment Center: Rapist Typology 3* e sugere que existem quatro tipos de violadores: (1) Violador Oportunista, que age de acordo com fatores situacionais; (2) Violador por Raiva, sentindo a necessidade de expressar a sua raiva nas vítimas e podem causar danos físicos nas mesmas; (3) Violador por Sexualização, onde o foco principal do indivíduo é o sexo, podendo este ser sádico ou não; (4) Violador Vingativo, o seu principal foco é a sua raiva contra as mulheres (Prentky & Burgess, 2000).

Violência Sexual e Perturbações mentais

Os autores de violência sexual representam grupos heterogêneos, no entanto é possível defini-los num conjunto através das suas características e possíveis patologias associadas. Um dos padrões mais comum inclui sujeitos inseguros, curiosos e também impulsivos, que acabam por desenvolver interesses abusivos. Dentro das perturbações

sexuais, as parafilias são as mais comuns, tais como a pedofilia, voyeurismo, exibicionismo e sadismo. No entanto, é importante referir que a pedofilia nem sempre pode ser considerada como ligação certa e linear quando se trata de violência sexual infantil, uma vez que nem todos os agressores apresentam mais características específicas da pedofilia para além da excitação sexual, como é o caso do interesse intensivo por tudo o que é infantil, dificuldade em estabelecer relações com indivíduos da sua faixa etária, existência de fantasias ou pensamentos onde o infantil é predominante (Fonseca *et al*, 2019).

Para além das parafilias, as perturbações de humor, de personalidade e as perturbações relacionadas com o uso de substâncias psicoativas, são incidentes neste tipo de população. Assim, os ofensores sexuais podem apresentar um perfil emocionalmente perturbado, destacando-se a depressão, esquizofrenia, psicopatia, paranoia e introversão social (Medeiro, 2020).

Relativamente às perturbações de personalidade, estas são as mais comuns entre os ofensores sexuais e que contribuem para uma maior reincidência sexual (Dias & Rocha, 2016). Por exemplo, a psicopatia aparece muito relacionada ao diagnóstico psicológico dos ofensores sexuais e é muito usada como um elemento comum para descrever o mesmo (Yesuron, 2015). Quando este apresenta a perturbação antissocial da personalidade (psicopatia), este não aprende com a experiência, e a punição recebida normalmente não o impede de se envolver novamente com a violência sexual. Tendem a ser mais oportunistas e sem alvo específico de vítimas (Zilki *et al*, 2020). Os ofensores sexuais no geral costumam exibir deficits de intimidade e de autorregulação sexual negativos (Simons, 2015).

Os agressores sexuais (não infantis), são classificados em grupos, sendo eles os *Non-Paraphilic and Non-Sexualized*, caracterizados por serem oportunistas, perversos e com explosões de humor; *Paraphilic and Sexualized*, neles estão incluídas todas as parafilias e *Child Molesters*, onde a pedofilia poderá estar incluída (Delcea, 2020).

No entanto, é muito difícil ter certeza que podemos traçar um perfil do ofensor sexual, uma vez que este tende a apresentar características muito específicas e que muitas vezes não apresentam mais desvios à norma quando comparados com um grupo de homens não ofensores (Howitt, 1995). Apenas se consegue ter certeza de que há uma diferença entre os ofensores sexuais com psicopatologia e ofensores sem psicopatologia, uma vez que os agressores diagnosticados com psicopatologia apresentam mais isolamento social, bem como taxas mais altas de comorbidade psiquiátrica, enquanto os ofensores sem diagnóstico psicopatológico podem apresentar um historial de dependências, um historial familiar de abuso físico ou sexual, bem como uma maior versatilidade criminal. Ainda assim, apesar da maior versatilidade criminal dos ofensores sexuais sem diagnóstico psicopatológico, a doença mental é considerada um fator de risco na reincidência sexual e, por isso, os ofensores sexuais diagnosticados com uma psicopatologia têm uma elevada probabilidade de reincidir em crimes sexuais (Moulden & Marshall, 2017).

Personalidade do Ofensor Sexual

Para falarmos de personalidade, é preciso assumir que é um conceito na psicologia que sempre se destacou e sempre foi alvo de interesse, bem como o motivo de vários estudos. A personalidade diz respeito a um conjunto de padrões de comportamento e atitudes associados a um determinado indivíduo, isto é, cada indivíduo possui um conjunto de determinados comportamentos e atitudes que formam a sua personalidade. Posto isto, os traços de personalidade diferem de um indivíduo para o outro, mesmo que alguns pontos sejam comuns entre vários tipos de personalidades diferentes (Silva & Nakano, 2011).

Um dos autores que mais se destacou neste tema foi Allport (1937), que caracterizou a personalidade como uma organização dinâmica dos sistemas psicofísicos no indivíduo, que vão determinar o seu comportamento e pensamentos que, por sua vez, serão característicos daquele indivíduo (Silva & Nakano, 2011).

Queiroz (1997) fundamentou que, para além desses comportamentos, a personalidade é composta por um conjunto de fatores internos que, estando estáveis, vão assumir o comportamento sólido durante a vida do indivíduo (Peixoto & Meneses, 2018).

Cattell (1944), também muito importante nos estudos sobre a personalidade, definiu a personalidade como um conjunto de traços que inclinam o indivíduo a agir de determinada forma, em qualquer situação. Tanto para Cattell como para Allport, o traço de personalidade é como uma estrutura mental construída com base no comportamento observado (Carvalho, Pianowski, Reis & Silva, 2017).

É importante referir que, embora se consiga encontrar uma variedade de definições de personalidade, a avaliação da mesma depende sempre da teoria adotada pelo

profissional, dentro das que mais se usam atualmente e consoante a teoria que mais se enquadra dentro da avaliação que é feita (Silva & Nakano, 2011).

Apesar da maioria das teorias dos traços de personalidade indicarem que estes estão isolados das influências do ambiente, as teorias mais recentes, como é o caso da teoria *Big Five*, consideram que estes traços resultam das experiências de vida, ou seja, a influência do meio acaba por ter um grande impacto (Peixoto & Meneses, 2018).

Relativamente às perturbações de personalidade, estas são caracterizadas por um desvio do padrão interno e de comportamento do indivíduo, que normalmente se inicia no fim da adolescência ou fase adulta, levando sofrimento e prejuízo ao indivíduo. As pessoas com este tipo de perturbação têm um limite nas emoções, atitudes e comportamentos para lidar com situações de mais stress ou problemas na sua vida quotidiana, apresentando respostas desadequadas que levam, muitas vezes, ao sofrimento e/ou prejuízo a si ou aos outros. São das perturbações mais complicadas de diagnosticar, não só devido aos sintomas, como também devido ao *insight* limitado que o indivíduo possui e dificulta a avaliação psicológica, uma vez que este apresenta uma resistência para a mesma e para o tratamento (Mazer, Macedo & Juruena, 2016).

Segundo o DSM-V (2014), uma perturbação da personalidade representa um conjunto de experiências internas e externas que se afastam do padrão esperado para um indivíduo numa determinada cultura, sendo estável ao longo do tempo, mas que causa mal-estar ou incapacidade. Estes padrões são caracterizados como sendo duradouros e estáveis, tendo início no final da adolescência/início da vida adulta, no entanto, vários estudos vieram comprovar que estas perturbações não são tão incuráveis e não maleáveis como se fazia crer antigamente (APA 2013; Blinton et al, 2017).

Estas estão divididas em três grandes grupos, sendo eles o grupo A que corresponde a perturbações do tipo paranóide e esquizóide que são identificadas por características mais excêntricas; o grupo B que corresponde aos antissociais, narcisistas e borderlines que são conhecidos pelas suas características mais dramáticas, emotivas, erráticas, etc. Por fim o grupo C que engloba as perturbações evitativas, dependentes e obsessivo-compulsivos, sendo estes mais conhecidos pelo seu medo, dependência e evitação (Mazer, Macedo & Juruena, 2016)

Pegando em algumas perturbações acima referidas, podemos destacar: Perturbação Paranoide da Personalidade, definida pela desconfiança e suspeição, assim como interpretação malévola dos acontecimentos; Perturbação Esquizoide da Personalidade, onde os indivíduos têm abstração da vida social, bem como restrição da expressividade social; Perturbação antissocial da personalidade, definida pelo desrespeito e violação dos direitos do outro; Perturbação Narcísica da Personalidade, representada por um padrão de grandeza, ausência de empatia e necessidade de admiração (DSM-V, 2014).

Quando falamos em avaliação de personalidade em agressores sexuais, destacamos dois instrumentos muito usados a nível mundial, tais como o MMPI-2 (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) e o MCMI-III (*Million Clinical Multiaxial Inventory*) (Cardoso et al, 2020).

Torgersen (2012), num estudo com populações variadas, concluiu que as perturbações da personalidade tendem a afetar entre 10,5% e 12% da população adulta (Blinton et al, 2017). Assim, noutros estudos realizados, dividindo as perturbações pelos grupos do DSM-V, concluiu-se que o grupo A tem uma taxa de prevalência de 4%, o

grupo B tem entre 3,5% e 4% e o grupo C ocorre com mais frequência, com uma taxa de 7% a 7,5% (APA, 2013; Blinton et al, 2017).

Na população reclusa masculina, a taxa de prevalência de uma perturbação da personalidade é muito elevada, podendo chegar aos 80%, além de apresentar altos índices de comorbidade psiquiátrica. Uma das perturbações mais comum é a perturbação antissocial da personalidade com taxas entre os 46% e 84%, um dos preditores mais significativo nos comportamentos agressivos destes indivíduos (Brazão et al, 2019).

Os agressores sexuais apresentam alguma heterogeneidade relativamente à personalidade, no entanto é muito comum estes apresentarem uma personalidade patológica, assim como traços de personalidade mais comuns entre eles (Fonseca, Setubal & Costa, 2019). Mesmo tendo os mesmos objetivos, mas diferentes comportamentos para atingir esses objetivos, os ofensores também podem ter diferentes estilos de personalidade em geral (Grover, 2011).

Tanto no abuso sexual intrafamiliar, como no extrafamiliar, apresentam uma personalidade mais narcisista ou antissocial, mas sabe-se que estes apresentam alguns conflitos internos que podem ser derivados a fatores sociais, familiares, ou questões de género (Fonseca, Setubal & Costa, 2019). Apresentam, também, níveis de raiva elevados, sentimentos mais nulos e ideias fixas, assim como baixos níveis de emoções (Santos & Mesquita, 2019).

Fisher (1994), conhecido por estudar agressores sexuais de menores, afirma que estes apresentam uma personalidade muito egocentrista, embora tendem a apresentar uma fraca imagem de si mesmos. Afirma, também, que estes são bastante defensivos e apresentam pensamentos distorcidos e obsessivos. Os agressores sexuais, segundo o

autor, possuem uma tendência a atribuir a culpa das situações que ele não consegue lidar, aos fatores externos (Zúquete & Noronha, 2012).

Como foi abordado nas patologias associadas, os ofensores sexuais apresentam, muitas vezes, parafilias, principalmente quando falamos de ofensores sexuais infantil. No entanto, com um estudo de Marin e Baltieri (2005) foi estabelecido que os ofensores sexuais não apresentam apenas uma única perturbação, isto é, junto com as parafilias podem estar associadas as perturbações de personalidade, tais como a perturbação antissocial da personalidade, perturbação narcísica da personalidade, entre outras. Além disso, quando estes apresentam perturbações da personalidade, a probabilidade de estes usufruírem de substâncias psicoativas é muito grande e torna-se um incentivo para a prática destes atos (Medeiros, 2020).

É, também, muito comum encontrar nos ofensores sexuais fracas competências sociais, baixa autoestima, vulnerabilidade, dificuldade em estabelecer relações interpessoais com os seus pares, problemas de realização sexual, solidão, dificuldade em identificar emoções alheias e altos níveis de raiva, como já foi referido. Quando estes usam fantasias sexuais nos seus atos, é possível que estes estão sob situações de maior conflito, solidão e humilhação (Souza & Maciel, 2018). São indivíduos que tendem a fantasiar bastante, o que contribui para o surgimento de pensamentos distorcidos, além de serem bastante impulsivos levando-os a procurar uma satisfação imediata das suas necessidades. Apresentam muitas tendências manipuladoras e narcisistas, além de uma grande dificuldade em estabelecer empatia e interação social (Laner & Scortegana, 2021).

Este tipo de indivíduos exibem um comportamento e estilo de personalidade mais semelhante ao de pessoas condenadas por agressão e roubo com intimidação, onde a violência e o traço antissocial são as características prevalentes. Segundo estudos

realizados com o Mini-Mult, os ofensores sexuais apresentam níveis elevados de psicose. São indivíduos que mostram atitudes defensivas, sabendo bem como são os processos judiciais, bem como a descrição dos casos e apresentam perfis de personalidade quase inacessíveis, principalmente quando apresentam níveis muito elevados de mentira (Yesuron, 2015). Além disso, tendem a não aprender com a experiência nem com a punição recebida, bem como tendem a ser mais oportunistas com um alvo mais específico de vítimas (Zilki, Aguiar, Perissinotto & Resende, 2020).

Através de estudos mais projetivos, é possível aprofundar outros traços dos ofensores sexuais, tais como a imaturidade sexual, um ego integrado, com impulsos narcisistas (Casarin, Botelho & Ribeiro, 2016). Também exibem níveis elevados de infantilidade, insegurança e fantasia (Cardoso, Silva, Campos & Ciraulo, 2020).

Para falar de alguns traços de personalidade dos ofensores sexuais, temos que falar sobre o funcionamento interpessoal dos mesmos, ou seja, os problemas familiares que indicam relações familiares conflituosas e o abuso pode estar associado a fortes sentimentos negativos sobre os membros da família. A evitação, tais como evitar estabelecer relacionamentos íntimos e gerar uma frustração. E o grau em que alguém não gosta de estar perto das outras pessoas, podendo estar associado à perturbação de personalidade esquizoide (Tarescavage, Cappelletti & Porath, 2018).

São também identificadas características de personalidade associadas à dificuldade em controlar os seus impulsos corporais, mais especificamente de ordem sexual, levando à procura repentina por satisfação e, conseqüentemente, à possível agressão (Cardoso, Silva, Campos & Ciraulo, 2020).

Heaven (1996) afirma que, segundo o modelo dos cinco fatores, quanto mais baixo é o nível de Amabilidade e Conscienciosidade e mais alto o nível de Neuroticismo, aumenta a probabilidade de violência sexual (Garcia, León, Martinez & Egan, 2013).

De acordo com Wolfie (1995), quando o indivíduo está no seu desenvolvimento, quer da sua personalidade, quer do seu *self*, há um processamento emocional das experiências relacionadas com os esquemas. Assim sendo, quando este processo é interrompido por alguma experiência que, de alguma forma, quebra o desenvolvimento normal dos esquemas do indivíduo, através das distorções cognitivas, estes esquemas desajustados vão ficar agregados na personalidade do indivíduo e este não vai conseguir perceber a realidade de outra forma. Então podemos concluir que o indivíduo apresenta uma perturbação da personalidade quando este encara o mundo de forma distorcida e sistematicamente tendenciosa, que resulta em grandes discrepâncias entre a sua realidade subjetiva e a realidade objetiva (Bilton et al, 2017).

Num estudo sobre a prevalência de perturbações da personalidade em agressores sexuais, com uma amostra de 1.346 agressores sexuais austríacos, sendo que 671 foram condenados por abuso sexual infantil e 675 foram condenados por abuso sexual a adultos, foi descoberto que cerca de 53,6% dos agressores preenchem os critérios para algum tipo de perturbação de personalidade, sendo que 47,8% desses agressores atendiam aos critérios das perturbações de personalidade do grupo B. Dentro dos 671 reclusos que foram condenados por abuso sexual infantil, as perturbações da personalidade mais comuns foram perturbação antissocial da personalidade, com 41,3% e perturbação borderline, com 36% (Eher et al., 2019).

Craissati e Blundell (2013), num estudo com 137 agressores do sexo masculino, descobriram que 52% dos agressores foram diagnosticados com pelo menos uma

perturbação de personalidade e 25% foram diagnosticados com perturbação de personalidade múltipla, isto é, mais do que uma perturbação de personalidade. Destas perturbações, as mais comuns foram esquizofrenia e perturbação obsessivo-compulsiva (Craissati & Blundell., 2013).

Foi em 1979 que Anderson, Kuncze e Rich, através do MMPI, que conseguiram determinar que os traços de personalidade mais comuns neste tipo de população são a Esquizofrenia, Desvios Psicopáticos, Hipomania, Hipocondria, Depressão e Histeria.

No entanto, há alguns traços de personalidade que são diferentes, mesmo entre os diferentes tipos de agressores sexuais, uma vez que, como referido acima, há alguma heterogeneidade nos perfis desta população. Por exemplo, agressores sexuais de menores apresentam níveis de depressão, ansiedade, passividade social e retraimento mais elevados (Olver et al, 2018).

Soldino, Carbonell-Vayá, Perkins e Tibau (2019), sugerem que não há nenhum perfil de personalidade prototípico entre os agressores sexuais, uma vez que num estudo com 97 agressores sexuais do sexo masculino, divididos em dois grupos, conseguiram obter resultados bastante diferentes entre os dois grupos. O grupo 1 apresentou uma escala mais elevada nas subescalas Paranoide e Narcisista e o grupo 2 apresentou uma escala muito elevada nas subescalas Compulsivo, Narcisista e Histriónico, ou seja, não há um padrão fixo.

Distorções Cognitivas do Ofensor Sexual

As distorções cognitivas têm sido entendidas como crenças disfuncionais e não adaptadas à realidade, relacionadas com a visão que o indivíduo tem sobre a outra pessoa, sobre si mesmo e o mundo que o rodeia. Assim sendo, quando pensamos em duas pessoas que têm acesso à mesma informação, acontecem distorções cognitivas quando o indivíduo constrói as suas próprias crenças e pensamentos sobre essa mesma informação, que está desadaptada à realidade (Reis & Cavalcante, 2019).

De acordo com as teorias sobre a cognição social, o que acontece nas distorções cognitivas é que os indivíduos se comportam de acordo com as interpretações que fazem dos eventos (Gannon, 2009). Ward, Gannon e Keown em 2006, criaram o Modelo de Julgamento das Distorções Cognitivas em que referem que as distorções cognitivas resultam de inúmeras combinações entre crenças, valores e objetivos associados que vão interagindo de forma dinâmica, ajudando os ofensores a guiarem-se e a resolverem os problemas que vão encontrando, como se fosse um mapa. Além das crenças, também está incluído o que o ofensor considera valioso e como ele decide e explica as suas ações (Szumski et al, 2018).

Quando falamos em crenças, falamos em ideias ou proposições que são aceites como verdadeiras pelo indivíduo e criam ligações fortemente associadas às experiências vividas pelo mesmo. A este conjunto de crenças dá-se o nome de esquemas cognitivos, que de uma forma mais automática, fornecem padrões para entender o comportamento dos outros (Neto & Baptista, 2019).

No entanto, esses estados mentais podem mudar ao longo do tempo, dependendo dos fatores, não só biológicos como sociais, devido à grande influência do meio (Reis & Cavalcante, 2019). Ainda assim, na maioria das vezes os indivíduos recorrem de forma

automatizada aos esquemas para interpretar os eventos sociais e são incapazes de interferir nesses mesmos processos (Gannon, 2009).

Segundo Ó Ciardha e Ward (2013), é preciso ter em conta dois aspetos quando abordamos as distorções cognitivas, sendo eles a noção de estruturas cognitivas que são o conteúdo das distorções, como as atitudes e crenças presentes no pensamento do indivíduo. O outro aspeto que é preciso ter em conta diz respeito à forma como a mente vai usar este conteúdo e os manipula em relação às informações externas.

Ao longo do tempo, o uso das distorções cognitivas tem sido cada vez mais comum, não só para se enquadrar nas crenças e atitudes do indivíduo, como também para a justificação de atos mais desadequados, como é o caso da violência. Além disso, tem sido alvo de estudos, principalmente para compreender a forma como é constituído o pensamento de agressores sexuais. Assim sendo, pode-se afirmar que as distorções cognitivas constituem uma grande influência no sistema das crenças, capazes de explicar e até justificar agressões sexuais, principalmente a crianças e adolescentes (Reis & Cavalcante, 2019).

Foi com Beck, em 1963, que as distorções cognitivas se dividiram em comportamentos de internalização (*Sel-debasing*) e externalização (*Self-serving*). Na sua teoria da depressão, Beck dividiu as distorções cognitivas *Self-debasing* em quatro categorias, sendo elas a Catastrofizar, em que o indivíduo tem tendência a antecipar um acontecimento e idealizar o mesmo como algo catastrófico; Sobre-generalizar, onde há a crença de que um acontecimento passado se vai repetir em acontecimentos futuros; Personalizar, onde o indivíduo assume a responsabilidade dos eventos negativos. Por fim, a Abstração Seletiva que corresponde à atenção somente aos aspetos negativos de um determinado evento (Barriga *et al*, 2008).

Relativamente aos comportamentos de internalização (*Self-serving*), estes também são divididos em quatro categorias, sendo estas a Autocentração, definida pela presença de atitudes centradas no próprio indivíduo; Culpar os outros, onde há uma atribuição de culpa ao outro; Minimizar/desvalorizar, característico por haver um desprezo do indivíduo em relação ao outro. Por fim, a categoria de Assumir o pior, em que o indivíduo atribui intenções hostis ao outro (Barriga & Gibbs, 1996).

Para o ofensor sexual, as distorções cognitivas são como um mecanismo utilizado para evitar que este se responsabilize pelos seus atos ou tenha consciência da gravidade e consequências, usando a desculpabilização para o ato. São crenças e atitudes que podem ser específicas ou gerais, que violam as normas partilhadas e aceites na comunidade e que mostram estar relacionadas com a ofensa sexual (Ciardha & Ward, 2013). Segundo Szumski et al (2018), todas as distorções formadas antes dos atos cometidos pelo ofensor sexual vão agir como pensamentos permissivos, isto é, vão atuar como uma motivação para o ato sexual e estas distorções têm como função de justificar e diminuir as emoções desconfortáveis que possam surgir.

Uma das principais certezas relativamente aos esquemas desajustados deste tipo de população, mais conhecidas como as teorias implícitas, é de que o agressor tem em mente a ideia de que o seu ato não é prejudicial para a vítima, principalmente se este não envolver violência. No entanto, é preciso salientar que essas percepções do indivíduo em relação ao ato, nem sempre são consideradas distorções cognitivas nas medidas em que pode estar envolvido com alguma perturbação mental (Szumski & Jenek, 2016).

Falando nas distorções cognitivas, voltamos aos variados modelos teóricos que se criaram para explicar os comportamentos dos ofensores sexuais. Abel, Becker e Cunningham-Rathner (1984) foram os primeiros a mencionar que os agressores sexuais

apresentam um conjunto de afirmações e pensamentos que servem de suporte para os seus comportamentos agressivos e desviantes (Rodriguez & Pérez, 2016). O modelo destes autores explica que no final da adolescência, os jovens podem aperceber-se que têm preferências sexuais desviantes e, para lidarem com isso, desenvolvem as suas próprias crenças, isto é, distorções cognitivas que são reforçadas através da masturbação. Para os autores, estas distorções cognitivas são facilitadoras dos comportamentos abusivos e, com o tempo, vão se tornando cada vez mais destacadas (Abel et al., 1984). São, portanto, afirmações que minimizam a gravidade do comportamento sexualmente abusivo com ideias sobre a incapacidade de controlar a agressão e a necessidade de poder (Rodriguez & Pérez, 2016).

As distorções cognitivas dos agressores sexuais referem-se tanto a atitudes de apoio ao crime, quanto a elementos pós-crime, como justificações ou desculpas (Leirós et al, 2015). São, por isso, processos internos de um indivíduo para racionalizar o seu comportamento desajustado e Murphy (1990) veio confirmar isso mesmo, usando os três principais processos cognitivos de propostos por Bandura (1977) para descrever fatores cognitivos, como as distorções cognitivas, em crimes sexuais, sendo eles a justificação de condutas reprováveis, percepção errónea das consequências, aqui podemos incluir a minimização, e a desvalorização da vítima ou até mesmo a atribuição de culpa à mesma. (Hazama & Katsuta, 2016).

Segundo Marshall (1999), as distorções cognitivas mais comuns nos ofensores sexuais são a minimização e a negação, ou seja, estes tendem a minimizar as consequências dos seus atos e usam expressões para justificar o seu comportamento, nunca assumindo a culpa e, muitas vezes, chegam mesmo a negar o ato cometido ou a distorcer a realidade (Marshall et al, 1999). É muito comum o uso de afirmações que visam culpar o outro para justificar os seus atos, assim como consideram que possam ser

sentimentos de amor ou ternura (Zúquete & Noronha, 2012). São usadas frases como “Fazer sexo com uma criança é uma boa forma de ensinar”, “É uma forma de mostrar afeição e carinho” ou “As mulheres querem sexo, não importa como é realizado” (Leirós et al, 2015).

Hermann et al (2012) num estudo com 280 agressores sexuais masculinos, concluíram que as distorções cognitivas que são usadas como justificação para o ato funcionam para esconder a responsabilidade ou culpa dos agressores pelo crime cometido, duvidando da credibilidade da acusação da vítima, atribuindo a culpa à própria vítima e/ou atribuindo a culpa a um determinado momento da sua infância que possa ter a ver com exposição ou limitação sexual. Esta análise também serviu para perceber que as maiores distorções cognitivas nesta população estão associadas de forma significativa à negação e minimização da ofensa (Hazama & Katsuta, 2016).

Os ofensores sexuais apresentam distorções cognitivas em relação às formas de satisfação sexual, a visão sobre si e sobre a vítima, bem como das estratégias que lidam com o stress (Medeiros, 2020). Jiménez (2009) num estudo com agressores sexuais, constatou que os agressores sexuais, em comparação com a população em geral, tendem a ter uma perceção desajustada à realidade, ou seja, estes interpretam a realidade a partir do seu próprio mundo interno, podendo este ser infantil e imaturo, sem levar em conta aspetos concretos e reais. Isto faz com que os ofensores sexuais sejam incapazes de pensar de forma lógica, objetiva e racional sem generalizar, distorcer ou externalizar a culpa (Rodríguez & Pérez, 2016).

Sendo a negação uma das distorções mais comuns, a Associação para o Tratamento de Abusadores Sexuais afirma que a negação consiste na dificuldade dos ofensores em aceitar a responsabilidade dos seus atos. É, por isso, vista também como

uma estratégia de *coping* para evitar o julgamento social e as consequências jurídicas do seu comportamento criminal (Blagden et al, 2014).

Segundo Ware e Mann (2012), existem três razões para os ofensores sexuais usarem a negação para esconder os seus atos, sendo elas o desejo de manter a sua liberdade, a necessidade de proteger a sua imagem e a necessidade de manter a sua conduta criminal.

O uso de drogas pode influenciar nos mecanismos cognitivos, ajudando na elaboração de crenças desajustadas da realidade. No entanto, é muito comum que estas distorções cognitivas estejam associadas a perturbações mentais, principalmente as perturbações da personalidade, uma vez que estas distorções podem surgir no desenvolvimento da personalidade do indivíduo, como já foi referido anteriormente (D'Urso et al, 2018).

Quando um indivíduo apresenta alguma patologia da personalidade, o indivíduo vive o mundo cronicamente distorcido e tendencioso, que resulta em grandes discrepâncias entre a sua experiência subjetiva e a realidade objetiva e, dado estas discrepâncias, os esquemas cognitivos do indivíduo tendem a enviesar a sua perceção dos acontecimentos, sendo muitas vezes mal interpretada (Bilton et al, 2017).

Uma das perturbações que mais apresenta distorções cognitivas é a Perturbação Boderline, sendo esta caracterizada por dificuldades afetivas, interpessoais e comportamentais. Certos processos cognitivos, como é o caso das distorções cognitivas, podem desempenhar um papel de manutenção dessas mesmas dificuldades (Puri et al, 2021). Contudo, as perturbações de personalidade podem ser diferentes no conteúdo dos esquemas cognitivos, crenças e distorções cognitivas (Bilton et al, 2017).

Intervenção Psicológica em Ofensores Sexuais

Como já foi mencionado anteriormente, muitos dos ofensores sexuais apresentam fantasias sexuais desadequadas desde a sua adolescência, muitas das vezes manifestada através da masturbação. A modificação das fantasias sexuais é um dos focos principais da intervenção neste tipo de população, principalmente quando se trata de uma intervenção cognitivo-comportamental, em conjunto com a reestruturação cognitiva, treino de habilidades sociais e a prevenção de recaídas com o objetivo de reduzir a reincidência sexual. Assim sendo, através da terapia cognitivo-comportamental (TCC), o tratamento vai incluir o trabalho de crenças distorcidas que o indivíduo apresente sobre o crime, o condicionamento da excitação, trabalho em volta das emoções, empatia, habilidades sociais, resolução de problemas e prevenção de recaídas (Allen et al, 2020).

As intervenções psicológicas com estes indivíduos são principalmente baseadas em teorias comportamentais, como é o caso da TCC e/ou psicodinâmicas. Quando falamos em intervenções comportamentais, estas podem-se dividir no condicionamento clássico e/ou na teoria da aprendizagem operante, que se concentram explicitamente na mudança de comportamentos através de um estímulo e medir o efeito no comportamento manifestado em relação a esse mesmo estímulo. Por outro lado, a TCC destina-se a mudar processos internos, como pensamentos, crenças, emoções e excitação fisiológica. De facto, temos vindo a abordar neste trabalho que estes indivíduos apresentam padrões distorcidos de pensamento em relação a um determinado comportamento, bem como apresentam crenças erróneas sobre a vítima e o consentimento da mesma e, através da TCC, a intervenção foca-se na modificação desses pensamentos distorcidos que desencadeiam comportamentos ofensivos, promovendo formas alternativas de lidar com os pensamentos e desejos sexuais desviantes. São igualmente trabalhados alguns fatores que possam ajudar a impulsionar a ofensa sexual, como por exemplo a incapacidade de

controlar a raiva, expressar sentimentos, regulação emocional e consumo de substâncias, bem como momentos traumáticos da sua vida, caso existam, como é o caso de indivíduos que também foram vítimas sexuais (Barroso et al, 2019).

Um dos modelos de intervenção muito usado em vários países, é o Modelo Risco-Necessidade-Responsabilidade (RNR). Este modelo, construído por Andrews & Bonta (2010) consiste em mostrar que o tratamento dos agressores sexuais deve ser diferenciado em relação ao nível de risco de agressores, as suas necessidades relacionadas com o crime e estilos de aprendizagem, competências dos profissionais, características do ambiente e outros fatores. (Lösel & Schmucker, 2017).

Andrews & Bonta (2010) argumentaram que este modelo é constituído por vários fatores que precisam de ser sempre considerados no que diz respeito ao comportamento criminoso, como é o caso de questões biológicas/neurológicas, herança, temperamento e fatores sociais e culturais. A partir desses fatores, o RNR divide-se em três princípios, sendo eles (1) *Risco* que, segundo os autores, deve ser avaliado com os devidos instrumentos; (2) *Necessidade*, referindo-se à possível reincidência dos indivíduos e que deve ser trabalhada com base em oito fatores centrais: História de comportamento antissocial; Padrão de personalidade; Cognição antissocial; Isolamento social e qualidade das relações com os seus pares; Circunstâncias familiares problemáticas; Circunstâncias escolares problemáticas e Abuso de substâncias; (3) *Responsabilidade*, que consiste em afirmar que a intervenção não só deve ser baseada em teorias adequadas para a população, como também devem ser compatíveis com o indivíduo, atributos e circunstâncias (Looman & Abracen, 2013).

Relativamente à intervenção com esta população em Portugal, sabe-se que nem todos os agressores condenados à prisão recebem tratamento adequado, uma vez que os

estabelecimentos prisionais portugueses oferecem tratamento, mas não obrigatório, dependendo da vontade do indivíduo em ir ou não às sessões. No entanto, quando os agressores são condenados a uma pena fora da prisão, o juiz introduz como regra de conduta a necessidade de ir a programas ou consultas especializadas para agressores sexuais. A existência de programas para agressores sexuais tem vindo a ser implementado há dez anos, como é o caso de um programa cognitivo-comportamental, desenvolvido com a parceria da Universidade do Minho, que se foca em trabalhar as distorções cognitivas, gestão das emoções, impacto na vítima e prevenção de recaídas (Gonçalves, 2019).

Algumas pesquisas indicam que a abordagem mais benéfica para reduzir a reincidência é a prevenção de recaídas, onde os ofensores são sujeitos a intervenções terapêuticas para obter insights e melhorar as habilidades de enfrentamento, recebendo supervisão. Estes programas podem ser em grupo, ou não, no entanto, a continuidade, a assiduidade e o envolvimento na intervenção são imperativos, uma vez que o abandono do programa está associado ao aumento do risco de reincidência (Grossi, 2017).

Objetivos de Investigação

Objetivo Geral

- ✓ Compreender e caracterizar a Personalidade e as Alterações Cognitivas no Ofensor Sexual.

Objetivos Específicos

- ✓ Compreender e caracterizar a Personalidade no Ofensor Sexual
- ✓ Compreender e caracterizar as Distorções Cognitivas no Ofensor Sexual
- ✓ Compreender e caracterizar a relação das Alterações Cognitivas na Personalidade do ofensor Sexual.

Método

Participantes

Para a recolha de dados quantitativos, estabeleceram-se os seguintes critérios:

- Sexo masculino;
- Nacionalidade portuguesa;
- Idades compreendidas entre os 20 e os 70 anos;

Posto isto, participaram neste estudo 49 ofensores sexuais. Trata-se de uma amostra por conveniência com base na localização geográfica e na seleção realizada pela Direção Geral dos Serviços Prisionais (DGRSP).

Relativamente aos critérios de inclusão estabelecidos para as entrevistas aos profissionais, estes foram:

- Ter formação em psicologia clínica e/ou psicologia forense;
- Trabalhar nos estabelecimentos prisionais;
- Ter contacto com a tipologia de crime.

Assim, participaram 6 profissionais na entrevista, sendo igualmente uma amostra por conveniência.

Instrumentos

Nesta investigação, um dos instrumentos de recolha de dados foi uma entrevista estruturada. Este tipo de instrumento proporciona uma maior fundamentação acerca dos temas propostos, podendo comparar com os dados recolhidos através do método quantitativo. A entrevista (Anexo 2) foi elaborada pela própria investigadora, tomando o cuidado de especificar os temas em cada pergunta, de uma forma clara e objetiva. Com base na literatura e nas principais questões de investigação, a entrevista foi construída com apenas seis questões que permitem ao profissional ser direto e concreto nas respostas.

Os restantes instrumentos de recolha de dados dizem respeito a uma recolha qualitativa, dividindo-se em questionário sociodemográfico (Anexo 3), adaptado para a população alvo, o *Multiphasic Personality Inventory* (Anexo 4), uma versão reduzida do Inventário Multifásico de Personalidade Minnesota (MMPI), desenvolvida por Kincannon em 1968, no qual foram selecionadas 71 perguntas dos itens representativos do MMPI (Lopes, Barreira & Pires, 2001). Estas escalas de validade retiradas do MMPI são as escalas mentira (L), validade (F) e correção (K) e as escalas clínicas como hipocondria (Hs), depressão (D), histeria (Hy), psicopatia (Pd), paranoia (Pa), psicastenia (Pt), esquizofrenia (Sc) e hipomania (Ma). Apesar deste instrumento não ter uma validação certa para a população portuguesa, este é muito usado a nível clínico. A cotação de todas as escalas resulta num gráfico em que vai revelar se os valores de normalidade são entre: (1) Escala L T36 a T70 ou superior; (2) Escala F T55 ou inferior a T80 ou superior; (3) Escala K T45 ou inferior a T72 ou superior; (4) Hiponcondria T40 a T65 ou superior; (5) Depressão T28 a T85; (6) Histeria T24 a T80; (7) Psicopatia T20 a T95; (8) Paranoia T27 a T75 ou superior; (9) Psicastenia T27 a T75 ou superior; (10) Esquizofrenia T21 a T90; (11) Hipomania T21 a T75 ou superior. (Martins, 2011). E, por fim, o instrumento *How I Think – Questionnaire* (HIT – Questionnaire), desenvolvido por Barriga, Gibbs, Potter e Liao em 2001. O objetivo deste instrumento é avaliar as distorções cognitivas e identificar quatro problemas de comportamento antissocial. É constituído por 54 itens e está dividido em duas dimensões: *Self-serving* e comportamentos antissociais. Relativamente à dimensão *Sel-serving*, esta está dividida em subescalas: autocentração (AC), culpar os outros (CUL), minimizar/desvalorizar (MM) e assumir o pior (AP). Na dimensão dos comportamentos antissociais, esta está dividida, mas subescalas: mentir (M), roubar/furtar (RF), oposição desafiante (OD) e agressão física (AF). O score total deve ser calculado através da soma das respostas e divisão pelo número de itens

contabilizados (39), assim como o score das subescalas que é obtido seguindo a mesma lógica. O alfa de Cronbach encontrado pelos autores originais foi de .94. (Veloso, 2013).

Procedimento

Numa fase inicial, foi formalizado um pedido à Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) para realizar o estudo dentro dos estabelecimentos prisionais, obtendo um ofício (Anexo 5) em como foi autorizada a entrada nos respetivos estabelecimentos prisionais. Após esse ofício, os estabelecimentos foram contactados para dar início à recolha de dados, esclarecendo que se tratava de um estudo para fins meramente académicos e que a identidade dos participantes não será divulgada. Foi ainda pedido um alargamento da amostra para mais dois estabelecimentos prisionais, de forma a obter mais participantes (Anexo 6). As instituições selecionadas pela DGRSP foram o Estabelecimento Prisional do Linhó, o Estabelecimento Prisional da Carregueira, Estabelecimento Prisional de Vale de Judeus e Estabelecimento Prisional de Sintra, embora este último não se tenha concretizado devido à ausência de reclusos com esta tipologia de crime. A recolha dos dados foi realizada entre Dezembro de 2021 e Março de 2022.

Todos os participantes foram informados acerca dos objetivos do estudo, bem como foi assegurada a confidencialidade das respostas e o anonimato, através de um consentimento informado (Anexo 7) assinado pelos mesmos.

As entrevistas foram realizadas através das plataformas *Zoom* e *Webex*, com uma duração média de 1 hora. Todos os psicólogos foram informados da confidencialidade dos dados, bem como o anonimato das entrevistas, assim como foi requerida uma autorização para se proceder à gravação das respetivas entrevistas.

Análise e Tratamento de Dados

A análise qualitativa foi realizada através do método de análise de conteúdo. A análise de conteúdo é definida como uma análise de comunicações que tem como principal objetivo obter indicadores que permitam descrever e interpretar as mensagens verbais. Através da análise categórica, uma análise que permite classificar os elementos de significação da mensagem, podemos ter presente a homogeneidade, exaustividade e objetividade deste método (Bardin, 1994).

Assim, o guião de entrevista está dividido em duas grandes categorias, sendo elas 1) Perfil do ofensor sexual e 2) Intervenção com a população ofensora sexual em contexto prisional. A primeira categoria divide-se em seis subcategorias, sendo elas 1) Traços de personalidade do ofensor sexual; 2) Perturbações da personalidade; 3) Consumo de substâncias; 4) Distorções cognitivas; 5) Causas das distorções cognitivas; 6) Influência entre personalidade e distorções cognitivas. A segunda categoria está dividida em duas subcategorias, sendo elas 1) Tipos e objetivos de intervenção; 2) Impedimento da reincidência (Anexo 8A).

Após concluído o processo de recolha de dados, os mesmos foram transcritos na sua totalidade para documentos word, usando um processo de codificação para manter o anonimato (e.g. E1), para identificar cada entrevista. A codificação matem-se igual para as perguntas qualitativas aos reclusos, mudando apenas a codificação (e.g. R1).

Foi feita, ainda, uma análise categórica no questionário aos reclusos (Anexo 8B), junto com o questionário sociodemográfico, dividido em duas categorias, sendo elas 1) Tipo de crime sexual; 2) Distorções cognitivas. A primeira categoria está dividida em (Anexo 6B)

Os dados recolhidos na análise quantitativa foram analisados através do programa informático *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), à exceção do Mini-Mult que se trata de um instrumento que deve ser cotado manualmente, através de uma folha de cotação e folha de perfil. Assim, os dados foram cotados manualmente, bem como a sua análise e somente os valores finais (Nota T) foram inseridos no SPSS.

Resultados

Neste capítulo são apresentados os resultados obtidos através da recolha de dados quantitativos e qualitativos junto dos reclusos, bem como das entrevistas realizadas a psicólogos dos estabelecimentos prisionais onde os participantes estão inseridos.

Dados quantitativos

Para a apresentação dos dados quantitativos, recorreu-se ao uso de tabelas com os dados estatísticos, de forma a gerar uma melhor compreensão e respetiva interpretação dos dados. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o software SPSS-24.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Na análise descritiva foram utilizados diversos parâmetros para a distribuição das variáveis, nomeadamente a frequência, percentagem, média e desvio-padrão. Para realização da análise inferencial e tendo em consideração o cumprimento dos critérios necessários para a realização de testes paramétricos, nomeadamente o tamanho reduzido da amostra no caso da comparação de grupos, e o teste da normalidade de Kolmogorov Smirnov, cuja Hipótese Nula (H_0) é que os dados estão normalmente distribuídos, e dado que o resultado do pvalue foi ($p < 0,05$) para as variáveis em estudo, rejeitamos a Hipótese Nula (H_0) e assumimos que a amostra não segue uma distribuição normal. Nesse sentido, foram utilizados testes não-paramétricos. De forma a correlacionar as subescalas do MINI-MULT e as subescalas do HIT-Q; o grau de escolaridade e as subescalas do HIT-Q, bem como a Idade, com as subescalas do HIT-Q e com as subescalas do MINI-MULT, foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman que é uma medida de associação não paramétrica entre duas variáveis pelo menos ordinais. Este coeficiente é obtido através da substituição dos valores das observações pelas respetivas ordens. As medidas de associação quantificam a intensidade e a direção da associação entre duas variáveis (Marôco, 2014).

Quanto à comparação das subescalas do HIT-Q em função do consumo de Álcool, e em função do consumo de Drogas, foi aplicado o teste de Mann-Whitney que é o teste não-paramétrico adequado para comparar as funções de distribuição de uma variável pelo menos ordinal medida em duas amostras independentes (Marôco, 2014).

Assim, relativamente à análise estatística, a amostra total foi constituída por 49 participantes (Tabela 1) com idades compreendidas entre os 24 e os 60 anos, com média de 42,6 anos e desvio-padrão de 10,2. A maioria era solteiro (67,3%), frequentou o Ensino Primário (38,8%) e o Ensino Básico (20,4%). Além disso, a maioria cumpria pena pela primeira vez (79,6%).

Tabela 1.
Frequência das variáveis Sociodemográficas

	Min/Máx	Média (Dp)
Idade	24-60	42,6 (10,2)
	N	%
Estado Civil		
Solteiro	33	67,3
Casado	3	6,1
Divorciado	12	24,5
Viúvo	1	2,0
Habilitações Literárias		
Ensino Primário	19	38,8
Ensino Básico	10	20,4
Ensino Secundário	15	30,6
Ensino Superior	5	10,2
É a primeira vez que cumpre pena?		
Sim	39	79,6
Não	10	20,4

Relativamente ao consumo de álcool, drogas e presença de doenças psiquiátricas, (Tabela 2), cerca de metade dos participantes consumia álcool (51%), sendo que a maioria consumia álcool socialmente (38,8%), todos os dias (10,2%) e cerca de 1 a 3 vezes por

semana (2%). A maioria dos participantes não consumia drogas (77,6%); sendo que consumiam droga todos os dias cerca de (14,3%), 1 a 3 vezes (6,1%) e socialmente (2%). A maioria dos participantes não tinha doença psiquiátrica (83,7%); tendo uma parte Depressão (6,1%); perturbação da personalidade (4,1%); doenças panfílicas (4,1%) e doença do neuro-desenvolvimento (1%).

Tabela 2.
Frequência das variáveis da Saúde

	N	%
Consumia álcool?		
Sim	25	51,0
Não	24	49,0
Com que consome álcool?		
Nenhuma	24	49,0
Socialmente	19	38,8
1-3 vezes	1	2,0
Todos os dias	5	10,2
Consumia drogas?		
Sim	11	22,4
Não	38	77,6
Tipos de drogas		
Nenhuma	38	77,6
Canabinóides	9	18,4
Cocaína	2	4,1
Com que frequência consome drogas?		
Nenhuma	38	77,6
Socialmente	1	2,0
1-3 vezes	3	6,1
Todos os dias	7	14,3
Tem alguma doença psiquiátrica?		
Sim	8	16,3
Não	41	83,7
Qual é a doença psiquiátrica?		
Nenhuma	41	83,7
Depressivas	3	6,1
Personalidade	2	4,1
Parafilias	2	4,1
Neurodesenvolvimento	1	2,0

De forma a avaliar a personalidade, foi administrado o Mini-Mult foi administrado e os seus resultados foram transformados em notas T (Tabela 3). A análise dos resultados

obtidos nas escalas de validade permite verificar que a média das pontuações obtidas na escala de mentira (L) foi de 55,9% o que indica que os indivíduos fornecem uma imagem favorável deles mesmos e poderá indicar uma simulação consciente. Na escala de validade/incoerência (F) a média dos resultados foi de 54,5% o que indica que os participantes poderão minimizar ou negar os seus próprios problemas, bem como poderá haver a presença de simulação deliberada. Relativamente à escala K, foi obtida uma média de 57,2% que indica que os indivíduos apresentam sistemas de defesa, bem como alguma reflexão sobre as problemáticas.

Foi ainda analisado o Índice de Simulação, realizado através da subtração da escala F com a escala K, desenvolvido por Gough (1947), permitindo explorar a simulação ou o exagero dos próprios ajustes. Valores superiores a 15 são sugestivos de um possível fingimento no sentido desfavorável e um valor inferior a -15 são sugestivos de uma falsificação no sentido favorável e de uma possível ocultação ou negação dos sintomas (Butcher et al., 2002). Nesta amostra verifica-se um índice de simulação de -2,6, com um valor mínimo de -22 e máximo 21. Isto significa que o valor médio de -2,6 do índice de simulação torna um perfil válido da amostra.

Relativamente às escalas clínicas, a escala Hipocondria obteve uma média de 57,8%, podendo indicar que os indivíduos são ativos e responsáveis. A escala Depressão obteve uma média de 60,8%, indicando que se trata de indivíduos pessimistas, desinteressados e desmotivados. A escala Histeria obteve uma média de 61,2%, podendo indicar que se trata de indivíduos com necessidade de se apresentar de forma favorável apesar de serem descritos como egocêntricos. Há uma ausência de insight e tendência a ser manipulador. A escala Desvio Psicopático obteve uma média de 68,4% podendo indicar que são indivíduos com alguma imaturidade, falta de integração social e

hostilidade. A escala Paranoia obteve uma média de 67,7%, indicando que podem ser indivíduos com o sentimento de se considerarem prejudicados, tendo alguma desconfiança, ressentimentos e apresentam-se como indivíduos rígidos e hostis. A escala Psicastenia 56,7%, indicando que se trata de indivíduos escrupulosos, autocríticos e moralistas. A escala Esquizofrenia obteve uma média de 72,8%, indicando indivíduos neuróticos, não se envolvem nas tarefas, podendo apresentar traços psicóticos. Por fim, a escala Hipomania obteve uma média de 55,4%, indicando a possibilidade de serem indivíduos apáticos, pessimistas, com alguma carência de energia e de iniciativa.

Tabela 3.
Frequência das subescalas do MINIMULT

	N	Média	Dp	Min	Máx	Percentis		
						25	50	75
MINIMULT								
Depressão	49	60,8	11,9	40	81	53,0	57,0	72,0
Desvio Psicopático	49	68,4	9,8	42	89	62,0	68,0	75,5
Esquizofrenia	49	72,8	12,5	48	104	61,0	71,0	85,0
Hipocondria	49	57,8	11,8	40	88	50,0	55,0	65,0
Hipomania	49	55,4	11,0	34	82	47,5	54,0	62,0
Histeria	49	61,2	9,5	40	83	55,0	62,0	67,0
Paranoia	49	67,7	11,4	47	87	58,0	67,0	77,5
Psicastenia	49	56,7	9,3	39	83	51,0	56,0	63,0
L	49	55,9	10,9	35	76	44,0	60,0	66,5
F	49	54,5	9,8	33	78	49,0	53,0	61,0
K	49	57,2	8,9	34	78	53,0	55,0	63,0
Escala F-Escala K	49	-2,6	7,7	-22	21	-8,0	-3,0	3,0

Quanto à frequência das subescalas do HIT-Q (Tabela 4), a subescala Assuming Worst apresenta uma média de 24,7% que representa 45% do valor total da escala que varia entre 11 e 66; a subescala Blaming Others apresenta uma média de 22,3%, que representa 45% do valor total da escala que varia entre 10 e 60; a subescala Minimizing/Mislabeling apresenta uma média de 22,9%, que representa 51% do valor

total da escala que varia entre 9 e 54; por fim, a subescala Self Centred apresenta uma média de 19,9% que representa 44% do valor total da escala que varia entre 9 e 54.

Tabela 4.

Frequência das subescalas do HIT-Q

	N	Média	Dp	Min	Máx	Percentis			Limites
						25	50	75	
HIT-Q									
Assuming Worst	49	24,7	11,3	11	56	16,1	21,6	33,2	11 - 66
Blaming Others	49	22,3	10,1	10	47	14,5	21,0	27,5	10 - 60
Minimizing Mislabeled	49	22,9	8,9	9	49	16,0	20,0	29,0	9 - 54
Self Centred	49	19,9	10,6	9	49	12,0	17,0	23,0	9 - 54

Da correlação entre as subescalas do HIT-Q e do MINIMULT (Tabela 5) existem correlações estatisticamente significativas.

O MINI-MULT (Escala F-K) está correlacionado positivamente com todas as subescalas do HIT-Q, nomeadamente ao Assuming Worst ($r=,569^{**}$), ao Blaming Other ($r=,548^{**}$); ao Minimizing Mislabeled ($r=,545^{**}$) e ao Sel-Centred ($r=,594^{**}$). O MINI-MULT (Esquizofrenia) está correlacionado positivamente ao HIT-Q, nomeadamente ao Assuming Worst ($r=,327^{**}$), ao Blaming Other ($r=,424^{**}$); ao Minimizing Mislabeled ($r=,423^{**}$) e ao Sel-Centred ($r=,394^{**}$). O MINI-MULT (Hipomania) está correlacionado positivamente ao HIT-Q, nomeadamente ao Blaming Other ($r=,351^{*}$); ao Minimizing Mislabeled ($r=,411^{**}$) e ao Sel-Centred ($r=,337^{*}$). O MINI-MULT (Paranoia) está correlacionado positivamente ao HIT-Q, nomeadamente, ao Blaming Other ($r=,286^{*}$) e ao Sel-Centred ($r=,315^{*}$).

Tabela 5.*Coeficiente de correlação entre as subescalas do HIT-Q e do MINI-MULT*

	HIT-Q			
	Assuming Worst	Blaming Others	Minimizing Mislabling	Self Centred
MINIMULT				
Escala F- Escala K	,569**	,548**	,545**	,594**
Depressão	0,262	0,062	0,245	0,253
Desvio Psicopático	0,203	0,279	0,119	0,280
Esquizofrenia	,327*	,424**	,423**	,394**
Hipocondria	-0,108	-0,208	-0,160	0,032
Hipomania	0,279	,351*	,411**	,327*
Histeria	-0,023	-0,073	-0,129	0,100
Paranoia	0,272	,286*	0,207	,315*
Psicastenia	0,111	0,095	0,150	0,185

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (bilateral).

Da correlação entre as habilitações académicas e as subescalas do HIT-Q (Tabela 6) existem correlações estatisticamente significativas.

As habilitações académicas estão correlacionadas negativamente ao HIT-Q Assuming Worst ($r = -,469^{**}$) e ao Minimizing Mislabling ($r = -,347^{*}$).

Tabela 6.*Coeficiente de correlação entre as subescalas do HIT-Q e Habilitações Académicas*

HIT-Q	Habilitações Académicas
Assuming Worst	-,469**
Blaming Others	-0,239
Minimizing Mislabling	-,347*
Self Centred	-0,279

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (bilateral).

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).

Dados qualitativos

Para uma melhor compreensão e sistematização, algumas subcategorias das categorias dos dados qualitativos obtidos serão apresentadas em anexo através de organogramas. Todos os dados qualitativos apresentados foram referidos pelos participantes, sendo que serão realçados os resultados com maior relevância.

Tipologias de crime (Anexo 7A)

A maioria dos indivíduos (n=24) estavam detidos por abuso de menores (e.g. “Juntei-me com uma rapariga que tinha um filho pequeno, eu sempre tive gosto por crianças e expus isso à minha parceira. Procurei satisfazer-me com vídeos pornográficos, mas não era suficiente, então propus à minha parceira fazer com o filho e ela aceitou”; “A minha enteada afeiçãoou-se a mim, começou a dar-me carinhos e eu acabei por ceder, envolvi-me com ela por uma semana”; “Sempre que as minhas sobrinhas adormeciam, eu praticava relações com elas”). Alguns participantes (n=21) estavam detidos por violação (e.g. “Estava num assalto e abordei a rapariga para ter relações sexuais comigo”; “Estava sozinho e era de noite, foi durante um roubo, eles começaram a fazer aquilo à rapariga e eu fiz também”; “Uma vizinha minha estava sempre a implicar comigo, naquele dia eu tinha bebido e deu-me para a violar”). Poucos participantes (n=2) recusaram-se falar sobre o crime cometido.

Distorções cognitivas mais evidentes (Anexo 7B)

A maioria dos participantes (n=21) apresentou a negação como a distorção cognitiva mais evidente (e.g. “Eu não fiz nada disso”; “É totalmente mentira”). Outros participantes (n=11) culpavam o outro pelo ato cometido (e.g. “Eu estava frágil e ela aproveitou-se disso; Ela sentava-se no meu colo e olhava-me com provocação”).

Alguns participantes (n=8) apresentaram a autocentração como a distorção cognitiva mais evidente face aos relatos contados na primeira pessoa (e.g. “Queria pertencer ao grupo”; “Sentia-me atraído”) e a distorção minimizar/desvalorizar (n=7) face aos relatos contados (e.g. “A culpa foi do álcool; Pensei que ele já tinha alguma prática; Ela não disse sim nem não, não disse para parar”).

Traços de Personalidade do Ofensor (Anexo 7C)

A maioria dos entrevistados (n=4) aponta a manipulação como o traço mais comum neste tipo de população (e.g. “São indivíduos muito manipuladores”), assim como a impulsividade (e.g. “São muito manipuladores, gostam de passar essa sensação de poder”) e a falta de empatia e afeto (e.g. “Têm bastante falta de afeto e são pouco empáticos”). Alguns participantes (n=2) referem ainda que os traços psicopáticos são algo muito recorrente nos ofensores sexuais (e.g. Na minha experiência penso que os traços mais comuns são os traços de psicopatia”). Embora seja uma minoria (n=1), é importante realçar um traço que foi referidos pelo participante, sendo ele o pouco insight que estes indivíduos apresentam (e.g. “São indivíduos com pouco insight”).

Perturbações da personalidade (Anexo 7D)

Todos os participantes referem que podemos a psicopatia como uma das perturbações da personalidade mais comum nestes indivíduos (e.g. “A psicopatia, claro que é a mais comum dentro dos traços que apresentam”). A maioria dos entrevistados (n=3) referem também a perturbação Boderline e Narcísica (e.g. “A boderline às vezes também poderá existir”; “A Narcísica também é muito frequente”). Uma minoria (n=2), além das perturbações referidas acima, referiu também a Esquizofrenia (e.g. “Talvez uma esquizofrenia também”).

Consumo de Substâncias

Todos os participantes concordam que o consumo de substâncias poderá estar associado a este tipo de comportamentos, embora assumam que não é um comportamento justificativo e que nem todos os agressores são consumidores de substâncias. Ou seja, assumem que é, de facto, um fator de risco e impulsionador, mas pode não estar associado (e.g. “Não podemos dizer que todos os indivíduos que cometeram esse crime consomem. Se isso potencia? Sim”).

Distorções Cognitivas (Anexo 7E)

A maioria dos entrevistados (n=5) refere que a distorção cognitiva mais frequente nos ofensores é a culpabilização do outro, ou seja, colocam as culpas na vítima e/ou outros indivíduos (e.g. “culpabilizam muito a vítima ou de quem os levou até lá”). Também a maioria (n=4) assumem que a negação é outra das distorções mais comuns entre os ofensores, ou seja, os indivíduos negam os atos cometidos (e.g. “Há muita negação, depois de consumarem”). Ainda que apenas um participante, é importante referir que, além as distorções referidas acima, este referiu que uma distorção não tão comum, mas que ainda surge entre os ofensores é a minimização (e.g. “a ideia que o que estão a fazer não tem mal nenhum”).

Causas das Distorções Cognitivas (Anexo 7F)

A maioria dos participantes (n=4) assume que as causas mais comuns para este tipo de distorções cognitivas em ofensores sexuais são as experiências de vida do indivíduo e/ou a base familiar do mesmo (e.g. “as vivências que o indivíduo teve ao longo da sua vida, as suas experiências, ou até mesmo a questão base da família”; “as crenças que lhes são passadas na infância podem contribuir para essas distorções”). Alguns participantes (n=3) referiram ainda que uma das causas muito presente é a cultura em que

o indivíduo está inserido, bem como o julgamento social (e.g. “Há muita censura social e até mesmo a cultura em que ele está inserido também pode contribuir”).

Influência entre personalidade e distorções cognitivas

A maioria dos participantes (n=5) confirma que a personalidade tem influência nas distorções cognitivas, ainda que admitam que ambas se influenciam mutuamente (e.g. “os traços de personalidade são um dos fatores que se deve dar mais ênfase neste tipo de indivíduos e há traços que são relevantes para entender as distorções”). É importante salientar que foi obtida uma opinião distinta às restantes, ainda que seja apenas um participante, referindo que a personalidade pode influenciar as distorções, no entanto, o ambiente é sempre o que influencia mais (e.g. “o ambiente vai sempre influenciar nas distorções cognitivas, até mais que a personalidade”).

Tipos de intervenção e Objetivos (Anexo 7G)

Relativamente aos tipos de intervenção, todos os participantes (n=6) referem que é necessário haver um acompanhamento individual com estes indivíduos (e.g. “é necessário haver um acompanhamento individual”) e a metade dos participantes (n=3) fundamenta que, para além do acompanhamento individual, deve existir um acompanhamento de grupo realizado através de programas específicos para reclusos ofensores sexuais (e.g. “Deviam existir mais programas de acompanhamento especificamente para agressores sexuais”).

Quanto aos objetivos, as respostas foram muito variadas entre os seis participantes, no entanto, a maioria dos participantes (n=4) assume que é importante trabalhar a história de vida do indivíduo, de forma a perceber quais os gatilhos que o levaram a cometer o crime (e.g. “Não conseguimos trabalhar o crime sem trabalhar

primeiro o que está para trás”); (e.g. “Se estes indivíduos não pensarem o que os levaram ali, têm uma probabilidade muito maior de reincidir”).

Impedimento na reincidência (Anexo 7H)

Todos os participantes (n=6) fizeram referência que a intervenção deve ser contínua, mesmo fora do contexto prisional (e.g. “A intervenção tem que ser contínua e nem sempre temos os instrumentos necessários para isso acontecer”).

Alguns participantes (n=2) afirmam que o indivíduo deve conhecer melhor os seus limites, conhecer melhor a sua história e perceber quais as suas motivações internas (e.g. “Se eles se conhecerem melhor, se eles conhecerem melhor os seus limites, se perceberem melhor porque é que em determinada altura da vida deles tomaram um conjunto de decisões que são contrárias ao interesse deles e à integridade de terceiros, estão mais próximos de não se deixar voltar a estar nas mesmas condições que os levaram a cometer determinado ato”).

Discussão

Esta investigação tinha como principal objetivo compreender e caracterizar a personalidade e as distorções cognitivas do ofensor sexual, tendo como principais variáveis a personalidade patológica e as distorções cognitivas nesta população. Assim sendo, no presente capítulo será apresentada uma discussão analítica dos resultados obtidos neste estudo com a literatura encontrada.

Relativamente ao estudo qualitativo, o mesmo tinha como objetivo a obtenção de respostas às questões de investigação, na visão de psicólogos que trabalham diariamente com este tipo de população, tornando como principal foco a intervenção psicológica nos ofensores sexuais.

Assim, as entrevistas foram realizadas sob duas categorias principais, sendo elas o perfil do ofensor sexual, onde foram abordadas as duas principais variáveis do estudo: personalidade do ofensor e distorções cognitivas; e a intervenção em contexto prisional, de forma a obter informação dos tipos de intervenção, bem como os principais objetivos da mesma com esta população em contexto prisional, em Portugal.

Já no estudo quantitativo, o foco foi inteiramente dedicado aos reclusos portugueses detidos por crimes sexuais e teve como principal objetivo obter um maior número de dados sobre o tipo de crime, a personalidade e as distorções cognitivas dos ofensores, através de instrumentos específicos.

É importante referir que, dada a pouca variedade de estudos com esta população, visto ser uma população bastante específica e reduzida, alguns resultados foram comparados com estudos feitos com a população em geral. Refere-se, ainda, que os resultados obtidos não podem ser considerados como diagnósticos referentes a

perturbações da personalidade, uma vez que não se obteve informação suficiente para a realização de tais diagnósticos.

O crime sexual trata-se de um fenómeno cada vez mais comum e mais universal, sem qualquer restrição de grupo etário, etnia ou género, sendo cada vez mais importante a existência de estudos que abordem estas temáticas (Facuri *et al*, 2013). Com a evolução dos tempos, a criminologia foi acompanhando essa mesma evolução e tornou-se algo mais tecnológico, ao qual é denominado de *cibercriminologia* e, posto isto, os crimes tornaram-se cada vez facilitados relativamente ao acesso às vítimas. Assim, é importante estudar a evolução do perfil do ofensor, face à evolução do crime (Powell & Henry, 2017).

Relativamente ao primeiro objetivo, que remete para a compreensão e caracterização da personalidade no ofensor sexual, após a análise dos resultados quantitativos foi possível constatar-se que foram obtidas médias acima dos 50% em todas as escalas clínicas, predominando a escala Esquizofrenia, que obteve uma média de 72,8%, indicando indivíduos neuróticos, que não se envolvem nas tarefas, podendo apresentar traços psicóticos; a escala Desvio Psicopático, que obteve uma média de 68,4% podendo indicar que são indivíduos com alguma imaturidade, falta de integração social e hostilidade; e a escala Paranoia, que obteve uma média de 67,7%, indicando que podem ser indivíduos com o sentimento de se considerarem prejudicados, tendo alguma desconfiança, ressentimentos e apresentam-se como indivíduos rígidos e hostis. Estas escalas foram igualmente encontradas no estudo de Anderson et al (1979), que indica que os traços de personalidade mais comuns neste tipo de população são a Esquizofrenia, Desvios Psicopáticos, Hipomania, Hipocondria, Depressão e Histeria. Assim como Hyun et al (2012) que no seu estudo com agressores sexuais, afirmam que estes obtiveram resultados elevados nas escalas clínicas Desvio psicopático, Paranoia e Esquizofrenia. Apesar dos estudos afirmarem que essas são as escalas que obtêm valores mais elevados,

há outros estudos que afirmam que os agressores podem apresentar valores elevados noutras escalas, como é o caso Olver et al (2018) que afirma que há agressores sexuais que obtêm níveis elevados na depressão. Este estudo pode corroborar com os resultados obtidos, uma vez que também foram obtidos valores elevados na escala clínica Depressão, tendo eles uma média de 60,8%.

Já na análise qualitativa foi possível perceber que os traços de personalidade mais comuns são a manipulação, a impulsividade, bem como a falta de empatia, afeto e insight. É possível fazer uma ligação parcial com a literatura e estudos encontrados, uma vez que Laner & Scortegana (2021) afirmam que os ofensores tendem a apresentar muitas tendências manipuladoras, além de uma grande dificuldade em estabelecer empatia. Já Cardoso et al (2020) afirmam que os ofensores apresentam dificuldades em controlar os seus impulsos, principalmente corporais.

Relativamente ao segundo objetivo, que remete para a compreensão e caracterização das distorções cognitivas no ofensor sexual, após a análise dos resultados quantitativos foi possível perceber que apenas uma distorção apresentou valores acima dos 50% dentro dos limites apresentados, sendo ela a Minimização/Desvalorização. Já na análise qualitativa, foram obtidas duas distorções cognitivas como resultados mais frequentes, sendo elas a Negação e Culpabilização do outro.

Segundo Marshall (1999), a minimização e a negação tendem a ser as distorções cognitivas mais comuns nos ofensores sexuais, uma vez que estes minimizam as consequências dos seus atos e usam expressões para justificar. Hermann et al (2012) prolongam essa teoria, afirmando que para além de usarem expressões para justificar os seus atos, também tendem a usar afirmações para culpar os outros, principalmente a

vítima. Acrescentam que a negação e a minimização da ofensa são distorções muito comuns nos ofensores sexuais.

Quanto ao terceiro objetivo, que remete para a compreensão e caracterização da relação das alterações cognitivas na personalidade do ofensor Sexual, após a análise dos resultados quantitativos foi possível constatar que a escala F-K está correlacionada positivamente com todas as subescalas do HIT-Q, nomeadamente as distorções: Assumir o pior, Culpar os outros, Minimizar/Desvalorizar e Autocentração. A escala Esquizofrenia está correlacionada positivamente às distorções: Assumir o pior, Culpar os outros, Minimizar/Desvalorizar e Autocentração. A escala Hipomania está correlacionada positivamente ao HIT-Q, nomeadamente: Culpar os outros, Minimizar/Desvalorizar e Autocentração. A escala Paranoia está correlacionada positivamente ao HIT-Q, nomeadamente: ao Culpar os outros e ao Autocentração.

Embora não tenham sido encontrados estudos que possam ser comparados com os resultados obtidos nesta investigação, é possível encontrar na literatura dados que mostram que indivíduos que apresentam valores elevados nas três escalas acima referidas, também apresentam distorções cognitivas. Beck & Rector (2000) afirmam que indivíduos que apresentam valores elevados na escala Esquizofrenia e Paranoia tendem a ter algumas crenças erróneas e perceções erradas do mundo real, assim como apresentam uma perceção errada no que diz respeito a estímulos relacionados com ameaças. Isto é, têm tendência a culpar o outro pelos acontecimentos e não a si mesmos, assim como tendem a desvalorizar. Bannatyne et al (2019) acrescentam ainda que, indivíduos que apresentam valores elevados na escala Esquizofrenia bem como na escala de simulação F-K tendem a ser mais defensivos e, por isso, apresentam distorções cognitivas mais defensivas, como é o caso da negação. Browins (2008) refere que indivíduos com Hipomania tendem a apresentar distorções cognitivas sobre si mesmo, como a

autocentração, uma vez que estes normalmente apresentam demasiada confiança e otimismo, apresentando-se muitas vezes como a vítima face aos outros.

Foi ainda feita uma correlação entre a escolaridade e as subescalas do HIT-Q e foram encontradas correlações estatisticamente significativas nas subescalas Assumir o Pior e Minimizar/Desvalorizar, embora estejam correlacionadas negativamente, isto é, quando maior é a escolaridade, menor é o valor das subescalas referidas. De acordo com Veloso (2013), na sua validação do instrumento para a população adulta, os participantes reclusos apresentam valores estatisticamente correlacionados, embora negativamente, em todas as subescalas, exceto a Mentira.

Por fim, na análise qualitativa, optou-se por aprofundar mais sobre a intervenção psicológica nos ofensores sexuais. Após a análise dos dados recolhidos, concluiu-se que a intervenção psicológica deve ser individual e contínua, no entanto, existe a possibilidade de inserir os indivíduos em programas específicos para a sua tipologia de crime. Isto vai ao encontro da literatura, que sugere não só a intervenção individual, como também a continuidade da mesma, de forma a impedir a reincidência (Grossi, 2017). No entanto, a implementação dos programas específicos para crimes sexuais tem vindo a ser implementado em algumas prisões em Portugal, que focam em trabalhar as distorções cognitivas, por exemplo, mas trata-se de uma intervenção não obrigatória (Gonçalves, 2019).

Face às tipologias e taxonomias apresentadas no enquadramento teórico, é possível identificar, com os resultados obtidos, que a população participante neste estudo se enquadra em duas tipologias, sendo elas a Tipologia de Knight e Prentky (1990), no que diz respeito aos violadores, sendo mais comum o tipo de Violador Oportunista, agindo conforme os fatores situacionais (Prentky & Burgess, 2000). Relativamente aos

agressores sexuais de menores, estes encaixam-se na tipologia de Lanning (2010) sendo um ofensor situacional, ou seja, não apresentam interesses sexuais especificamente direcionados para as crianças, tendo agido de acordo com alguns fatores situacionais. (Hazelwood *et al*, 1987).

Concluindo, os dados recolhidos, tanto qualitativos como quantitativos, corroboram com a literatura encontrada, embora não na totalidade, mas visto não haver muitos estudos nacionais, a literatura foi baseada em nacionalidades diferentes, podendo justificar algumas diferenças que tenham surgido. Embora no geral, tenha havido compatibilidades e se tenham obtidos resultados bastante positivos para a investigação.

Conclusão

Os agressores sexuais têm vindo a representar cada vez mais grupos heterogêneos, comparando com os modelos e tipologias que sempre foram usadas para estudar este tipo de população, mas sabe-se que é possível defini-los através de pequenas características de personalidade e certas perturbações associadas que têm vindo a ser mais comuns (Fonseca *et al*, 2019). Tem sido cada vez mais comum falar sobre as crenças que os agressores têm sobre o ato e sobre a vítima, podendo estas serem uma forma de se desculpabilizarem do ato, embora muitas delas sejam desenvolvidas mesmo antes dos atos cometidos (Ciardha & Ward, 2013).

Assim sendo, a presente investigação teve como objetivo compreender e caracterizar a Personalidade e as Alterações Cognitivas no Ofensor Sexual. Realizou-se um estudo transversal e misto, com reclusos portugueses e psicólogos inseridos nos estabelecimentos prisionais, de forma a obter uma visão ampla sobre as variáveis a estudar.

No estudo quantitativo, procedeu-se à recolha de dados nos estabelecimentos prisionais portugueses previamente selecionados pela DGRSP, de forma presencial e individual, onde foram aplicados três instrumentos sendo eles o questionário sociodemográfico, o *Multiphasic Personality Inventory (Mini-Mult)* e o *How I Think – Questionnaire (HIT – Questionnaire)*. Este estudo teve uma amostra de 49 ofensores sexuais masculinos, com idades compreendidas entre os 24 e os 60 anos. Através dos dados quantitativos foi possível responder às três questões de investigação, sendo significativo em comparação com a literatura encontrada.

Relativamente ao estudo qualitativo, foram realizadas 6 entrevistas a psicólogos clínicos e/ou forenses inseridos nos estabelecimentos prisionais onde foram recolhidos os

dados quantitativos, com o objetivo de responder às questões de investigação através de uma visão mais clínica. A recolha de dados foi realizada através de entrevistas estruturadas, via zoom e webex. Foi possível complementar muitos dos dados qualitativos com os dados quantitativos, tornando o estudo mais completo.

O estudo foi bastante enriquecedor, embora tenham surgido algumas limitações. Uma das principais limitações deve-se ao uso de artigos não tão recentes, devido à escassez de estudos sobre esta população alvo. No entanto, são estudos que contêm informação relevante e pertinente para o estudo, não podendo ser dispensada e tentou-se fundamentar com estudos mais recentes, no entanto, é informação que carece de ser atualizada.

Os instrumentos usados nesta investigação foram obtidos através de duas dissertações portuguesas, uma vez que o HIT-Q foi validado para a população portuguesa nessa mesma dissertação, e o Mini-Mult, por não ter uma validação concisa, não existe a possibilidade de aceder a artigos de validação. Isso remete-nos para outra limitação, uma vez que o Mini-Mult causa alguma controvérsia por não estar validado para a população portuguesa, apesar da grande utilidade que este tem a nível nacional, é sempre baseado na validação para a população espanhola, assim como outros instrumentos. No entanto, e para não surgirem erros na cotação dos questionários, foi realizada uma formação intensiva sobre o Mini-Mult, como aplicar, cotar e interpretar.

Este estudo permitiu compreender que os ofensores sexuais apresentam traços de personalidade comuns, mas que é cada vez mais comum estes apresentarem alguma homogeneidade entre eles. É ainda muito comum mencionar as parafilias como perturbações evidentes neste tipo de população, no entanto, são as perturbações de personalidade que cada vez estão mais presentes nos ofensores. Foi igualmente interessante perceber a sua perceção face ao crime e à vítima são distorcidos, mas que

funcionam como um mecanismo de defesa. Por fim, perceber que a evolução da sociedade e dos tempos também permitiu que os crimes também evoluíssem e, não só através da literatura como também da recolha de dados, concluiu-se que os crimes sexuais são cada vez mais tecnológicos.

Seria interessante para estudos futuros incluir a reincidência como uma variável de estudo, uma vez que se trata de uma população com uma taxa de reincidência muito elevada em Portugal. Seria igualmente interessante incluir mais estudos sobre as diferenças entre agressores sexuais de menores e violadores, de forma a comparar características de personalidade, possíveis perturbações associadas e crenças/distorções cognitivas. Investigar mais sobre o consumo de drogas e álcool nestas populações, se este poderá estar associado ou não a este tipo de atos criminosos. Por fim, penso que seria interessante haver mais estudos sobre a intervenção psicológica em Portugal, existem poucos estudos que falem sobre essas temáticas e é cada vez mais importante saber como intervir com estas populações, visto serem populações de difícil acesso por vergonha social. Investigar mais, não só sobre os tipos de intervenção, como também sobre os programas existentes em Portugal, bem como a aderência dos reclusos aos mesmos.

São estudos têm sempre uma grande importância para a investigação forense e clínica, principalmente com esta evolução dos crimes sexuais, visto que muitos dos modelos explicam e definem um perfil do ofensor e que são usados ainda na atualidade, mas que merecem ser mais explorados no que diz respeito à cognição do indivíduo. Explorar mais a ligação entre a cognição e comportamento em contexto forense é realmente desafiante, mas interessante e que merece ser mais explorado. Assim como ainda há um grande caminho a percorrer no que diz respeito às patologias associadas à ofensa sexual, que vão muito mais além das parafilias.

Referências Bibliográficas

- Abel, G. G., Becker, J. V., & Cunningham-Rathner, J. (1984). Complications, consent and cognitions in sex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 89-103.
- AMCV (2015). Guia de Bolso sobre Violência Sexual – para Profissionais. *Lisboa*.
- Anderson, W.P., Kuncze, J.T., & Rich, B. (1979). Sex offenders: Three personality types. *Journal of Clinical Psychology*, 35(3), 671-676. d
- APA (2014). *Manual De Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais – DSM-V*. Climepsi Editores.
- APAV (2019). Manual Care: Apoio a crianças e jovens vítimas de violência sexual. *Lisboa: APAV*.
- APAV (2014). Violência Sexual Contra Crianças e Jovens. *Retirado de:* <https://apav.pt/care/index.php/violencia-sexual-contras-criancas-e-jovens/o-que-e-violencia-sexual>
- APAV (2014). Tipos de Violência e De Crime. *Retirado de:* <https://apav.pt/pessoasidosas/index.php/violencia-crime/tipos-de-violencia-e-de-crime>
- Alves, R & Rosa, Edinete (2013). Prevenção da violência na adolescência: propostas exigentes no Brasil e as possibilidades de atuação ma saúde pública. *Adolescência & Saúde*, 10, 45-60.

- Allen, A., Katsikitis, M., Millear, P. & McKillop, N. (2020). Psychological interventions for sexual fantasies and implications for sexual violence: A systematic review. *Aggression and Violent Behaviour* 55.
- Balaias, D., Oliveira, V. & Almeida, F. (2012) Profiling, *Vitimologia e Ciências Forenses – Perspectivas Actuais. Lisboa: Pactor*
- Barroso, R., Pham, T., Graco, A. & Thibaut, F. (2019). Challenges in the treatment of sex offenders. *Long-Term Forensic Psychiatric Care*, 169-180.
- Bannatyne, L., Gacono, C. & Green, R. (1999). Differential Patterns of Responsivity Among Three Groups of Chronic, Psychotic, Forensic Outpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 55(12).
- Beck, A. & Rector, N. (2000). Cognitive Therapy of Schizophrenia: A new therapy for the new millennium. *American Journal of Psychotherapy*, 54(3).
- Bilton, C., Dowgillo, E., Dawood, S. & Pincus, A. (2017). Personality Disorder. *Springer International Publishing AG*.
- Blagden, N., Winder, B., Gregson, M., & Thorne, K. (2014). Making sense of denial in sexual offenders: a qualitative phenomenological and repertory grid analysis. *J Interpers Violence*, 29(9), 1698-1731.
- Bouffard, L. & Goodson, A. (2017). Sexual Coercion, sexual aggression, or sexual assault: how measurement impacts our understanding of sexual violence. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*.
- Bowins, B. (2008). Hypomania: A depressive inhibition override defense mechanism. *Journal of Affective Disorders*, 109, 221-232.

- Brazão, N., Rijo, D., Silva, D., Salvador, M. & Gouveia, J. (2019). Personality pathology profiles as moderators of the growing pro-social program: outcomes on cognitive, emotion, and behavior regulation in male prison inmates. *Journal of Personality Disorders, 33*.
- Câmara, R. (2013). Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Revista Interinstitucional de Psicologia, 6(2), 179-191*.
- Cardoso, A., Silva, G., Campos, T. & Ciraulo, L. (2020). Avaliação psicológica de agressores sexuais no contexto brasileiro: instrumentos e perspectivas. *Ver. Bras. de Direito Processual Penal, 6, 247-281*.
- Carlomagno, M. & Rocha, L. (2016). Como criar e classificar categorias para fazer análise de conteúdo: uma questão metodológica. *Revista Eletrônica de Ciência Política, 7(1)*.
- Casarin, J., Botelho, E. & Ribeiro, R. (2016). Ofensores Sexuais Avaliados pelo Desenho da Figura Humana. *Avaliação Psicológica, 15, 61-72*.
- Carvalho, L., Pianowski, G., Reis, A. & Silva, R. (2017). Personalidade: o panorama nacional sob o foco das definições internacionais. *Psicologia em Revista, 23, 123-146*.
- Ciardha, C. Ó. & Ward, T. (2013). Theories of cognitive distortions in sexual offending: What the current research tells us. *Trauma, Violence, & Abuse, 14(1), 5-21*.
- Craissati, J., & Blundell, R. (2013). A community service for high-risk mentally disordered sex offenders: A follow-up study. *Journal of Interpersonal Violence, 28, 1178-2000*.

- Decreto Lei nº 48/95 de 23 de Agosto do Ministério da Justiça. Diário da República: I série, no 63 (1995).
- Delcea C., (2020). Sexual Offenders – Psychological Approaches. *Proceedings Of The International Conference on Legal Medicine*, 2, 9-20.
- Dias, L. & Rocha, A. (2016). Psicologia Forense: Uma análise Teórica da Avaliação de Risco de Reincidência com Agressores sexuais. *Revista UNINGÁ*, 50, 77-81.
- D’Urso, G., Petriccelli, I., Grilli, S & Pace, U. (2018). Risk Factors Related to Cognitive Distortions Toward Women and Moral Disengagement: A study on Sex Offenders. *Sexuality & Culture*.
- Facuri, C., Fernandes, A., Oliveira, K., Andrade, T. & Azevezo, R. (2013). Violência Sexual: Estudo Descritivo Sobre As Vítimas e o Atendimento em um Serviço Universitário de Referência no Estado de São Paul, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 29, 888-889.
- Ferreira, M. & Torgal, M. (2011). Estilos de vida na adolescência: comportamento sexual dos adolescentes portugueses. *Rev Esc. Enferm USP*, 45(3), 58-95.
- Eher, R., Rettenberger, M., & Turner, D. (2019). The prevalence of mental disorders in incarcerated contact sexual offenders. *Acta Psychiatrica*
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. New York: Free Press.
- Fonseca, M., Setubal, C. & Costa, L. (2019). Adulto Autor de Violência Sexual: Estudo Exploratório de Avaliação de Risco de Reincidência. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 12, 389-409.

- Garcia, J., León, A., Martibez, M. & Egan, V. (2012). A controlled study of the Big Five personality dimensions in sex offenders, non-sex offenders and non-offenders: relationship with offending behaviour and childhood abuse. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 24, 233-246.
- González, E. & Piay, T. (2019) Hacia um processo penal más reparador y socializador: avances desde la justicia terapêutica. *Madrid: Editorial Dykinson*
- Groth, N. (1979). Men who Rape: The Psychology of the Offender. *New York: Plenum Press.*
- Grover, B. (2011). The Utility of MMPI-2 scores with a Correctional Population & Convicted Sex Offenders. *Psychology*, 2, 638-642.
- Grossi, L. (2017). Sexual offenders, violent offenders, and community reentry: Challenges and treatment considerations. *Aggression and Violent Behaviour* 34, 59-67.
- Hazama, K. & Katsuta, S. (2016). Cognitive Distortions among Sexual Offenders against Women in Japan. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-20.
- Hazelwood, R., & Burgess, A (1987). Practical aspects of rape investigation: A multidisciplinary approach. *New York: Elsevier North-Holland.*
- Howitt, D. (1995). *Paedophiles and sexual offences against children*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Katsuta, S & Hazama, K (2016). Cognitive Distortions of Child Molesters on Probation or Parole in Japan. *Japanese Psychological Research*. 2, 163-174.
- Kim, H., Lim, M., Do, J., Lee, J., An, J., Lee, T. & Paik, K. (2012). MMPI Characteristics of the sexual offender. *Anxiety and Mood*, 8(1).

- Laurance, B. (1977). *L'analyse de contenu*. France: Presses Universitaires.
- Laner, C. & Scortegana, S. (2021). Criminosos sexuais intrafamiliares: O que há de errado com vocês?. *Research, Society and Development*, 10(8).
- Lanning, K (2010). *Child Molesters: A Behavioral Analysis for Professionals Investigating the Sexual Exploitation of Children*. USA: National Center for Missing & Exploited Children
- Leirós, V., Carvalho, J & Nobre, P. (2015). Rape-Related cognitive distortions: Preliminary findings on the role of early maladaptive schemas. *International Journal of Law and Psychiatry* 41, 26-30.
- Lima, J. & Alberto, M. (2012). Abuso sexual intrafamiliar: as mães diante da vitimação das filhas. *Psicologia & Sociedade*, 24, 412-420.
- Lins, L., Silva, L., Santos, R., Morais, T., Beltrão, T. & Castro, J. (2017). Análise do Comportamento Sexual de Adolescentes. *Ver. Bras. Promoção Saúde, Fortaleza*, 30(1), 47-56.
- Looman, J. & Abracen, J. (2013). The risk need responsivity model of offender rehabilitation: Is there really a need for a paradigm shift?. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 8(3).
- Lösel, F. & Schmucker, M. (2017). Treatment of sex offenders: Concepts and empirical evaluations. *Oxford Handbooks Online*. DOI: 10.1093/oxfordhb/9780190213633.013.23
- Marshall, W. L., Laws, D. R., & Barbaree, H. E. (1990). *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender*. New York: Plenum Press.

- Marshall, W., Anderson, D. & Fernandez, Y. (1999). *Cognitive Behavioral Treatment of Sexual Offenders*. Forensic Clinical Psychology. England: John Wiley & Sons, LTD.
- Martin, N & Vozmediano, L. (2014). Conducta de agresión sexual: Revisión de la literatura y propuesta de análisis mediante el modelo de triple riesgo delictivo. *International E-Journal Of Criminal Sciences*, 3.
- Mazer, A., Macedo, B. & Juruena, M. (2017). Transtornos de Personalidade *Medicina (Ribeirão Preto, Online)*, 50, 85-97.
- MCMI-III Profiles of convicted contact sexual offenders: A cluster analysis. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*.
<https://doi.org/10.1080/24732850.2019.1633850>
- Medeiros, J. (2020). A Terapia Cognitiva Comportamental: Um olhar Sobre Sujeitos que Ofendem Sexualmente Crianças do Mesmo Contexto Familiar. *Sexualidade Humana*, 31, 50-59.
- Moulden, H.M., & Marshall, L.E. (2017). Major mental illness in those who sexually abuse. *Current psychiatry reports*, 19, 105.
- Neto, D. & Baptista, T. (2019). *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Intervenções Clínicas. Edições Sílabado: Lisboa*.
- Ó Ciardha, C., & Ward, T. (2013). Theories of cognitive distortions in sexual offending what the current research tells us. *Trauma, Violence & Abuse*, 14, 5–21.
- OMS (2010). *Prevenção da Violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher*. USA: B&C Revisão de Textos Ltda.

- Oliva, J. (2013). *Sexually Motivated Crimes: Understanding the Profile of the Sex Offender and Applying Theory to Practice*. *New York: Taylor & Francis Group*.
- Oliver, M., Coupland, R. & Kutenbach, T. (2018). Risk-Need-Responsivity applications of the MMPI-2 in sexual offender assessment. *Psychology, Crime & Law*. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2018.1438434>
- Paulino, M. & Alho, L. (2018). *Comportamento Criminal e Avaliação Forense*. *Pactor: Lisboa*.
- Peixoto, A. & Meneses, R. (2018). Os Cinco Grandes Fatores de Personalidade e as Habilidades Sociais: Revisão das Relações. *E-Revista de Estudos Interculturais do CEI – ISCAP*, 6.
- Powell, A. & Henry, N. (2017). *Sexual Violence in a Digital Age*. *United Kingdom: Palgrave Studies*.
- Prentky, R. A. & Burgess, A. W. (2000). *Forensic management of sexual offenders*. *New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers*.
- Puri, P., Kumar, D., Muralidharan, K. & Kishore, M. (2020). Evaluating schema modes and cognitive distortions in borderline personality disorder: a mixed-method approach. *J Clin Psychol*, 1-12
- Reis, D. & Cavalcante, L. (2019). Avaliação de distorção cognitiva de autores de agressão sexual de criança e adolescente (aascas): revisão sistemática da literatura. *Revista da SPAGESP*, 20, 99-116.
- Reis, M. (2020). A Psicopatologia da Sexualidade: Articulações entre uma psicanálise e uma sexologia do futuro. *Dialogos interdisciplinares*, 9(4).

- Rebocho, M. & Gonçalves, R (2011). Comportamento Predatório e Modus Operandi de Violadores e Abusadores Sexuais de Menores. *Investigação Criminal*, 2, 11-29.
- Rodriguez, Z. & Pérez, J. (2016). Distorsiones cognitivas: diferencias entre abusadores sexuales, delincuentes violentos y um grupo control. *Ver. Crim*, 58(2), 141-156.
- Santos, A. & Mesquita, A. (2019). O perfil do Agressor Sexual Infantil: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista Educação Psicologia e Interfaces*, 3, 85-100.
- Scortegagna, S. & Amparo, D. (2013). Avaliação psicológica de ofensores sexuais com o método de Rorschach. *Avaliação Psicológica*, 12, 411-419.
- Setubal, C., Wolff, L & Costa, L (2020). Pensamentos de risco de um adulto autor de violência sexual. *Revista Psicologia e Saúde*, 12, 105-122.
- Silva, I. & Nakano, T. (2011). Modelo dos Cinco Grandes Fatores Da Personalidade: Análise de Pesquisas. *Avaliação Psicológica*, 10, 51-62.
- Souza, F & Maciel, W. (2018). O tratamento que as políticas públicas e o plano nacional de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes têm realizado junto ao agressor sexual, com a finalidade de evitar reincidências. *Revista do CEJUR/TJSC: Prestação Judicial*.
- Sullivan, J. & Sheeran, V. (2016). What motivates sexual abusers of children? A qualitative examination of the spiral of sexual abuse. *Agression and Behavior* 30, 76-87.
- Szumski, F., Bartels, R. M., Beech, A. R., & Fisher, D. (2018). Distorted cognition related to male sexual offending: The multi-mechanism theory of cognitive distortions. *Aggression and Violent Behavior*, 39, 139-151.

- Tarescavage, A., Cappo, B & Porath, Y. (2018). Assessment of sex offenders with the Minnesota Multiphasic Personalitu / Inventory-2-Restructured Form. *Sexual Abuse*, 30, 413-437.
- Valença, A., Nascimento, I. & Nardi, A. (2013). Relação entre crimes sexuais e transtornos mentais e do desenvolvimento: uma revisão. *Ver. Psiq. Clin.*, 40, 97-104
- Valença, A., Barros, A. & Telles, L. (2020). Crimes Sexuais e Imputabilidade Penal. *Debates em Psiquiatria*. <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918x-10-3-3>
- Ware, J., & Mann, R. E. (2012). How should “acceptance of responsibility” be addressed in sexual offending treatment programs? *Aggression and Violent Behavior*, 17(4), 279- 288.
- Woodworth, M., Freimuth, T., Hutton, E., Carpenter, T., Agar, A. & Logan, M. (2013). High-risk sexual offenders: An examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36, 144–156
- Wolfe, B. E. (1995). Self-pathology and psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 5, 293.
- Yesuron, R. (2015). Perfil Psicopatológico de Delinquentes Sexuales. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 2, 192-203
- Zilki, A., Aguiar, L., Perissinotto, R. & Resende, A. (2020). Autores de Violência Sexual e o Teste de Rorschach: Revisão da Literatura. *Psic. Ver. São Paulo*, 28, 176-200.

Zúquete, J. & Noronha, C. (2012). “Foi normal, não foi forçado!” versus “Fui abusada sexualmente”: uma interpretação dos discursos de agressores sexuais, das suas vítimas e de testemunhas. *Revista de Saúde Coletiva*, 22, 1357-1376

Zúquete, J. & Noronha, C. (2012). Pedófilos e agressores sexuais de crianças e adolescentes: narrativas a partir do cárcere. *Revista de Saúde Coletiva*, 22, 1357-1376

Anexos

ANEXO 1 – Código Penal Português

De acordo com o Decreto-Lei nº 48/95 – Diário da República nº 63/1995, Série I-A de 1995-03-15, atualizado a 23-08-2017:

Secção I Crimes contra a liberdade sexual

Artigo 163.º

Coacção sexual

1 - Quem, por meio de violência, ameaça grave, ou depois de, para esse fim, a ter tornado inconsciente ou posto na impossibilidade de resistir, constranger outra pessoa a sofrer ou a praticar, consigo ou com outrem, acto sexual de relevo é punido com pena de prisão de 1 a 8 anos.

2 - Quem, por meio não compreendido no número anterior, constranger outra pessoa a sofrer ou a praticar ato sexual de relevo, consigo ou com outrem, é punido com pena de prisão até 5 anos.

Artigo 164.º

Violação

1 - Quem, por meio de violência, ameaça grave, ou depois de, para esse fim, a ter tornado inconsciente ou posto na impossibilidade de resistir, constranger outra pessoa: a) A sofrer ou a praticar, consigo ou com outrem, cópula, coito anal ou coito oral; b) A sofrer introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos; é punido com pena de prisão de três a dez anos.

2 - Quem, por meio não compreendido no número anterior, constranger outra pessoa: a) A sofrer ou a praticar, consigo ou com outrem, cópula, coito anal ou coito oral; b) A

sofrer introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objetos; é punido com pena de prisão de 1 a 6 anos.

Artigo 165.º

Abuso sexual de pessoa incapaz de resistência

1 - Quem praticar acto sexual de relevo com pessoa inconsciente ou incapaz, por outro motivo, de opor resistência, aproveitando-se do seu estado ou incapacidade, é punido com pena de prisão de 6 meses a 8 anos.

2 - Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal, coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objetos, o agente é punido com pena de prisão de dois a dez anos

Artigo 166.º

Abuso sexual de pessoa internada

1 - Quem, aproveitando-se das funções ou do lugar que, a qualquer título, exerce ou detém em: a) Estabelecimento onde se executem reacções criminais privativas da liberdade; b) Hospital, hospício, asilo, clínica de convalescença ou de saúde, ou outro estabelecimento destinado a assistência ou tratamento; ou c) Estabelecimento de educação ou correcção; praticar acto sexual de relevo com pessoa que aí se encontre internada e que de qualquer modo lhe esteja confiada ou se encontre ao seu cuidado é punido com pena de prisão de 6 meses a 5 anos.

2 - Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal, coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão de um a oito anos.

Artigo 167.º

Fraude sexual

1 - Quem, aproveitando-se fraudulentamente de erro sobre a sua identidade pessoal, praticar com outra pessoa acto sexual de relevo é punido com pena de prisão até 1 ano.

2 - Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal, coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão até dois anos.

Artigo 169.º

Lenocínio

1 - Quem, profissionalmente ou com intenção lucrativa, fomentar, favorecer ou facilitar o exercício por outra pessoa de prostituição é punido com pena de prisão de seis meses a cinco anos.

2 - Se o agente cometer o crime previsto no número anterior: a) Por meio de violência ou ameaça grave; b) Através de ardil ou manobra fraudulenta; c) Com abuso de autoridade resultante de uma relação familiar, de tutela ou curatela, ou de dependência hierárquica, económica ou de trabalho; ou d) Aproveitando-se de incapacidade psíquica ou de situação de especial vulnerabilidade da vítima; é punido com pena de prisão de um a oito anos

Artigo 170.º

Importunação sexual

Quem importunar outra pessoa, praticando perante ela atos de carácter exibicionista, formulando propostas de teor sexual ou constrangendo-a a contacto de natureza sexual,

é punido com pena de prisão até 1 ano ou com pena de multa até 120 dias, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal.

Artigo 171.º

Abuso sexual de crianças

1 - Quem praticar acto sexual de relevo com ou em menor de 14 anos, ou o levar a praticá-lo com outra pessoa, é punido com pena de prisão de um a oito anos.

2 - Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal, coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão de três a dez anos.

3 - Quem: a) Importunar menor de 14 anos, praticando acto previsto no artigo 170.º; ou b) Actuar sobre menor de 14 anos, por meio de conversa, escrito, espectáculo ou objecto pornográficos; c) Aliciar menor de 14 anos a assistir a abusos sexuais ou a atividades sexuais; é punido com pena de prisão até três anos.

4 - Quem praticar os actos descritos no número anterior com intenção lucrativa é punido com pena de prisão de seis meses a cinco anos.

5 - A tentativa é punível.

Artigo 173.º

Actos sexuais com adolescentes

1 - Quem, sendo maior, praticar ato sexual de relevo com menor entre 14 e 16 anos, ou levar a que ele seja praticado por este com outrem, abusando da sua inexperiência, é punido com pena de prisão até 2 anos.

2 - Se o ato sexual de relevo consistir em cópula, coito oral, coito anal ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objetos, o agente é punido com pena de prisão até 3 anos.

3 - A tentativa é punível.

Artigo 174.º

Recurso à prostituição de menores

1 - Quem, sendo maior, praticar ato sexual de relevo com menor entre 14 e 18 anos, mediante pagamento ou outra contrapartida, é punido com pena de prisão até 2 anos.

2 - Se o ato sexual de relevo consistir em cópula, coito oral, coito anal ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objetos, o agente é punido com pena de prisão até 3 anos.

3 - A tentativa é punível.

Artigo 175.º

Lenocínio de menores

1 - Quem fomentar, favorecer ou facilitar o exercício da prostituição de menor ou aliciar menor para esse fim é punido com pena de prisão de 1 a 8 anos.

2 - Se o agente cometer o crime previsto no número anterior: a) Por meio de violência ou ameaça grave; b) Através de ardil ou manobra fraudulenta; c) Com abuso de autoridade resultante de uma relação familiar, de tutela ou curatela, ou de dependência hierárquica, económica ou de trabalho; d) Actuando profissionalmente ou com intenção lucrativa; ou e) Aproveitando-se de incapacidade psíquica ou de situação de especial vulnerabilidade da vítima; é punido com pena de prisão de dois a dez anos.

Artigo 176.º

Pornografia de menores

1 - Quem: a) Utilizar menor em espectáculo pornográfico ou o aliciar para esse fim; b) Utilizar menor em fotografia, filme ou gravação pornográficos, independentemente do seu suporte, ou o aliciar para esse fim; c) Produzir, distribuir, importar, exportar, divulgar, exhibir ou ceder, a qualquer título ou por qualquer meio, os materiais previstos na alínea anterior; d) Adquirir ou detiver materiais previstos na alínea b) com o propósito de os distribuir, importar, exportar, divulgar, exhibir ou ceder; é punido com pena de prisão de um a cinco anos.

2 - Quem praticar os actos descritos no número anterior profissionalmente ou com intenção lucrativa é punido com pena de prisão de um a oito anos.

3 - Quem praticar os atos descritos nas alíneas a) e b) do n.º 1 recorrendo a violência ou ameaça grave é punido com pena de prisão de 1 a 8 anos.

4 - Quem praticar os actos descritos nas alíneas c) e d) do n.º 1 utilizando material pornográfico com representação realista de menor é punido com pena de prisão até dois anos.

5 - Quem, intencionalmente, adquirir, detiver, aceder, obtiver ou facilitar o acesso, através de sistema informático ou qualquer outro meio aos materiais referidos na alínea b) do n.º 1 é punido com pena de prisão até 2 anos.

6 - Quem, presencialmente ou através de sistema informático ou qualquer outro meio, sendo maior, assistir ou facilitar acesso a espectáculo pornográfico envolvendo a participação de menores de 16 anos de idade é punido com pena de prisão até 3 anos.

7 - Quem praticar os atos descritos nos 5 e 6 com intenção lucrativa é punido com pena de prisão até 5 anos.

8 - A tentativa é punível.

Artigo 176.º

A Aliciamento de menores para fins sexuais

1 - Quem, sendo maior, por meio de tecnologias de informação e de comunicação, aliciar menor, para encontro visando a prática de quaisquer dos atos compreendidos nos nos 1 e 2 do artigo 171.º e nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo anterior, é punido com pena de prisão até 1 ano. 2 - Se esse aliciamento for seguido de atos materiais conducentes ao encontro, o agente é punido com pena de prisão até 2 anos

ANEXO 2 – Guião da Entrevista



Universidade Lusíada
Lisboa

1. Sabemos que cada vez mais a literatura vem comprovar que não existe um perfil linear ou até mesmo um padrão homogéneo no que toca à personalidade do ofensor sexual, no entanto, nos seus anos de experiência neste meio, quais são os traços de personalidade que identifica como os mais comuns neste tipo de população?
2. Podemos associar algumas perturbações da personalidade a este tipo de comportamentos de ofensa sexual?
 - a. Se sim, quais?
3. Poderão os consumos de substâncias psicoativas estarem associados a estas perturbações e, por sua vez, a este tipo de comportamentos desadequados?
4. Relativamente às distorções cognitivas que este tipo de população apresenta, face ao crime cometido, quais são as distorções que identifica como as mais comuns?
 - a. Quais os principais motivos destas distorções cognitivas?
 - b. A personalidade poderá ter influência nestas distorções cognitivas?
5. Relativamente à intervenção nesta população, quais são os principais tipos de intervenção e os principais objetivos?
 - a. Quais são as maiores dificuldades na intervenção com este tipo de população?
6. Estamos perante um dos crimes com uma taxa de reincidência muito elevada, principalmente quando estamos perante perturbações associadas. Quais são os aspetos principais que a intervenção nesta população deve ter, de modo a atuar no impedimento da reincidência?

ANEXO 3 – Questionário Sociodemográfico



Universidade Lusíada
Lisboa

No âmbito da dissertação de mestrado em Psicologia Clínica, intitulada de “*Personalidade e Distorções Cognitivas no Ofensor Sexual*”, pedimos a sua colaboração no preenchimento de um breve questionário.

O seu anonimato é garantido e, por isso, pede-se que não coloque qualquer informação adicional que o possa identificar além da informação pedida. Os dados serão tratados de forma totalmente confidencial e usados unicamente para fins académicos.

Agradecemos a sua colaboração!

QUESTÕES SOCIO-DEMOGRÁFICAS

1. Idade: _____
2. Estado civil _____
3. Habilitações Literárias: _____
4. Atividade profissional antes da reclusão: _____
 - a. Se trabalhava:
 - i. Que profissão exercia? _____
 - ii. Há quanto tempo? _____
 - b. Se não:

i. Alguma vez trabalhou? _____.

5. Composição do agregado familiar (com quem vivia antes da prisão)

6. É a primeira vez que cumpre pena? _____

a. Se não:

i. Quais os crimes cometidos? _____

7. Consome álcool? (antes da pena) _____

a. Se sim:

i. Com que frequência? _____

8. Consome drogas? (antes da pena) _____

a. Se sim:

i. Tipo de drogas? _____

ii. Com que frequência? _____

9. Tem alguma doença física?

a. Se sim:

i. Qual? _____

ii. O diagnóstico foi feito quando? _____

10. Tem alguma doença psiquiátrica?

a. Se sim:

i. Qual? _____

ii. O diagnóstico foi feito quando? _____

11. Relativamente ao crime que foi condenado, descreva-me o que se recorda:

12. Para si, existiu algum motivo para o fazer?

ANEXO 4 – Mini-Mult

Inventário de Personalidade MINI-MULT

INSTRUÇÕES: Nestas folhas encontram-se várias frases. Pedimos-lhe que responda VERDADEIRO ou FALSO a cada uma delas. Se a sua resposta for VERDADEIRO, faça uma cruz na coluna do VERDADEIRO. Se a sua resposta for FALSO, faça uma cruz na coluna do FALSO.

Responda por ordem e verifique se não deixou nenhuma por fazer.

	VERDADEIRO	FALSO
1. Tenho bom apetite		
2. Quase sempre acordo bem-disposto		
3. A minha vida de todos os dias está cheia de coisas que me interessam.		
4. Trabalho um estado de grande tensão nervosa.		
5. Às vezes penso em coisas demasiado indecentes para poder falar delas		
6. Raramente tenho prisão de ventre.		
7. Há alturas em que desejo muito deixar a minha casa.		
8. Algumas vezes tenho crises de riso ou de choro que não consigo impedir.		
9. Sofro de náuseas e vômitos.		
10. Parece que ninguém me compreende.		
11. Às vezes apetece-me praguejar.		
12. Tenho pesadelos quase todas as noites.		
13. Tenho dificuldades em fixar a atenção quando trabalho ou quando estou ocupado.		
14. Tenho passado por coisas muito especiais e esquisitas.		
15. Se os outros tivessem querido, com certeza eu teria mais sorte.		
16. Numa certa altura da minha infância, aconteceu-me roubar pequenas coisas.		

17. Tenho tido períodos (dias, semanas, meses) durante os quais nada pude fazer bem feito, porque não conseguia tomar atenção a nada.		
18. O meu sono é agitado e incómodo.		
19. Quando estou ao pé de outras pessoas, sinto-me contrariado porque ouço coisas esquisitas.		
20. A maior parte das pessoas que me conhecem gostam de mim.		
21. Muitas vezes sou obrigado a receber ordens de pessoas que sabem menos que eu.		
22. Gostava de ser tão feliz como os outros parecem ser.		
23. Acho que muitas pessoas aumentam as suas desgraças só para receberem simpatia e ajuda dos outros.		
24. Às vezes fico furioso.		
25. Acho que tenho pouca confiança em mim.		
26. Nunca reparei que os meus músculos estremecem ou tremem de uma maneira incómoda e estranha.		
27. A maior parte das vezes tenho a impressão de que fiz qualquer coisa mal ou desastrada.		
28. Sinto-me quase sempre feliz.		
29. Há pessoas que são tão autoritárias que tenho vontade de fazer o contrário do que elas dizem, mesmo que eu tenha a certeza de que elas têm razão.		
30. Tenho a impressão de que os outros tentam prejudicar-me.		
31. Acho que todas as pessoas são capazes de usar meios poucos honestos para ganhar qualquer coisa ou qualquer vantagem em vez de perderem.		
32. Tenho muitas vezes problemas com o meu estômago ou com os meus intestinos.		
33. Muitas vezes não percebo porque sou brusco ou rabugento.		
34. Às vezes os meus pensamentos andam tão depressa que não consigo contá-los.		
35. Estou convencido de que tenho na minha casa uma vida familiar tão agradável como a maior parte das pessoas que eu conheço.		
36. Às vezes sinto que não sirvo para nada.		
37. Nos últimos anos tenho gozado, geralmente, de boa saúde.		
38. Há alturas em que faço as coisas sem saber mais tarde o que fiz realmente.		

39. Acho que muitas vezes tenho sido castigado sem razão.		
40. Nunca me senti tão bem como agora.		
41. Não me importo com o que os outros pensam de mim.		
42. Acho que tenho boa memória.		
43. Para mim é difícil começar uma conversa quando encontro pessoas que não conheço.		
44. Muitas vezes sinto um estado de fraqueza geral.		
45. Tenho muitas poucas vezes dores de cabeça.		
46. Não acho difícil conservar equilíbrio quando ando.		
47. Não gosto de toda a gente que conheço.		
48. Há pessoas que tentam aproveitar-se das minhas ideias e dos meus pensamentos.		
49. Gostava de não ser envergonhado.		
50. Estou convencido de que os meus pecados não podem ser perdoados.		
51. Preocupo-me muitas vezes com coisas que não são importantes.		
52. Os meus pais muitas vezes criticam as pessoas com quem me dou.		
53. Às vezes acontece-me dizer um pouco mal dos outros.		
54. Há momentos em que tenho a impressão de que o meu espírito trabalha melhor do que é costume.		
55. Quase nunca senti palpitações e raramente me falta o fôlego.		
56. Fico furioso com facilidade, mas esqueço-me depressa.		
57. Tenho alturas em que estou tão nervoso que sou incapaz de estar sentado numa cadeira.		
58. Os meus pais e os meus amigos acham que eu tenho mais defeitos do que realmente tenho.		
59. Ninguém se preocupa com o que o pode acontecer aos outros.		
60. Não censuro uma pessoa que se aproveita de outra, se essa não deixar.		
61. Há alturas em que me sinto cheio de energia.		
62. A minha vista não tem enfraquecido.		
63. Raramente sinto barulhos ou zumbidos nos ouvidos.		

64. Numa ou em várias alturas da minha vida, senti que alguém tentava hipnotizar-me.		
65. Às vezes sinto-me cheia de alegria sem nenhuma razão especial.		
66. Mesmo quando estou ao pé de outras pessoas, sinto-me só a maior parte do tempo.		
67. Julgo que quase toda a gente é capaz de mentir para se livrar de uma situação desagradável.		
68. Sou mais sensível que a maioria das pessoas.		
69. Às vezes o meu espírito parece que trabalha mais devagar do que é costume.		
70. As pessoas desiludem-me muitas vezes.		
71. Tenho abusado das bebidas alcoólicas.		

ANEXO 5 – Ofício 1 DGRSP



Exmo(a) Senhor(a)
Dra. Bárbara Fernandes
Bf0883@gmail.com

V/ referência	N/ referência	Ofício N.º	Data
		116/CCCRE	28.01.2021

Assunto: Investigação académica para Mestrado em Psicologia na Universidade Lusíada

Tenho a honra de informar V. Exa que, por despacho do Sr. Diretor-Geral, Dr. Rómulo Mateus, está autorizada, no âmbito do Mestrado em Psicologia, a realizar a investigação académica nos Estabelecimentos Prisionais da Carregueira e do Linhó.

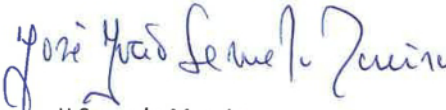
Considerando o interesse do projeto, este estudo, foi autorizado, mediante as seguintes condições:

- a calendarização e modo de organização da pesquisa seja acordada com a Direção do Estabelecimento Prisional, por forma a que se conciliem os objetivos académicos com a exequibilidade do trabalho, sem perturbação do quotidiano;
- o desenvolvimento do estudo esteja sempre dependente da disponibilidade dos reclusos para colaborarem, reservando-se-lhes o direito de, a qualquer momento, poderem interromper a sua cooperação;
- 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 ao Centro de Competências de Comunicação e Relações Externas.

A calendarização do início do estudo e a sua realização estarão sempre condicionados pelo evoluir da crise de saúde pública decorrente da Covid 19. Crise que poderá, inclusivamente, obrigar à necessidade de interromper o estudo.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe de Equipa


JJ Semedo Moreira

ML/2021

ANEXO 6 – Ofício 2 DGRSP



REPÚBLICA
PORTUGUESA

JUSTIÇA

Exmo(a) Senhor(a)

Dra. Bárbara Fernandes

V/ referência	N/ referência	Ofício N.º	Data
		15/CCCRE	24.01.2022

Assunto: Investigação académica para Mestrado em Psicologia na Universidade Lusíada

Tenho a honra de informar V. Exa que, por despacho do Sr. Diretor-Geral, Dr. Rómulo Mateus, datado de 19/01/2022, está autorizada, no âmbito do Mestrado em Psicologia na Universidade Lusíada, a realizar a investigação académica nos Estabelecimentos Prisionais de Vale de Judeus e Sintra.

Mantendo-se os mesmos condicionalismos anteriormente descritos.

A calendarização do início do estudo e a sua realização estarão sempre condicionados pelo evoluir da crise de saúde pública decorrente da Covid 19. Crise que poderá, inclusivamente, obrigar à necessidade de interromper o estudo. Sendo que terá de cumprir as regras sanitárias seguidas nas unidades orgânicas em que fará o trabalho de campo

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe de Equipa

JJ Semedo Moreira

ML/2022

ANEXO 7 – Consentimento Informado



Universidade Lusíada
Lisboa

Consentimento Informado

No âmbito da dissertação de mestrado em Psicologia Clínica, está a decorrer uma investigação coordenada pela Universidade Lusíada, tendo como objetivo geral compreender e caracterizar a personalidade e as alterações cognitivas no ofensor sexual. Garantimos a confidencialidade e o anonimato dos reclusos perante os dados recolhidos, não divulgando qualquer informação que possa comprometer esse anonimato. Os dados serão usados exclusivamente para a presente investigação.

A sua participação é voluntária e implica a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar no estudo, sem ter que se justificar.

Agradecemos a sua importante colaboração. Por favor, leia com atenção a informação e, se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações:

Declaro ter lido e compreendido a informação que me foi fornecida. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem ter de dar qualquer tipo de justificação. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando que apenas serão utilizados para esta investigação e de acordo com as garantias de confidencialidade e anonimato que me são indicadas pela investigadora.

Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Assinatura _____

ANEXO 8A – Categorias e Subcategorias da análise qualitativa da entrevista

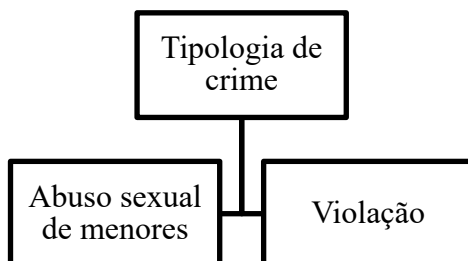
Categorias	Subcategorias	Exemplos
Perfil do Ofensor Sexual	Traços de personalidade do ofensor sexual	“Quais são os traços de personalidade mais comuns neste tipo de população?”
	Perturbações da personalidade	“Podemos associar algumas perturbações de personalidade a este tipo de comportamentos de ofensa sexual?”
	Consumo de substâncias	Poderão os consumos de substâncias psicoativas estarem associados a estas perturbações e, por sua vez, a este tipo de comportamentos?
	Distorções Cognitivas	“Quais são as distorções que identifica como as mais comuns?”
	Causas das distorções cognitivas	“Quais os motivos destas distorções cognitivas?”
	Influência entre personalidade e distorções cognitivas	“A personalidade poderá ter influência nestas distorções cognitivas?”
Intervenção com a população ofensora sexual em contexto prisional	Tipos e objetivos de intervenção	“Quais são os principais tipos de intervenção e os principais objetivos?”

Categorias	Subcategorias	Exemplos
Intervenção com a população ofensora sexual em contexto prisional	Impedimento da reincidência	“Quais são os aspetos principais que a intervenção nesta população deve ter de modo a atuar no impedimento da reincidência?”

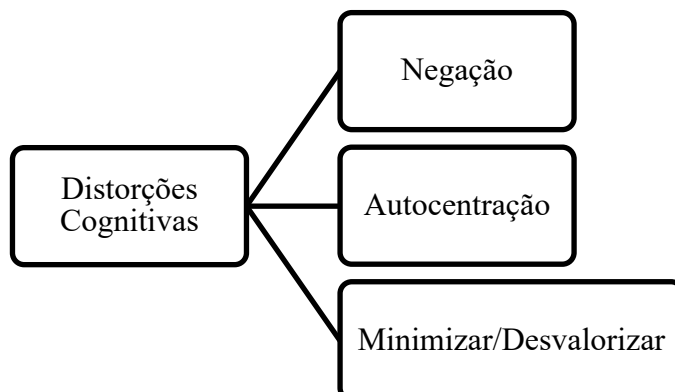
ANEXO 8B – Categorias e Subcategorias da análise qualitativa do questionário

Categorias	Subcategorias	Exemplos
Tipo de crime sexual	Violação	“Relativamente ao crime que foi condenado, descreva-me o que se recorda”
	Abuso sexual de menores	
Distorções cognitivas	Autocentração	“Para si, existiu algum motivo para o fazer?”
	Culpar os outros	
	Minimizar/Desvalorizar	
	Negação	

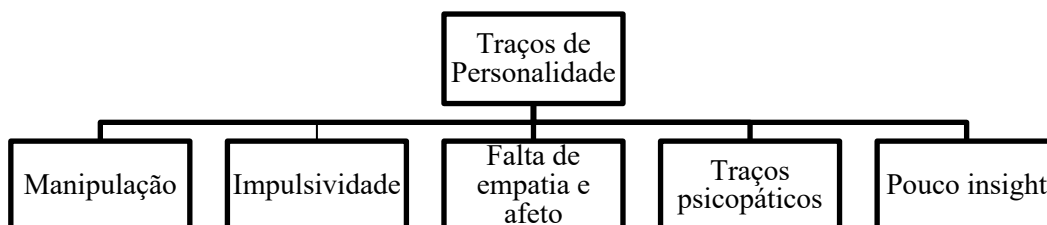
**ANEXO 9A – Organograma dos resultados obtidos após a análise da categoria
Tipologia de crime**



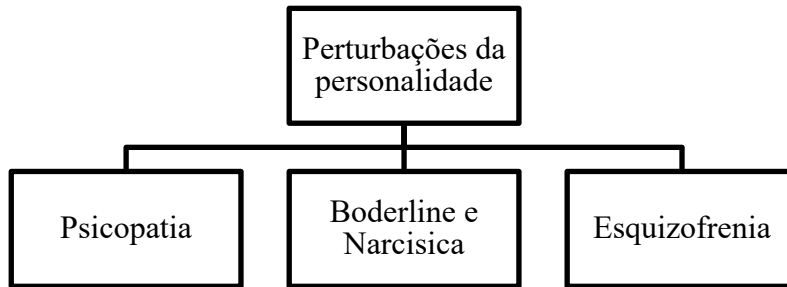
**ANEXO 9B – Organograma dos resultados obtidos após a análise da categoria
Distorções cognitivas**



**ANEXO 9C – Organograma dos resultados obtidos após a análise da
subcategoria Traços de Personalidade**



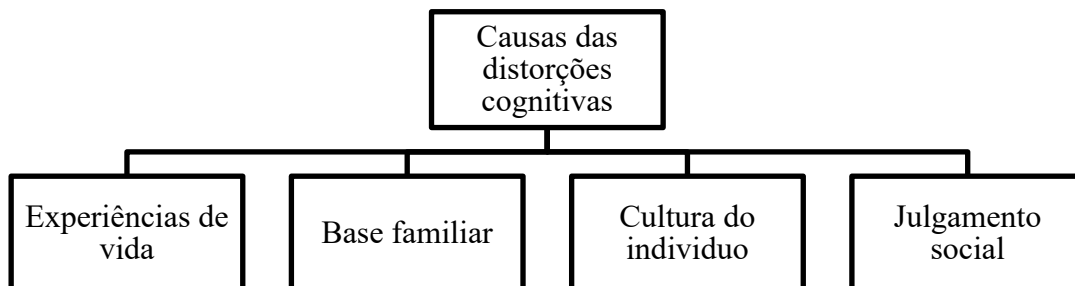
ANEXO 9D – Organograma dos resultados obtidos após a análise da subcategoria Perturbações da personalidade



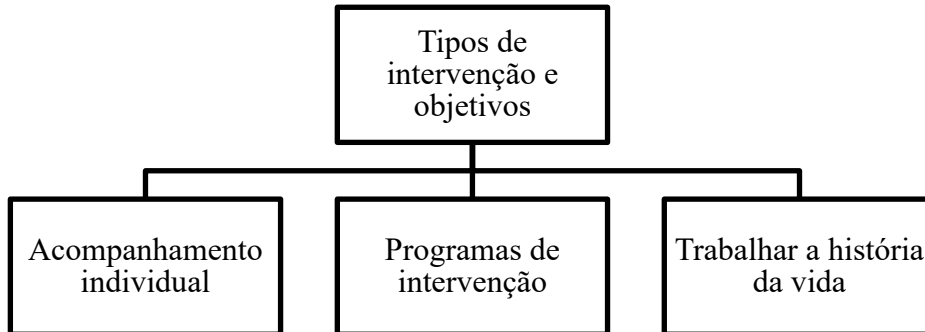
ANEXO 9E – Organograma dos resultados obtidos após a análise da subcategoria Distorções cognitivas



ANEXO 9F – Organograma dos resultados obtidos após a análise da subcategoria Causa das distorções cognitivas



**ANEXO 9G– Organograma dos resultados obtidos após a análise da subcategoria
Tipos de intervenção e Objetivos**



**ANEXO 9H– Organograma dos resultados obtidos após a análise da subcategoria
Impedimento na reincidência**

