

**Guia de Procedimentos para o Tratamento dos
Casos de Violência Doméstica
(1.^a Versão)**

Instituto de Acção Social

Setembro de 2016

Prefácio

A família é a pedra fundamental da sociedade humana e proporciona aos seus membros sentidos de segurança, de pertença e de felicidade, bem como, afecto e carinho sem limites. Entre os membros da família existe uma relação de apoio mútuo e de solidariedade, que promove eficazmente não só o crescimento e desenvolvimento saudável da própria pessoa, como também o desenvolvimento sustentável da sociedade.

Assim, quando, no seio da família, ocorram problemas que levem os seus membros, por razões múltiplas, a exercer ou sofrer violência física ou ofensa psíquica, perdem-se as funções da família, pelo que quer a própria pessoa quer a sociedade acabam por pagar muitíssimo caro essas acções. Com o desenvolvimento da sociedade de Macau, têm-se verificado alterações em diversos aspectos da vida, nomeadamente relativos ao ambiente de vida, ao *stress* no trabalho e às relações de vizinhança. Como resultado, a protecção da família tornou-se mais importante, constituindo portanto, a prevenção e o tratamento da violência doméstica um tema relevante da sociedade dos nossos dias.

A fim de congregar as diversas forças da sociedade no sentido de prevenir e suprimir conjuntamente a proliferação da violência doméstica, o Governo da RAEM tem-se empenhado na promoção dos trabalhos inerentes à prevenção e combate à violência doméstica. Com a entrada em vigor, em 5 de Outubro de 2016, da Lei n.º 2/2016 (Lei de prevenção e combate à violência doméstica), torna-se necessário que os trabalhadores das entidades públicas e privadas colaborem activamente na promoção da execução eficaz da referida lei. Para o efeito, esses trabalhadores devem ter conhecimento do espírito da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” para concretizar de modo programado a cooperação interdepartamental, no sentido da tomada de medidas eficazes com vista à prevenção e repressão da ocorrência de violência doméstica e, particularmente, à intervenção atempada da prestação de assistência às famílias afectadas pela violência doméstica, por forma a que estas possam voltar à sua vida normal.

A violência doméstica é um problema social complexo, em que tanto os agressores como as vítimas e suas famílias necessitam de diversos apoios e assistência. Assim sendo, o recurso a um modelo de colaboração multidisciplinar e intersectorial para lidar com os casos de violência doméstica é uma solução pioneira adoptada pelo sector do Serviço Social de Macau. De acordo com o disposto na “Lei de prevenção e combate à violência doméstica”, é necessário que o Instituto de Acção Social (IAS) estabeleça mecanismos de cooperação regular com o Corpo de Polícia de Segurança Pública, a Polícia Judiciária, os Serviços de Saúde, a Direcção dos Serviços de

Educação e Juventude e a Direcção dos Serviços para os Assuntos Laborais e o Instituto de Habitação. Neste contexto, foram realizadas várias reuniões de colaboração interdepartamental, com a participação de trabalhadores dos Serviços envolvidos, tendo por finalidade determinar um novo modelo de colaboração e, particularmente, criar uma plataforma que permita uma colaboração estreita e uma boa organização de trabalho, no sentido de que os trabalhadores das diversas entidades públicas e privadas possam executar as suas funções de acordo com os procedimentos estabelecidos, nomeadamente, relativos ao mecanismo de comunicação, intervenção em situações de risco e respectivo acompanhamento, bem como, à discussão e tratamento dos diversos problemas envolvidos nos casos suspeitos de violência doméstica.

Tendo como base os articulados e o espírito da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica”, tomando como referência as experiências das regiões vizinhas onde se aplicam as respectivas medidas, na sequência de uma intercomunicação e numa perspectiva multi e interdisciplinar, com as diversas entidades públicas e privadas, levando também em consideração o actual mecanismo de prestação de serviços sociais em Macau, os recursos humanos existentes e a experiência em tratamento dos casos de violência doméstica, bem como, as respectivas opiniões recolhidas, o IAS elaborou o “Guia de Procedimentos para o Tratamento dos Casos de Violência Doméstica”. Neste Guia são particularmente preconizados o pragmatismo e a sustentabilidade, pelo que o mesmo foi concebido no sentido de que os trabalhadores das entidades colaboradoras possam tomar como referência o presente Guia no tratamento dos casos de violência doméstica, por forma a assegurar a clareza, a eficácia, a fluidez e a sustentabilidade do respectivo trabalho. Estou assim convencida de que o presente Guia pode ser aplicado com eficácia, com vista à prestação dos serviços eficazes e adequados às vítimas, aos agressores e às suas famílias. Em simultâneo, espera-se que na prática, as diversas unidades possam, atempadamente, apresentar as suas opiniões em relação ao presente Guia, bem como, efectuar uma avaliação para a revisão do mesmo, com vista a assegurar a aplicação eficaz da lei em causa e a possibilidade de melhoramento dos serviços, dando assim cumprimento à missão da “Tolerância zero à violência doméstica”.

A Presidente do IAS

Vong Yim Mui

Setembro de 2016

Índice

Capítulo I - Fundamentos legais	1
1.1 Breve apresentação	1
1.2 Lei n.º 2/2016 (Lei de prevenção e combate à violência doméstica)	1
1.3 Decreto-Lei n.º 65/99/M (Regime de Protecção Social de Jurisdição de Menores)	3
1.4 Lei n.º 2/2007 (Regime Tutelar Educativo dos Jovens Infractores)	5
1.5 Código Civil (sobre os regimes de interdição e inabilitação e da tutela) .	7
1.6 Código de Processo Civil (Título II - Das interdições e inabilitações, do Livro V - Dos processos especiais)	10
1.7 Disposições relevantes do Código Penal	11
1.8 Código de Processo Penal	14
Capítulo II - Conhecer casos de violência doméstica	15
2.1 Fundamentos legais	15
2.2 Âmbito de protecção da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica”	15
2.3 Definição de “violência doméstica” e posição dos trabalhadores	16
2.4 Tipos de casos	16
Capítulo III - Objectivo, convicção e regulamento para a boa prestação de serviço	23
3.1 Objectivo	23
3.2 Convicção	23
3.3 Regulamento para a boa prestação de serviço	23
Capítulo IV - Como identificar casos de violência doméstica	27
4.1 Princípios	27
4.2 Indicadores de possível abuso de crianças em casos de violência doméstica	27
4.3 Indicadores de possível abuso de idosos ou de pessoas com incapacidade em casos de violência doméstica	33
4.4 Possíveis características da vítima de violência conjugal	38
4.5 Possíveis características do agressor da violência conjugal	41
4.6 Possíveis reacções das crianças que testemunharam violência doméstica e o seu impacto	43
Capítulo V - Procedimentos a serem seguidos na comunicação sobre os casos suspeitos de violência doméstica	46

5.1	Fundamentos legais	46
5.2	Unidades de serviços a que são aplicáveis os procedimentos de comunicação	46
5.3	Estatuto dos trabalhadores para uma boa cooperação	46
5.4	Identificação do caso e procedimentos para o seu tratamento.....	48
5.5	Papel do Centro de Serviço Comunitário Integrado e Familiar.....	52
5.6	Centro de Abrigo	54
5.7	Instituições de serviço de protecção das crianças.....	55
Capítulo VI - Casos que o IAS recebe e acompanha		57
6.1	Fundamentos legais	57
6.2	Admissão de casos pelo IAS e intervenção em situações de risco	58
6.3	Cooperação com a Polícia Judiciária e com o Corpo de Polícia de Segurança Pública.....	62
6.4	Avaliação sintetizada e completa do caso e respectiva sinalização.....	67
6.5	Elaboração e implementação do Programa de Apoio Social.....	71
6.6	Preenchimento da Ficha de Registo do Sistema Central de Registo de Casos de Violência Doméstica	72
Capítulo VII - Reunião de colaboração multidisciplinar		73
7.1	Fundamentos legais	73
7.2	Objectivo e conteúdo da “Reunião de colaboração multidisciplinar”	73
7.3	Convocador e membros da “Reunião de colaboração multidisciplinar”	75
7.4	Ordem do dia da “Reunião de colaboração multidisciplinar”	75
7.5	Papel e atribuições do convocador	77
7.6	Aspectos a ter em atenção ao convidar a vítima, o agressor ou membros da sua família para estarem presentes na “Reunião de colaboração multidisciplinar”	77
7.7	Aspectos que devem ser levados em conta para a presença da vítima, do agressor ou de outros membros da família na “Reunião de colaboração multidisciplinar”	79

Anexos – Referências Bibliográficas

1. Lei n.º 8/2005 – Lei da Protecção de Dados Pessoas (Extracto)
2. Fluxograma de procedimentos para a comunicação de casos suspeitos da violência doméstica por parte das entidades públicas e privadas
3. Ficha de comunicação sobre casos suspeitos de violência doméstica
4. Panfleto sobre “Tolerância zero à violência doméstica”
5. Ficha para recolha de dados relativos à investigação do *background* social de casos suspeitos de violência doméstica
6. Avaliação da situação da vítima de violência conjugal
7. Tipos de agressores e comparação das suas características
8. Tabela de avaliação dos riscos para a criança nos casos de violência doméstica
9. Tabela de avaliação dos riscos para o idoso nos casos de violência doméstica

Capítulo I - Fundamentos legais

1.1 Breve apresentação

Em Macau, a matéria relativa ao tratamento da violência doméstica é regulada pelas disposições constantes de diversos diplomas legais vigentes e, concretamente, da Lei n.º 2/2016 (Lei de prevenção e combate à violência doméstica), do Código Penal, do Código Civil, do Código de Processo Penal, do Código de Processo Civil, do Decreto-Lei n.º 65/99/M (Regime de protecção social da jurisdição de menores) e da Lei n.º 2/2007 (Regime Tutelar Educativo dos Jovens Infractores).

Dispõe o artigo 12.º (Âmbito de intervenção) da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” que *“a intervenção do IAS ou de outras entidades públicas em situações de violência doméstica, ou em situações de risco, ocorre independentemente da qualificação penal dos actos em causa”*. Nesta conformidade, as definições ou conceitos abordados no Capítulo II, nomeadamente no que se refere a “casos de violência contra crianças”, “casos de violência conjugal”, “casos de violência contra idosos”, “casos de violência contra pessoas com incapacidade”, “casos de violência entre membros da família”, “ofensas físicas”, “ofensas sexuais”, “ofensas psíquicas” e “cuidados inadequados a crianças / idosos / incapazes”, não são dados do ponto de vista jurídico, servindo meramente de referência para a intervenção administrativa ou a prestação de serviços sociais e de critério para o tratamento dos casos suspeitos de violência doméstica / casos de violência doméstica pelos trabalhadores das diversas entidades públicas e privadas.

No tratamento dos casos suspeitos de violência doméstica / casos de violência doméstica, são aplicadas nomeadamente as disposições legais que a seguir se indicam:

1.2 Lei n.º 2/2016 (Lei de prevenção e combate à violência doméstica)

1.2.1 Violência doméstica (artigo 4.º)

“(…) considera-se violência doméstica quaisquer maus tratos físicos, psíquicos ou sexuais ¹ que sejam cometidos no âmbito de uma relação familiar ou equiparada.”

¹ O conceito de maus tratos tem origem no artigo 146.º do Código Penal. Segundo este conceito, os maus tratos não se referem a quaisquer actos de ofensa, mas sim a actos que provocam uma certa ofensa, ou seja, actos ofensivos praticados de forma reiterada, recorrendo a meios agressivos ou que assumem um dimensão grave.

1.2.2 Relações familiares ou equiparadas (artigo 4.º, n.º 2)

As relações familiares ou equiparadas abrangem:

- “ 1) *As relações familiares constituídas por casamento, parentesco ou afinidade na linha recta, e adopção;*
- 2) *As relações familiares constituídas por parentesco ou afinidade na linha colateral até ao quarto grau quando exista coabitação;*
- 3) *As relações existentes entre pessoas que vivam em situação análoga à dos cônjuges;*
- 4) *As relações existentes entre ex-cônjuges;*
- 5) *As relações existentes entre pessoas que tenham descendentes comuns em primeiro grau e que não estejam abrangidas pelas alíneas anteriores;*
- 6) *As relações de tutela ou curatela;*
- 7) *As situações de cuidado ou guarda de pessoas menores, incapazes ou particularmente vulneráveis em razão de idade, gravidez, doença ou deficiência física ou psíquica, não abrangidas pelas alíneas anteriores, quando exista coabitação.”*

1.2.3 Alargamento da protecção e assistência (artigo 15.º)

- As medidas de protecção gerais previstas no artigo 16.º e as medidas de protecção policiais definidas no artigo 17.º podem ser alargadas aos membros da família que coabitam com a vítima ou com a pessoa em situação de risco.

1.2.4 Consentimento da vítima (artigo 14.º)

- Face a casos de violência doméstica, respeitando a vontade da vítima e obtido o seu consentimento, as entidades públicas podem prestar-lhe os apoios adequados.
- Se a vítima for menor de 16 anos ou interdito, o consentimento é dado, sucessivamente, por quem exerce o poder paternal, pelo tutor ou pela entidade que tenha a sua guarda de facto.
- O consentimento é dispensado caso: por razões objectivas, não se consiga

obter o consentimento expressa da pessoa em causa; o consentimento apenas puder ser dado pelo agressor; a vítima correr o risco de sofrer novas agressões.

- Caso seja aplicada a medida de acolhimento temporário a um menor de 16 anos e o consentimento seja dispensado, o IAS deve comunicar o facto ao Ministério Público, com a maior brevidade possível, no sentido de requerer ao tribunal a aplicação das medidas de protecção adequadas ao menor, nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 65/99/M (Regime de Protecção Social de Jurisdição de Menores).
- O exposto acima também se aplica aos membros da família que coabitam com a vítima ou com a pessoa em situação de risco.

1.2.5 Medidas de coacção (artigo 25.º)

Se, no decorrer do procedimento penal, houver fortes indícios de prática de crime de violência doméstica, o juiz pode impor ao arguido, para além das medidas de coacção previstas no Código de Processo Penal, cumulativa ou separadamente, as seguintes medidas de coacção:

- “1) *Retirada do seu domicílio, quando o arguido coabite com o ofendido;*
- 2) *Proibição de permanecer em áreas delimitadas, nomeadamente próximas do domicílio da vítima ou dos membros da família que com ela coabitem, do local de trabalho destes ou da instituição de ensino que frequentemente;*
- 3) *Proibição de acompanhar, alojar ou receber certas pessoas;*
- 4) *Proibição de ter em seu poder armas, objectos ou utensílios capazes de facilitar a prática de novos crimes de violência doméstica.”*

1.3 Decreto-Lei n.º 65/99/M (Regime de Protecção Social de Jurisdição de Menores)

1.3.1 Artigo 65.º (Finalidade)

“O regime de protecção social tem por finalidade a aplicação de providências gerais e especiais, e a respectiva execução, a menores, tendo em conta as suas necessidades educativas e de protecção social.”

1.3.2 Artigo 67.º (Âmbito)

“As providências gerais são aplicáveis a menores que, não tendo completado 12 anos, pratiquem facto qualificado pela lei como crime, contravenção ou infracção administrativa e a menores que, independentemente da idade, se encontrem em alguma das seguintes situações:

- a) Sejam vítimas de maus tratos ou se verifique, relativamente a eles, abandono, desamparo ou outra situação, em qualquer caso capazes de pôr em perigo a sua segurança, saúde, formação moral ou educação;*
- b) Se verifique o exercício abusivo de autoridade por parte dos pais, tutor ou entidade que os tenha à sua guarda;*
- c) Se mostrem gravemente inadaptados à disciplina do lar dos pais ou do tutor, da actividade profissional que exerçam ou da entidade que os tenha à sua guarda;*
- d) Mostrem dificuldade séria de adaptação à vida em sociedade, pela sua situação, comportamento ou tendências que hajam revelado;*
- e) Se entreguem à mendicidade, vadiagem, prostituição, libertinagem ou abuso do consumo de bebidas alcoólicas.”*

1.3.3 Artigo 68.º (Enumeração das providências gerais)

“Podem ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, as seguintes providências gerais:

- a) Apoio junto dos pais, tutor ou entidade que tenha o menor à sua guarda;*
- b) Apoio junto de outro familiar;*
- c) Confiança a terceira pessoa;*
- d) Apoio para autonomia de vida;*
- e) Confiança a família;*
- f) Confiança a instituição.”*

1.3.4 Artigo 79.º (Iniciativa processual)

- “1. O processo inicia-se oficiosamente, a requerimento do Ministério Público ou do menor ou por comunicação verbal ou escrita de qualquer pessoa.*
- 2. O requerimento e a comunicação previstos no número anterior são obrigatórios para o Ministério Público, serviços públicos e outras instituições que tenham acolhido o menor.”*

1.3.5 Artigo 80.º (Providências provisórias)

- “1. Em qualquer estado do processo, quando a situação de emergência fundadamente o justifique, o juiz pode aplicar, a título provisório, com a duração máxima de 3 meses, e por uma só vez, qualquer das providências previstas no artigo 68.º, determinando a realização das diligências que se tornem indispensáveis para assegurar a sua execução efectiva.*
- 2. Para efeitos do disposto no número anterior, o juiz procede às averiguações sumárias que considere necessárias.*
- 3. As providências aplicadas a título provisório cessam quando ocorra qualquer dos seguintes factos:*
- a) Seja proferida decisão final no processo;*
 - b) O juiz lhes ponha termo;*
 - c) Decorra o período da sua duração máxima.”*

1.4 Lei n.º 2/2007 (Regime Tutelar Educativo dos Jovens Infractores)

1.4.1 Artigo 1.º (Objecto e âmbito de aplicação)

- “1. A presente lei estabelece o regime tutelar educativo dos jovens infractores.*
- 2. A presente lei é aplicável a jovens que pratiquem facto qualificado pela lei como crime ou como contravenção na Região Administrativa Especial de Macau (RAEM) e que à data da prática desse facto tenham completado 12 anos e ainda não tenham perfeito 16 anos.*
- 3. A presente lei não é aplicável a jovens que, embora tenham praticado factos referidos no número anterior, devam ser submetidos aos cuidados de saúde*

mental previstos no Decreto-Lei n.º 31/99/M, de 12 de Julho.”

1.4.2 Artigo 3.º (Finalidade das medidas tutelares educativas)

“As medidas tutelares educativas têm como finalidade:

- 1) A educação do jovem para o respeito pelo direito e pelas regras mínimas de convivência social;*
- 2) A inserção do jovem, de forma digna e responsável, na vida em comunidade.”*

1.4.3 Artigo 4.º (Princípio da legalidade)

“1. São medidas tutelares educativas, as seguintes:

- 1) Advertência policial;*
 - 2) Admoestação judicial;*
 - 3) Reconciliação com o ofendido;*
 - 4) Imposição de regras de conduta;*
 - 5) Serviço a favor da comunidade;*
 - 6) Acompanhamento educativo;*
 - 7) Colocação em unidade de residência temporária;*
 - 8) Internamento.*
- 2. Sem prejuízo da aplicação do disposto no n.º 2 do artigo 23.º e no n.º 4 do artigo 24.º, as medidas tutelares educativas não são aplicadas cumulativamente por um mesmo facto ao mesmo jovem.*
- 3. Considera-se medida de intervenção não jurisdicional a prevista na alínea 1) do n.º 1 e jurisdicionais as restantes.*
- 4. Nas medidas de intervenção jurisdicional, consideram-se medidas não institucionais as previstas nas alíneas 2) a 7) do n.º 1 e institucional a prevista na alínea 8) do n.º 1.”*

1.4.4 Artigo 42.º (Iniciativa processual)

- “1. O processo inicia-se oficiosamente por despacho, a requerimento do Ministério Público ou por denúncia verbal ou escrita de qualquer pessoa.*
- 2. O requerimento previsto no número anterior é obrigatório para o Ministério Público quanto a factos de que tome conhecimento.*
- 3. A denúncia é obrigatória:*
- 1) Para os órgãos de polícia criminal, quanto a factos de que tomem conhecimento;*
 - 2) Para os trabalhadores da Administração Pública, quanto a factos de que tomem conhecimento no exercício das suas funções e por causa delas.*
- 4. A denúncia ou a transmissão de denúncia feita por órgão de polícia criminal é acompanhada de toda a informação que seja possível obter sobre a conduta anterior do jovem e a sua situação social, familiar e educativa.”*

1.5 Código Civil (sobre os regimes de interdição e inabilitação e da tutela)

1.5.1 Interdição

Artigo 122.º (Pessoas sujeitas a interdição)

- “1. Podem ser interditos do exercício dos seus direitos todos aqueles que por anomalia psíquica, surdez-mudez ou cegueira se mostrem incapazes de governar as suas pessoas e bens.*
- 2. As interdições são aplicáveis a maiores ou emancipados; mas, no caso dos menores não emancipados, podem ser requeridas e decretadas dentro do ano anterior à maioridade, para produzirem os seus efeitos a partir do dia em que o menor se torne maior.”*

Artigo 123.º (Capacidade do interdito e regime da interdição)

“Sem prejuízo do disposto nos artigos seguintes, o interdito é equiparado ao menor, sendo-lhe aplicáveis, com as necessárias adaptações, as disposições que regulam a incapacidade por menoridade e fixam os meios de suprir o poder paternal.”

Artigo 124.º (Legitimidade)

- “ 1. A interdição pode ser requerida pelo cônjuge ou unido de facto do interditando, pelo tutor ou curador deste, por qualquer parente sucessível ou pelo Ministério Público.*
- 2. Se o interditando estiver sob o poder paternal, só têm legitimidade para requerer a interdição os progenitores que exercerem aquele poder e o Ministério Público.”*

Artigo 125.º (Providências provisórias)

- “ 1. Em qualquer altura do processo pode ser nomeado um tutor provisório que celebre em nome do interditando, com autorização do tribunal, os actos cujo adiamento possa causar-lhe prejuízo.*
- 2. Pode também ser decretada a interdição provisória, se houver necessidade urgente de providenciar quanto à pessoa e bens do interditando.”*

Artigo 126.º (A quem incumbe a tutela)

- “ 1. A tutela é deferida pela ordem seguinte:*
- a) Ao cônjuge do interdito, salvo se estiver separado de facto por culpa sua ou se for por outra causa legalmente incapaz;*
 - b) À pessoa designada pelos pais ou pelo progenitor que exercer o poder paternal, em testamento ou documento autêntico ou autenticado;*
 - c) Aos progenitores do interdito;*
 - d) A qualquer dos filhos maiores do interdito que, de acordo com o interesse deste, o tribunal designar;*
 - e) Ao unido de facto do interdito.*
- 2. Quando não seja possível ou razões ponderosas desaconselhem o deferimento da tutela nos termos do número anterior, cabe ao tribunal designar o tutor, ouvido o conselho de família.”*

Artigo 128.º (Dever especial do tutor)

“O tutor deve cuidar especialmente da saúde do interdito, podendo para esse efeito alienar os bens deste, obtida, quando necessária, a autorização judicial.”

Artigo 134.º (Levantamento da interdição)

“Cessando a causa que determinou a interdição, pode esta ser levantada a requerimento do próprio interdito ou das pessoas mencionadas no n.º 1 do artigo 124.º”

1.5.2 Inabilitação

Artigo 135.º (Pessoas sujeitas a inabilitação)

“Podem ser inabilitados os indivíduos cuja anomalia psíquica, surdez-mudez ou cegueira, embora de carácter permanente, não seja de tal modo grave que justifique a sua interdição, assim como aqueles que, pela sua habitual prodigalidade ou pelo abuso de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes, se mostrem incapazes de reger convenientemente o seu património.”

Artigo 136.º (Suprimento da inabilidade)

“1. Os inabilitados são assistidos por um curador, a cuja autorização estão sujeitos os actos de disposição de bens entre vivos e todos os que, em atenção às circunstâncias de cada caso, forem especificados na sentença.

2. A autorização do curador pode ser judicialmente suprida.”

Artigo 137.º (Administração dos bens do inabilitado)

“1. A administração do património do inabilitado pode ser entregue pelo tribunal, no todo ou em parte, ao curador.

2. Neste caso, haverá lugar à constituição do conselho de família e designação do vogal que, como subcurador, exerça as funções que na tutela cabem ao protutor.

3. *O curador deve prestar contas da sua administração.*”

Artigo 138.º (Levantamento da inabilitação)

“Quando a inabilitação tiver por causa a prodigalidade ou o abuso de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes, o seu levantamento não será deferido sem que haja decorrido um período mínimo de prova, considerado adequado de acordo com as leges artis, de reabilitação do inabilitado.”

1.6 Código de Processo Civil (Título II - Das interdições e inabilitações, do Livro V - Dos processos especiais)

Artigo 846.º (Petição inicial)

Artigo 847.º (Publicidade da acção)

Artigo 848.º (Citação)

Artigo 849.º (Representação do requerido)

Artigo 850.º (Articulados)

Artigo 851.º (Prova preliminar)

Artigo 852.º (Interrogatório)

Artigo 853.º (Perícia)

Artigo 854.º (Termos posteriores ao interrogatório e perícia)

Artigo 855.º (Providências provisórias)

Artigo 856.º (Conteúdo da sentença)

Artigo 857.º (Recursos ordinários)

Artigo 858.º (Termos posteriores ao trânsito em julgado da sentença)

Artigo 859.º (Seguimento da acção depois da morte do requerido)

Artigo 860.º (Levantamento da interdição ou inabilitação)

1.7 Disposições relevantes do Código Penal

1.7.1 Os crimes previstos no Código Penal com os quais o crime de violência doméstica pode concorrer abrangem:

Capítulo I (Crimes contra a vida), do Título I (Crimes contra a pessoa), do Livro II do Código Penal

Artigo 128.º (Homicídio)

Artigo 129.º (Homicídio qualificado)

Artigo 130.º (Homicídio privilegiado)

Artigo 131.º (Infanticídio)

Artigo 132.º (Homicídio a pedido da vítima)

Artigo 134.º (Homicídio por negligência)

Artigo 135.º (Exposição ou abandono)

Capítulo III (Crimes contra a integridade física), do Título I (Crimes contra a pessoa), do Livro II do Código Penal

Artigo 137.º (Ofensa simples à integridade física)

Artigo 138.º (Ofensa grave à integridade física)

Artigo 139.º (Agravação pelo resultado)

Artigo 140.º (Ofensa qualificada à integridade física)

Artigo 141.º (Ofensa privilegiada à integridade física)

Artigo 142.º (Ofensa à integridade física por negligência)

Artigo 146.º (Maus tratos ou sobrecarga de menores, incapazes ou cônjuge)

Capítulo IV (Crimes contra a liberdade pessoal), do Título I (Crimes contra a pessoa), do Livro II (Parte especial) do Código Penal:

Artigo 147.º (Ameaça)

Artigo 148.º (Coacção)

Artigo 149.º (Coacção grave)

Artigo 152.º (Sequestro)

Artigo 153.º (Escravidão)

Artigo 153.º-A (Tráfico de pessoas)

Artigo 154.º (Rapto)

Capítulo V (Crimes contra a Liberdade e autodeterminação sexuais), do Título I (Crimes contra a pessoa), do Livro II (Parte especial) do Código Penal:

Artigo 157.º (Violação)

Artigo 158.º (Coacção sexual)

Artigo 159.º (Abuso sexual de pessoa incapaz de resistência)

Artigo 160.º (Abuso sexual de pessoa internada)

Artigo 161.º (Fraude sexual)

Artigo 162.º (Procriação artificial não consentida)

Artigo 163.º (Lenocínio)

Artigo 164.º (Lenocínio agravado)

Artigo 165.º (Actos exhibicionistas)

Artigo 166.º (Abuso sexual de crianças)

Artigo 167.º (Abuso sexual de educandos e dependentes)

Artigo 168.º (Estupro)

Artigo 169.º (Acto sexual com menores)

Artigo 170.º (Lenocínio de menor)

Artigo 173.º (Inibição do poder paternal)

1.7.2 Crimes possivelmente cometidos contra membros da família

Capítulo VI (Crimes contra a honra), do Título I (Crimes contra a pessoa), do Livro II (Parte especial) do Código Penal:

Artigo 174.º (Difamação)

Artigo 175.º (Injúria)

Artigo 176.º (Equiparação)

Artigo 177.º (Publicidade e calúnia)

Capítulo II (Crimes contra a propriedade), do Título II (Crimes contra o património), do Livro II (Parte especial) do Código Penal:

Artigo 197.º (Furto)

Artigo 198.º (Furto qualificado)

Artigo 199.º (Abuso de confiança)

Artigo 209.º (Usurpação de coisa imóvel)

Artigo 210.º (Alteração de marco)

Capítulo III (Crimes contra o património em geral), do Título II (Crimes contra o património), do Livro II (Parte especial) do Código Penal:

Artigo 211.º (Burla)

Capítulo I (Crimes contra a família), do Título IV (Crimes contra a vida em sociedade), do Livro II (Parte especial) do Código Penal:

Artigo 239.º (Bigamia)

Artigo 241.º (Subtracção de menor)

Artigo 242.º (Violação da obrigação de alimentos)

1.8 Código de Processo Penal

De acordo com o disposto no Código de Processo Penal, o juiz pode ordenar a aplicação de medidas de coacção ao agente pela prática de actos de violência doméstica, as quais estão previstas nas disposições legais que a seguir se indicam:

Artigo 181.º (Termo de identidade e residência)

Artigo 182.º (Caução)

Artigo 183.º (Obrigação de apresentação periódica)

Artigo 184.º (Proibição de ausência e de contactos)

Artigo 185.º (Suspensão do exercício de funções, profissão ou direitos)

Artigo 186.º (Prisão preventiva)

Artigo 199.º (Prazos de duração máxima da prisão preventiva)

Artigo 200.º (Suspensão do decurso dos prazos da prisão preventiva)

Artigo 221.º (Exclusão da exequibilidade)

Artigo 225.º (Denúncia obrigatória)

Artigo 240.º (Detenção fora de flagrante delito)

Artigo 253.º (Declarações para memória futura)

Artigo 263.º (Suspensão provisória do processo)

Artigo 264.º (Duração e efeitos da suspensão)

Capítulo II - Conhecer casos de violência doméstica

2.1 Fundamentos legais

De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 4.º (Violência doméstica) do Capítulo I da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica”, entende-se por “violência doméstica”, *“quaisquer maus tratos físicos, psíquicos ou sexuais que sejam cometidos no âmbito de uma relação familiar ou equiparada”*.

Dispõe o artigo 5.º (Entidade responsável) do Capítulo II da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” que *“O Instituto de Acção Social, adiante designado por IAS, é a entidade pública responsável pela coordenação das acções de prevenção da violência doméstica, pela sinalização das situações de risco e pela execução das medidas de protecção gerais previstas na presente lei.”*

Dispõe o artigo 12.º (Âmbito de intervenção) da Secção I do Capítulo IV da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica”, *“A intervenção do IAS ou de outras entidades públicas em situações de violência doméstica, ou em situações de risco, ocorre independentemente da qualificação penal dos actos em causa.”*

2.2 Âmbito de protecção da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica”

Os sujeitos que são protegidos pela “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” (entre os quais existe uma relação familiar ou equiparada) abrangem:

- Cônjuges, parentes consanguíneos em linha recta, parentes afins em linha recta, bem como, adoptantes e adoptados;
- Parentes consanguíneos ou afins até ao quarto grau que coabitem;
- Pessoas que vivam em situação análoga à dos cônjuges;
- Ex-cônjuges;
- Pessoas que tenham descendentes comuns em primeiro grau;
- Pessoas entre as quais existem relações de tutela (interdição) ou curatela (inabilitação);
- Pessoas que se encontrem em situações de cuidado ou guarda de pessoas menores, incapazes ou particularmente vulneráveis em razão da idade, gravidez, doença ou

deficiência física ou psíquica, não abrangidas pelas alíneas anteriores, quando exista coabitação.

2.3 Definição de “violência doméstica” e posição dos trabalhadores

A definição ou conceito do “acto de violência doméstica”, abordado no presente Guia (excluindo o Capítulo I – Fundamentos legais) não é dado do ponto de vista jurídico, servindo meramente de referência para a intervenção administrativa ou a prestação de serviços sociais e critério para o tratamento dos casos suspeitos de violência doméstica / casos de violência doméstica pelos trabalhadores das diversas entidades públicas e privadas, por forma a que com base nessa definição seja encetada a intervenção em situações de risco, a prestação de serviços de apoio e a concessão de benefícios sociais, em prol da protecção dos direitos e do bem-estar das vítimas de violência doméstica e dos membros da sua família.

Os actos de violência doméstica são praticados, por acção ou por omissão, por agressor (no âmbito de uma relação familiar ou equiparada) e prejudicam ou causam danos à saúde física / psíquica dos membros da família.

Os actos de violência doméstica são actos de ofensa praticados por agressor (individual ou em grupo) que se aproveite do desequilíbrio do poder existente entre ele e a vítima ou do seu estatuto especial face à vítima (nomeadamente no que se refere à idade, estatuto social, capacidade e conhecimentos), para colocar a vítima numa situação de debilidade e maltratá-la.

Os trabalhadores tanto do IAS como das entidades públicas e privadas procedem à identificação e avaliação dos actos de violência doméstica com base nos seus conhecimentos profissionais e de acordo com os critérios da sociedade.

Os assuntos debatidos nas reuniões eventualmente realizadas entre os trabalhadores do IAS e das entidades públicas e privadas para o tratamento dos casos suspeitos de violência doméstica, bem como as decisões tomadas não determinam a dedução de acusação contra o agressor.

2.4 Tipos de casos

2.4.1 Casos de violência contra crianças

São comportamentos do agressor que, por acção ou omissão, provocam situações de perigo ou danos físicos / psicológicos aos menores com idade inferior a 18 anos

(excluindo os casados com idade entre os 16 e os 18 anos) que vivam com aquele, e que estejam sujeitos aos seus cuidados, independentemente da existência da relação filial ou de tutela entre os mesmos (incluindo os adoptantes e as crianças adoptadas).

Este tipo de violência ocorre não só entre pais e filhos ou entre tutor e crianças sob sua guarda, como também entre agressor e crianças sob seu cuidado e com quem vivem, independentemente da existência de laços de parentesco entre os mesmos.

Os actos de violência / ofensas contra crianças são classificados da seguinte forma:

- (1) Ofensas corporais: Referem-se aos danos corporais ou sofrimento causados a crianças, com provas que permitem confirmar que tais danos não foram de origem accidental ou se suspeitar de modo razoável da origem não accidental dos mesmos. As formas que a violência pode assumir incluem bofetadas, puxar os cabelos, agredir com chicote / cabide / cinto de couro ou objectos afins, dar murros ou pontapés, bater com vara, bater com a cabeça da vítima contra a parede, queimar / escaldar, agredir com objecto perfuro-cortante, causar asfixia, etc. Outras formas de ofensas corporais incluem: envenenar intencionalmente, atar uma corda para prender a vítima, a Síndrome de Munchausen por Procuração², a Síndrome do Bebê Sacudido³, etc. Não é forçoso que tais actos causem ferimentos visíveis na criança, mas podem, nalguns casos, provocar hematomas, golpes de faca, fracturas ósseas, lesões internas, lesões faciais permanentes, deficiência física e até a morte.
- (2) Ofensas sexuais: Referem-se a actividades sexuais que envolvem crianças com idade inferior a 14 anos que não podem dar o seu consentimento⁴ ou consistem em incitar, forçar ou obrigar intencionalmente as crianças com idade entre os 14 e os 18 anos a praticar actividades sexuais, incluindo a ofensa

² “Síndrome de Munchausen por Procuração” – Ocorre quando um dos progenitores ou tutor falsifica historial médico da criança ou altera os resultados das análises de laboratório ou inclusivé induz uma doença ou ferimento a uma criança para a forçar a receber tratamento desnecessário ou até mesmo prejudicial ou a ser hospitalizada. (Fonte: *Zumwalt R.E. & Kirsch C.S., “Pathology of Fatal Child Abuse and Neglect” in R.E. Hefler & R.S. Kempe (Eds.). The Battered Child (4th ed.), pp. 247-285, Chicago: University of Chicago Press, 1987.*)

³ “Síndrome do Bebê Abanado (SBS)” – Num bebé, os músculos do pescoço são ainda fracos para a cabeça pesada. Quando esta é abanada de forma violenta, o cérebro ainda frágil desloca-se dentro do crânio e os choques podem provocar danos aos tecidos cerebrais. Esta síndrome pode acontecer quando um cuidador emocionalmente alterado ou exasperado abana o bebé com violência. As sequelas mais comuns são danos cerebrais, paralisia cerebral, cegueira, desordens de aprendizagem e comportamento, epilepsia, paralisia motora e até mesmo a morte.

(Fonte: *Family Health Service of Department of Health of Government of HKSAR - http://www.fhs.gov.hk/tc_chi/health_info/class_life/child/child_bfm_parenting_p3.html*

⁴ O Código Penal de Macau, no seu n.º 3 do artigo 37.º do Capítulo II, dispõe que “O consentimento só é eficaz se for prestado por maior de 14 anos que possua o discernimento necessário para avaliar o seu sentido e alcance no momento em que o presta.”

sexual directa (por exemplo, apalpar os órgãos genitais da criança, ter relações sexuais com a mesma, etc.) e indirecta (por exemplo, forçar a criança a ver filmes pornográficos, produzir materiais pornográficos com crianças, etc.).

- (3) Ofensas psíquicas: Referem-se à prática reiterada de actos que coloquem em risco ou prejudiquem emocionalmente a criança ou o seu desenvolvimento intelectual, bem como, à respectiva atitude ou incidente extremo. Exemplos de ofensas psíquicas são as provocadas por negligência, alienação, indiferença, humilhação, atemorização, segregação, entre outras, desprezar as reacções emocionais da criança, transmitindo-lhe mensagens que a depreciam como dizer-lhe que não tem valor, tem defeitos e é uma pessoa que ninguém quer ou ninguém ama; incitar as crianças a adoptarem comportamentos desviantes ou anti-sociais. Os actos das ofensas psíquicas têm portanto efeitos imediatos ou permanentes no comportamento, cognição, afecto e nas próprias funções biológicas da criança.
- (4) Cuidados inadequados a crianças: Referem-se à omissão grave ou reiterada em suprir as necessidades básicas da criança, colocando em risco ou prejudicando o crescimento e desenvolvimento saudável da criança ou a sua vida. Os cuidados inadequados podem abranger um ou mais aspectos conforme a seguir se descrevem:
 - Físicos: Consistem na falta do fornecimento de alimentação, vestuário ou alojamento que constituem necessidades essenciais; em não evitar os danos físicos ou sofrimento causados à criança; na falta de consideração da idade e da capacidade da criança, dando origem às situações de ausência de guarda em que a criança se encontra privada do devido acompanhamento ou deixada sozinha em casa, provocando assim uma situação de perigo ou danos à sua saúde ou colocando em risco a sua vida;
 - Médicos: Consistem na falta dos cuidados de saúde necessários, provocando assim uma situação de perigo ou danos à saúde da criança ou colocando em risco a sua vida;
 - Educativos: Referem-se à privação do direito à educação.

2.4.2 Casos de violência conjugal

Refere-se aos casos de ocorrência de actos de violência / ofensa entre parceiros íntimos, coabitantes ou não (incluindo casais casados / separados / divorciados, unidos de facto coabitantes / separados, companheiros coabitantes / companheiros

separados e com filhos comuns. O agressor poderá recorrer à força ou ameaça, para controlar a vítima nos aspectos psíquico, económico e sexual, ou ainda, à violência física como meio para atingir o objectivo de controlar os comportamentos da vítima.

Os actos de violência / ofensa contra cônjuges são classificados da seguinte forma:

- (1) **Ofensas corporais:** Referem-se aos danos corporais ou sofrimento causados a cônjuges, com provas que permitem confirmar que tais danos não foram de origem accidental ou se suspeitar de modo razoável da origem não accidental dos mesmos. As formas que a violência pode assumir incluem bofetadas, puxar os cabelos, morder, dar murros ou pontapés, bater com vara ou objectos afins, bater com a cabeça da vítima contra a parede, apertar o pescoço, queimar, escaldar, atacar com solução altamente ácida, agredir com objectos perfuro-cortantes, etc. Outras formas de ofensas corporais incluem: submeter a vítima ao consumo de álcool e/ou droga, atar uma corda para prender a vítima, etc. Não é forçoso que tais actos causem ferimentos visíveis no cônjuge, mas podem, nalguns casos, provocar hematomas, golpes de faca, fracturas ósseas, lesões internas, lesões faciais permanentes, deficiência física e até a morte.
- (2) **Ofensas sexuais:** Consistem em forçar ou obrigar intencionalmente o cônjuge sem o seu consentimento a ter quaisquer contactos ou actos sexuais, incluindo violação, qualquer forma de ofensas sexuais, relação sexual involuntária, etc.
- (3) **Ofensas psíquicas:** Referem-se à prática reiterada de actos que coloquem em risco ou prejudiquem emocionalmente o cônjuge ou a sua saúde psicológica, bem como, à respectiva atitude ou incidente extremo. Exemplos de ofensas psíquicas são o insulto contínuo, humilhação, ameaça; restrição à liberdade da vítima por meio de segregação e sequestro; negação do acesso aos recursos económicos de forma a que a vítima esteja privada da satisfação de necessidades básicas de vida; perseguição incessante ao cônjuge; ameaça à segurança dos filhos ou dos familiares, etc. Tais actos de ofensas psíquicas têm, portanto, efeitos imediatos ou permanentes no comportamento, afecto e saúde psicológica do cônjuge.

2.4.3 Casos de violência / ofensa contra idosos / pessoas com incapacidade

São actos, por acção ou omissão, que prejudiquem o bem-estar ou a segurança dos idosos (com idade igual ou superior a 65 anos) ou das pessoas com incapacidade, casos estes que incluem não só os maus tratos cometidos entre parentes consanguíneos ou afins em linha recta, entre adoptantes e adoptados e entre

parentes consanguíneos ou afins em linha colateral até ao quarto grau quando exista coabitação, mas também os maus tratos infligidos a idosos ou pessoas com incapacidade com quem o agressor coabita.

Os casos de violência contra idosos não incluem os casos que envolvem actos de violência / ofensa entre casais idosos, idosos unidos de facto, companheiros idosos coabitantes / companheiros idosos separados e com filhos comuns (casos estes que devem ser considerados casos de violência conjugal).

Casos de violência / ofensa contra idosos / pessoas com incapacidade são classificados da seguinte forma:

- (1) Ofensas corporais: Referem-se aos danos corporais ou sofrimento causados a idosos ou pessoas com incapacidade, com provas que permitem confirmar que tais danos não foram de origem acidental ou se suspeitar de modo razoável da origem não acidental dos mesmos. As formas que a violência pode assumir incluem bofetadas, puxar os cabelos, morder, dar murros ou pontapés, bater com vara ou objectos afins, bater com a cabeça da vítima contra a parede, apertar o pescoço, queimar, escaldar, atacar com solução altamente ácida, agredir com objectos perfuro-cortantes, etc. Outras formas de ofensa corporal incluem: submeter a vítima ao consumo de álcool e/ou droga, uso de roupas que confinam a actividade da vítima em situações perigosas ou nocivas, etc. Não é forçoso que tais actos causem ferimentos visíveis no idoso / incapaz, mas podem, nalguns casos, provocar hematomas, golpes de faca, fracturas ósseas, lesões internas, lesões faciais permanentes, deficiência física e até a morte.
- (2) Ofensas sexuais: Consistem em forçar ou obrigar intencionalmente o idoso de quem não tenha sido obtido o consentimento ou pessoa com incapacidade (incluindo os interditos ou alguns inabilitados) que não podem dar consentimento⁵, a praticar actividades sexuais, incluindo ofensa sexual directa (por exemplo, apalpar os órgãos genitais, ter relações sexuais com a vítima, etc.) e indirecta (por exemplo, o agente mostrar os seus órgãos genitais à vítima, etc.).
- (3) Ofensas psíquicas: Referem-se à prática reiterada de actos que coloquem em risco ou prejudiquem emocionalmente o idoso / pessoa com incapacidade ou a sua saúde psicológica, bem como, à respectiva atitude ou incidente extremo.

⁵ Os interditos e inabilitados (por anomalia psíquica) não podem dar consentimento. Todavia, quando se tratem de inabilitados por outra causa que não seja anomalia psíquica, por exemplo, por prodigalidade, então os mesmos poderão ter capacidade para dar o seu consentimento.

Exemplos de ofensas psíquicas são as provocadas por negligência, alienação, indiferença, humilhação, atemorização, segregação, entre outras, desprezar as reacções emocionais do idoso / incapaz transmitindo-lhe mensagens que o depreciam como dizer-lhe que não tem valor, tem defeitos e é uma pessoa que ninguém quer ou ninguém ama; ou as provocadas por situações de segregação, sequestro, entre outras, restringir o âmbito das suas actividades ou a sua liberdade; negação do acesso aos recursos económicos de forma a que a vítima esteja privada da satisfação de necessidades básicas de vida; maus tratos aos seus animais de companhia ou destruição dos seus objectos de estimação como forma de ameaça. Tais actos de ofensas psíquicas têm, portanto, efeitos imediatos ou permanentes no comportamento, cognição, afecto, saúde psicológica do idoso / incapaz e até nas suas funções biológicas.

(4) Cuidados inadequados: Referem-se a negligência grave ou reiterada no que se refere ao suprimento das necessidades básicas do idoso / incapaz, colocando em risco ou prejudicando a sua saúde ou vida. Os cuidados inadequados podem abranger um ou mais aspectos que a seguir se descrevem:

- Físicos: Consistem na falta de fornecimento de alimentação, vestuário ou alojamento que constituem necessidades essenciais; na falta de acompanhamento / cuidados adequados; em não evitar os danos físicos ou sofrimento causados à vítima; na falta de cuidados adequados por não se ter em consideração que o idoso ou a pessoa incapacitada não tem capacidade para se autocuidar, provocando assim perigo ou danos à sua saúde ou vida.
- Médicos: Consistem na falta de prestação dos cuidados de saúde e/ou de enfermagem necessários, incluindo a falta de administração de medicamentos e de fornecimento de instrumentos de apoio ao idoso / incapaz conforme a prescrição médica, provocando assim danos ao seu corpo ou saúde.

2.4.4 Casos de violência entre membros da família⁶

Referem-se aos actos de violência / ofensa entre membros da família, incluindo os que ocorrem entre:

(1) Parentes consanguíneos em linha recta, sejam coabitantes ou não (incluindo adoptantes e adoptados) ou parentes por afinidade em linha recta (por exemplo,

⁶ Quando os casos não sejam enquadráveis nos casos de violência contra crianças, cônjuges, idosos ou pessoas com incapacidade, são considerados casos de violência entre outros membros da família.

sogros e genro / nora, filhos menores / maiores e pais não idosos⁷);

- (2) Parentes consanguíneos ou afins em linha colateral até ao quarto grau quando exista coabitação (por exemplo, irmãos, tios, primos);
- (3) O agressor e as pessoas que necessitam do cuidado daquele por se encontrarem particularmente vulneráveis em razão da gravidez, doença ou deficiência física ou psíquica quando exista coabitação.

Nos casos de violência entre membros da família, o agressor, com recurso nomeadamente à violência física ou ofensa, ameaça ou causa danos à vítima. Após a prática de violência, uma das partes ou ambas poderão vir a sofrer danos físicos ou psicológicos. As formas de ofensa corporal mais comuns incluem dar bofetadas, puxar / empurrar, dar murros ou pontapés, agredir com objectos perfuro-cortantes, entre outras.

⁷ Quando a violência seja infligida contra membros da família por menores com idade inferior a 16 anos, estes são divididos em dois grupos etários: (1) Agressores com idade inferior a 16 anos, a quem é aplicável o Decreto-Lei n.º 65/99/M (Regime de Protecção Social da Jurisdição de Menores) para a aplicação de medidas de protecção; (2) Agressores com idade inferior a 16 anos e que tenham completado 12 anos de idade, a quem é aplicável a Lei n.º 2/2007 (Regime Tutelar Educativo dos Jovens Infractores), para a aplicação de medidas tutelares educativas.

Capítulo III - Objectivo, convicção e regulamento para a boa prestação de serviço

3.1 Objectivo

O presente Guia tem por objecto definir as orientações de cooperação para as entidades públicas e privadas e demais organismos, no âmbito da garantia de protecção dos melhores interesses e do bem-estar das vítimas de violência doméstica, adiante designadas por vítimas, e dos seus familiares. O presente Guia destina-se aos trabalhadores das áreas de serviço social, educação, segurança pública e judiciária, bem como às demais pessoas que, por motivo de serviço, tenham contacto estreito com as vítimas. O presente Guia reconhece que o método eficaz de tratamento dos casos de violência doméstica tem a sua base na sincera colaboração multidisciplinar e intersectorial de mútua-confiança.

3.2 Convicção

Todos têm direito à vida, à liberdade e à segurança, bem como à aquisição de condições básicas de vida. Todos, incluindo as vítimas de violência doméstica e os seus familiares, têm direito à protecção contra ofensas e privações, independentemente de:

- Raça, língua ou religião;
- Estatuto político ou identidade na entrada no Território;
- Sexo;
- Idade;
- Estado de saúde ou capacidade; e
- Comportamento.

Ao proporcionar serviços à vítima ou aos seus familiares, a consideração primordial e prioritária deve incidir-se na sua segurança, necessidade, bem-estar e direitos.

3.3 Regulamento para a boa prestação de serviço

A vítima de violência doméstica, como cidadão, goza do direito de ser protegida na

sociedade. Para evitar a reincidência de actos de violência doméstica, aquando da prestação de serviços à vítima do caso suspeito de violência doméstica, adiante designadas por vítima, os trabalhadores das respectivas entidades públicas e privadas, adiante designados por trabalhadores, devem tomar como referência o seguinte regulamento para a boa prestação de serviço:

3.3.1 Apoio oportuno

- Encorajar a vítima e seus familiares a procurarem ajuda o mais cedo possível;
- Atender, como prioridade, à segurança imediata da vítima e dos seus familiares vulneráveis (por exemplo, crianças ou idosos);
- Comunicar o mais rapidamente possível os casos suspeitos de violência doméstica à “Linha aberta de apoio aos casos de violência doméstica” do IAS.

3.3.2 Postura profissional no atendimento à vítima

- Atender à vítima com seriedade e acreditar no que se diz, não subestimando as atitudes que possam eventualmente despertar a imediata reacção defensiva e de precaução, perigosa ou latentemente perigosa;
- Adoptar uma atitude aberta, cordial e não crítica no atendimento à vítima, independentemente da sua identidade e do seu comportamento, respeitando as diferenças racial e cultural;
- Não atribuir à vítima ou ao autor a responsabilidade do incidente de violência doméstica;
- Manter uma atitude de aceitação e de disponibilidade em ouvir com paciência a vítima e, em caso de necessidade, consolá-la e aconselhá-la a fornecer activamente as informações necessárias;
- Sublinhar de que a vítima não está isolada nem desamparada, com vista a reforçar a sua auto-confiança perante as dificuldades;
- Prestar atenção à própria segurança pessoal e manter-se calmo, neutro e não usar palavras de incitamento, aquando do atendimento ou do contacto com o autor com tendência para a violência ou actos agressivos;
- Registrar e conservar devidamente o processo individual da vítima que contém

as entrevistas, consulta e tratamento médico, que, posteriormente, poderão eventualmente vir a ser usados nos respectivos procedimentos processuais de violência doméstica.

3.3.3 Sigilo

3.3.3.1 Princípios fundamentais

- Ao prestar serviços, respeitar e observar plenamente o princípio de sigilo, que orienta também o tratamento adequado dos dados pessoais dos casos;
- Respeitar a privacidade da vítima, realizando entrevista, observando os danos físicos causados à mesma ou prestando informações solicitadas em ambiente que assegure o cumprimento do princípio de sigilo;

(Nota: Caso o trabalhador não seja profissional de saúde, deve obter o consentimento da vítima / seus pais / seu tutor, tendo em conta a idade e o sexo, a parte do corpo lesada, entre outros, antes de decidir a adequabilidade de examinar as lesões físicas da vítima. Quando se trate de casos suspeitos de abuso sexual, o trabalhador deve actuar com toda a precaução, não devendo examinar o corpo da vítima.)

- Ponderar a necessidade da observação da regra de sigilo na cooperação interdepartamental e na utilização comum de dados, com vista à prevenção da ocorrência de incidentes familiares negativos.

3.3.3.2 Dever de sigilo profissional

- Os trabalhadores de qualquer entidade pública ou privada têm o dever de guardar sigilo profissional em relação às informações sobre os casos de violência doméstica de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, mesmo após o termo das respectivas funções. Vide o n.º 1 do artigo 9.º (Sigilo profissional) da Lei n.º 2/2016 (Lei de prevenção e combate à violência doméstica) e o n.º 1 do artigo 18.º (Sigilo profissional) da Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais);
- Os funcionários, agentes ou técnicos que exerçam funções de assessoria ou consultoria à autoridade pública estão sujeitos à mesma obrigação de sigilo profissional. Vide o n.º 2 do artigo 18.º (Sigilo profissional) da Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais).

3.3.3.3 Tratamento de dados pessoais

- A “Lei de prevenção e combate à violência doméstica”, no seu artigo 8.º (Tratamento de dados pessoais), dispõe que “*O IAS pode (...) apresentar, trocar, confirmar e utilizar dados pessoais, através de qualquer forma, incluindo a interconexão de dados, com outras entidades públicas ou privadas possuidoras de dados relevantes (...)*”;
- Assegurar que as operações que envolvem dados pessoais são realizadas de acordo com o disposto na Lei da Protecção de Dados Pessoais.

3.3.3.4 Âmbito de sigilo

- No caso de qualquer cidadão participar um caso suspeito de violência doméstica e exigir o respectivo sigilo, o trabalhador deve explicar-lhe que não pode prometer a satisfação dessa exigência, atendendo à protecção de interesses vitais da vítima. Vide o artigo 6.º (Dever de comunicação) da Lei n.º 2/2016 (Lei de prevenção e combate à violência doméstica) e o artigo 6.º (Condições de legitimidade do tratamento de dados) da Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais). Além disso, caso o trabalhador pertença à Administração Pública, pode ainda informar a vítima sobre o previsto quanto ao dever de denúncia no Código de Processo Penal.

Os artigos atrás mencionados da Lei da Protecção de Dados Pessoais encontram-se transcritos no anexo 1.

Capítulo IV - Como identificar casos de violência doméstica

4.1 Princípios

Ao lidar com casos suspeitos de violência doméstica, o pessoal de quaisquer entidades públicas ou privadas, daqui em diante referido apenas por “pessoal”, deve prestar atenção a sinais indicativos (indicadores) revelados pelas possíveis vítimas, incluindo “indicadores físicos”, “indicadores emocionais / comportamentais” e “indicadores ambientais”. Em geral, a lista de verificação dos “indicadores físicos” é facilmente perceptível, mas quanto aos outros dois indicadores poderá revelar-se um sinal isolado ou uma multiplicidade deles. Por isso, exige-se ao pessoal uma perspicácia e sensibilidade que permita identificar, a partir de sinais ou indícios subtis, se de facto se está em presença de um caso genuíno de violência doméstica.

Este Capítulo apresenta os indicadores mais comuns (não é possível listar a totalidade dos indicadores) para identificar casos de violência doméstica. O pessoal deve estar alertado para o facto de os referidos indicadores, provavelmente, não serem suficientemente reveladores de um caso de violência doméstica. Uma vez detectados os sinais indicativos, o pessoal deve, com todo o cuidado, ter em ponderação a idade e capacidades da possível vítima. No caso de se detectar um sinal isolado ou sinais múltiplos, o pessoal deverá redobrar as suas precauções, mostrando-se mais vigilante na avaliação da possibilidade da prática de actos de violência, no sentido de investigar, de forma conscienciosa, se, de facto, ocorreu, qualquer incidente de violência doméstica.

4.2 Indicadores de possível abuso de crianças em casos de violência doméstica

4.2.1 Ofensas corporais (crianças)

4.2.1.1 Indicadores físicos

- Hematomas e vergões

Devem ser interpretados com referência aos vários factores existentes, incluindo a fase do desenvolvimento em que se encontra a criança (por exemplo, se a criança já anda), o número, tamanho e distribuição das nódoas negras e vergões, bem como se têm um padrão específico que sugira ser o resultado do impacto directo de um objecto, chicotada, murro, pontapé e/ou puxão;

Há que prestar atenção e examinar as nódoas negras e vergões em que é improvável que tenham sido acidentais; por exemplo, nódoas grandes ou em locais estranhos (por exemplo, em volta dos genitais) e lesões múltiplas mas espaçadas no tempo;

Prestar atenção ao facto de as marcas de mordedura deixarem marcas claras dos dentes do seu autor.

- Lacerações e abrasões

Devem ser interpretados com referência aos vários factores existentes, incluindo a fase do desenvolvimento em que se encontra a criança (por exemplo, se a criança já anda), o seu número, tamanho e distribuição e se têm algum padrão específico que sugira terem sido resultado de impacto directo de um objecto e /ou puxão;

Lacerações nas mãos, braços ou pés podem causar impactos severos (por exemplo, injúria dos tendões pode causar incapacidade permanente). Há que ter um cuidado especial ao inferir as possíveis causas de lacerações;

Prestar atenção ao frénulo do lábio superior (a membrana mucosa que liga a gengiva ao centro interior do lábio superior). Lacerações nesta parte do corpo podem indicar alimentação forçada.

- Queimaduras e escaldaduras

Há que saber diferenciar se a causa das mesmas é intencional ou acidental;

Pode haver queimaduras que denunciem a natureza do objecto agressor, por exemplo, placas de aquecimento e cigarros;

Um padrão de escaldaduras tipo luva e/ou meia de seda pode indicar imersão dos membros em água a escaldar.

- Fracturas

As fracturas devem ser interpretadas caso a caso para se inferir a sua causa provável. O pessoal tem que ser cuidadoso na observação do local das injúrias e a condição das próprias fracturas, para apurar se foram acidentais ou intencionais. No caso da fractura do fémur, um osso muito forte e resistente, a causa é geralmente não acidental.

- Injúrias internas

Devem ser interpretadas caso a caso para se apurar se foram acidentais ou

não;

Injúrias na cabeça ou a nível de cérebro podem dever-se a impactos directos ou abanões violentos;

A “Síndrome do Bebê Abanado”⁸ é a causa mais comum de morte ou incapacidade de crianças muito novas, devido a hemorragia cerebral. Em termos médicos, abanões violentos provocam hemorragias cerebrais em bebés e, por isso, é considerada uma injúria não accidental;

Danos nos órgãos internos podem induzir dores abdominais e vómitos. Neste caso podem ocorrer danos muito sérios e até a morte sem que haja sinais exteriores de agressão. Por esta razão, aconselha-se um elevado nível de observação para a verificação da existência ou não de lesões abdominais.

- Outros

Doenças “inventadas” ou induzidas, incluindo a “Síndrome de Munchausen por Procuração”⁹ que levam uma criança a receber, por múltiplas vezes, tratamento desnecessário e até prejudicial ou a ser hospitalizada sem motivo;

Envenenamento intencional;

Perda de cabelo por puxadelas ou queimaduras;

Fazer um afogamento intencional parecer um acidente.

4.2.1.2 Indicadores emocionais / comportamentais

- Durante a maior parte do dia a criança sente-se deprimida, infeliz,

⁸ “Síndrome do Bebê Abanado (SBS)” – Num bebé, os músculos do pescoço são ainda fracos para a cabeça pesada. Quando esta é abanada de forma violenta, o cérebro ainda frágil desloca-se dentro do crânio e os choques podem provocar danos aos tecidos cerebrais. Esta síndrome pode acontecer quando um cuidador emocionalmente alterado ou exasperado abana o bebé com violência. As sequelas mais comuns são danos cerebrais, paralisia cerebral, cegueira, desordens de aprendizagem e comportamento, epilepsia, paralisia motora e até mesmo a morte.

(Fonte: *Family Health Service of Department of Health of Government of HKSAR* - http://www.fhs.gov.hk/tc_chi/health_info/class_life/child/child_bfm_parenting_p3.html)

⁹ “Síndrome de Munchausen por Procuração” – Ocorre quando um dos progenitores ou tutor falsifica historial médico da criança ou altera os resultados das análises de laboratório ou inclusivé induz uma doença ou ferimento a uma criança para a forçar a receber tratamento desnecessário ou até mesmo prejudicial ou a ser hospitalizada. (Fonte: *Zumwalt R.E. & Kirsch C.S., “Pathology of Fatal Child Abuse and Neglect” in R.E. Hefler & R.S. Kempe (Eds.). The Battered Child (4th ed.), pp. 247-285, Chicago: University of Chicago Press, 1987.*)

desesperançada ou sem ânimo e sem vontade para nada;

- Dificuldade em adormecer ou adormecer pesadamente mas acordar muito cedo;
- Problemas alimentares, evidente perda ou ganho de peso, sentindo-se mal frequentemente;
- Perda de interesse pelo que a rodeia, mesmo por coisas de que gostava antes;
- A criança sentir-se pouco à vontade ou ansiosa ao falar da causa da injúria.

4.2.2 Ofensas sexuais (crianças)

4.2.2.1 Indicadores físicos

- Dor ao urinar;
- Dor, inchaço ou comichão na área genital;
- Roupa interior rasgada, manchada ou com sinais de sangue seco;
- Hematomas, hemorragias ou lacerações nos órgãos genitais externos, área vaginal ou anal, boca ou garganta;
- Corrimentos da vagina ou do pénis;
- Sofrer de doenças sexualmente transmissíveis;
- Gravidez de adolescentes.

4.2.2.2 Indicadores emocionais / comportamentais

- Distúrbios do apetite;
- Distúrbios do sono;
- Recusa em participar em actividades desportivas;
- Fraco relacionamento com os pares;

- Notória diminuição do rendimento escolar;
- Possuir conhecimentos ou vocabulário sobre sexo anormalmente avançados para a idade da criança;
- Reacção excessiva quando lhe tocam no corpo;
- Forte aversão em ficar em algum lugar ou a sós com alguém;
- Masturbação excessiva;
- Abuso / assédio sexual em relação a crianças mais novas;
- Problemas emocionais / comportamentais (por exemplo, anorexia nervosa / bulimia nervosa, obesidade, automutilações, fugas de casa, promiscuidade sexual e abuso de drogas).

4.2.3 Ofensas psíquicas (crianças)

4.2.3.1 Indicadores físicos

- Desenvolvimento retardado e/ou problemas da fala.

4.2.3.2 Indicadores emocionais / comportamentais (crianças)

- Distúrbios do sono;
- Distúrbios do apetite;
- Urinar na cama;
- Dificuldade em olhar de frente o interlocutor e recusa em responder ou fazê-lo por monossílabos;
- Problemas de aprendizagem ou notória diminuição do rendimento escolar;
- Comportamento disruptivo ou problemas de conduta (por exemplo, cabulice, fugir de casa, brigar com os colegas);
- Anorexia nervosa ou bulimia nervosa;
- Comportamentos autodestrutivos ou pensamentos suicidas / tentativas de suicídio.

4.2.3.3 Indicadores comportamentais (pais / cuidadores)

- Rejeição / degradação;
- Repreensões e depreciação constantes;
- Criticismo humilhante;
- Negligência, alienação e indiferença;
- Utilização de ameaças verbais ou ameaças com instrumentos cortantes;
- Isolamento, confinamento ou segregação forçada da criança;
- Instigar a criança a desenvolver comportamentos desviantes;
- Aplicação de castigos bizarros (por exemplo, aprender o mapa ou o dicionário de cor, fazer elevações de braços, etc.).

4.2.4 Cuidados inadequados (crianças)

4.2.4.1 Indicadores físicos

- Permanentemente suja / mal arranjada;
- Erupções cutâneas graves ou outras doenças da pele;
- Mal alimentada ou com peso a menos para a idade;
- Desenvolvimento retardado;
- Problemas de saúde não tratados ou necessidades médicas / dentais ignoradas;
- Ausência frequente da escola ou impedimento de ir à escola.

4.2.4.2 Indicadores emocionais / comportamentais

- Queixas persistentes de ter fome ou vasculhar por comida, hábitos alimentares francamente agressivos ou mendigar / roubar alimentos;
- Queixas de cuidados, supervisão ou educação inadequados;

- Assumir responsabilidades, inadequadas para a idade, pelos cuidados domésticos ou para cuidar de irmãos / familiares;
- Ser obrigado a trabalhar horas excessivas ou para além da sua capacidade física;
- Falta de cuidado na prática de actividades perigosas;
- Fraco relacionamento com os companheiros;
- Dificuldade em olhar de frente o interlocutor e recusa em responder ou fazê-lo por monossílabos;
- Relutância em voltar para casa, fugir de casa;
- Vícios;
- Delinquência.

4.2.4.3 Indicadores ambientais

- Comida já estragada espalhada pela casa ou alimentação insuficiente;
- Condições de vida precárias (por exemplo, casa com lixo, excrementos, sujidade);
- Criança de tenra idade sem supervisão durante longos períodos ou sozinha em casa;
- Criança de tenra idade a cargo de pessoa inadequada (por exemplo, idoso muito doente, pessoa viciada e criança).

4.3 Indicadores de possível abuso de idosos ou de pessoas com incapacidade em casos de violência doméstica

4.3.1 Ofensas corporais (idosos / pessoas com incapacidade)

4.3.1.1 Indicadores físicos

- Hematomas e feridas

Devem ser interpretados com referência aos vários factores existentes, incluindo as condições de saúde e mobilidade do idoso ou pessoa incapaz,

o número, tamanho e distribuição das nódoas negras, bem como se têm um padrão específico que sugira ser o resultado do impacto directo de um objecto, murro, pontapé e/ou puxão;

Hematomas e feridas não explicadas em várias partes do corpo (por exemplo, tronco, mãos, pernas, etc.) que não pareçam terem sido provocadas por acidentes;

Nódoas negras no rosto, que não pareçam acidentais;

Há que prestar atenção especial a nódoas negras que aparecem em grupo ou que têm impressões ou padrões que reflectam a forma de objectos, como vara (vergasta), cinto de couro, cabide de arame, mãos ou pés. Neste caso, será evidente que as injúrias não foram acidentais;

Deve-se também prestar atenção às equimoses que surjam em várias partes do corpo, pois a sua diferente coloração constitui indicativo de que as injúrias ocorreram em diferentes períodos de tempo ou se encontram em diferentes estádios de cura.

- Fracturas

Devem ser interpretadas caso a caso, para se inferir a sua causa. Há que observar cuidadosamente as partes feridas e sua respectiva condição, para poder deduzir se foram ou não acidentais;

Fracturas não explicadas, detectadas durante exames médicos. Neste caso, é evidente que a causa, provavelmente, não foi acidental;

Membros inchados ou ultrasensíveis ao toque devido a fracturas ou deslocamentos. Neste caso, é evidente que a causa, provavelmente, não foi acidental;

Fracturas múltiplas em diferentes estádios de cura. Também neste caso, é evidente que a causa, provavelmente, não foi acidental.

- Lacerações

Devem ser interpretadas com referência aos vários factores existentes, incluindo as condições de saúde e mobilidade do idoso ou pessoa incapaz, o número, tamanho e distribuição das lacerações, bem como se têm um padrão específico que sugira ser o resultado do impacto directo de um objecto e/ou puxão;

Prestar atenção a lacerações no frénulo do lábio superior (a membrana mucosa que liga a gengiva ao centro interior do lábio superior) pois podem indicar alimentação forçada;

Considerar as possíveis causas de lacerações não explicadas;

Considerar as possíveis causas de múltiplas cicatrizes de lacerações, em estádios de cura diferentes.

- Injúrias internas

Devem ser interpretadas caso a caso, para se inferir se a sua causa é acidental ou não;

Considerar as possíveis causas de rupturas de órgãos não explicadas;

Considerar as possíveis causas de edemas ou hematomas no cérebro não explicadas.

- Queimaduras e escaldaduras

Tentar diferenciar se a sua causa é acidental ou intencional;

Algumas queimaduras provocadas denunciam a natureza do objecto agressor, por exemplo, na forma de charutos, cigarros, pivetes de incenso, etc.;

Tomar nota de escaldaduras na boca e esófago de idosos que necessitam que lhes dêem de comer, possivelmente causadas por ingestão forçada de alimentos muito quentes;

Reparar na distribuição de escaldaduras em forma de “luva” ou “meia de seda”, pois podem indiciar imersão forçada dos membros do idoso / pessoa incapaz em água a escaldar;

Tomar nota de queimaduras e escaldaduras em qualquer parte do corpo pouco susceptível de sofrer tal tipo de lesões acidentalmente.

4.3.1.2 Indicadores emocionais / comportamentais

- Recusa em sujeitar-se a consulta médica;
- Procrastinação em receber cuidados médicos em caso de injúrias;

- Procurar cuidados médicos de diferentes médicos de forma pouco habitual e informar falsamente sobre as causas da injúria;
- Recusa em informar sobre as causas da injúria, oferecendo uma descrição pouco razoável ou fazendo declarações contraditórias;
- Atribuir sistematicamente a injúria a acidente ou falta de cuidado pessoal;
- Tentativas de suicídio.

4.3.2 Ofensas sexuais (idosos ou pessoas com incapacidade)

4.3.2.1 Indicadores físicos

- Hematomas no peito / órgãos genitais;
- Sofrer de uretrite sem causa aparente;
- Sofrer de doença sexual sem causa aparente;
- Roupa interior rasgada, manchada ou com sinais de sangue seco;
- Hemorragias nos órgãos genitais externos, área vaginal ou anal, etc., sem causa aparente.

4.3.2.2 Indicadores emocionais / comportamentais

- Mudanças drásticas nos comportamentos / atitudes sexuais;
- Masturbação excessiva;
- Mostrar-se muito assustado em presença do suspeito agressor.

4.3.3 Ofensas psíquicas (idosos ou pessoas com incapacidade)

4.3.3.1 Indicador físico

- Manifestação de sintomas relacionados com *stress* como dores de cabeça, dores abdominais e erupções na pele.

4.3.3.2 Indicadores emocionais / comportamentais

- Distúrbios do sono (por exemplo, pesadelos, terrores nocturnos, medo da escuridão, etc.);
- Distúrbios alimentares (perda de apetite ou glotonice);
- Estado de pânico ou ansiedade frequentes;
- Evitar contactos com outras pessoas;
- Distúrbios emocionais, acessos de histeria;
- Mostrar medo do cuidador;
- Tendências depressivas e suicidárias, com tentativas de suicídio.

4.3.3.3 Indicadores ambientais

- Ficar isolado em casa e ser privado de equipamento de contacto com o mundo exterior (por exemplo, sem telefone nem telefonia);
- O relacionamento com o cuidador é claramente distante ou persistentemente pobre.

4.3.4 Cuidados inadequados (idosos ou pessoas com incapacidade)

4.3.4.1 Indicadores físicos

- Sujidade frequente;
- Má nutrição;
- Doenças frequentes;
- Assaduras crónicas;
- Desidratação;
- Acentuada perda de peso ou magreza extrema.

4.3.4.2 Indicadores emocionais / comportamentais

- Vaguear com frequência ou por períodos prolongados, sem qualquer companhia;
- Padrões de alimentação irregulares óbvios, mas ignorados por terceiros;
- Evidente perda de apetite, mas ignorada por terceiros.

4.3.4.3 Indicadores ambientais

- Ser deixado sozinho em casa por longos períodos ou vaguear pelas ruas / parques / centros comerciais sem companhia;
- Ambiente caseiro de sujidade;
- Tralha mal arrumada, bloqueando a passagem dentro de casa;
- Suprimento alimentar e de bebidas e/ou de artigos de necessidade diária insuficiente;
- Insuficiência de medidas ou dispositivos de segurança (por exemplo, corrimões) em casa;
- Habitação sem condições mínimas (por exemplo, luz, água potável, cama, etc.).

4.4 Possíveis características da vítima de violência conjugal

- Fraca autoestima e falta de autoconfiança

Sujeita ao constante abuso verbal e culpabilização por parte do agressor, a vítima pode começar a interiorizar (aceitar) gradualmente a apreciação negativa e a acreditar que terá de se socorrer do agressor para viver, situação que, com o tempo, acaba por destruir o que resta da autoestima e autoconfiança da vítima.

- Autoculpabilização e sentimentos de culpa

O cônjuge pode interiorizar (aceitar) a culpabilização por parte do agressor ou de outras pessoas de que é, de facto, responsável pela violência do agressor, ao não conseguir evitar o conflito fazendo melhor ou mantendo-se em silêncio. Por outro lado, com a continuação da violência, a vítima pode desenvolver um forte sentimento de culpa por tolerar a situação e não ser capaz de abandonar o ambiente de abuso.

- Sentimentos contraditórios de amor e ódio

A maior parte dos cônjuges alberga sentimentos contraditórios de amor e ódio em relação ao seu parceiro abusivo. No ciclo de abuso, o agressor pode exprimir pesar e prometer portar-se bem e controlar as suas emoções após cada acto de violência, o que contribui para confundir a vítima, que tende a racionalizar se deve ou não perdoar após cada abuso.

- Isolamento

O agressor emprega com frequência certas “técnicas” para isolar ou controlar o cônjuge:

Isolamento social, proibindo ou restringindo o contacto social do cônjuge com terceiros;

Privação financeira, proibindo que o cônjuge trabalhe;

Através destas formas de controlo social e financeiro, o agressor mantém o cônjuge isolado, sem ajuda e totalmente dependente do seu controlo.

- Dificuldade na acção parental

A capacidade da vítima de abuso para cuidar dos filhos será gradualmente afectada pelos impactos da violência doméstica, resultando em isolamento social, limitação de recursos, fraca autoestima e falta de autoconfiança.

A vítima também terá dificuldade em ganhar o respeito dos filhos e em construir uma relação normal de pais-filhos se o agressor continuar a retratá-la como pai / mãe incompetente e incapaz, bem como a “verdadeira causa” dos problemas dos filhos e dos conflitos familiares.

Além disso, a fraca convicção por parte da vítima em ganhar o afecto / lealdade dos filhos, em competição com o agressor, pode piorar a sua situação parental.

- Influência dos conceitos tradicionais sobre o papel dos géneros

Tradicionalmente, as mulheres são educadas para serem pacíficas, meigas, introvertidas, não confrontacionais, avaliando-se o seu êxito na vida se forem boas mães e esposas prestáveis. Educada socialmente para se sentir inferior ao homem e com a responsabilidade acrescida de manter a família unida, a mulher agredida pode chegar à conclusão de que não tem realmente alternativa senão aturar um marido abusivo.

- Percepção distorcida da violência doméstica

Há casos em que a vítima testemunhou violência doméstica durante a infância, em actos violentos na família, ou foi exposta a situações de violência. Devido a esta experiência, a vítima pode ter a percepção incorrecta de que a violência que sofre é 'normal'.

- Tendências suicidas e homicidas

Após viver num ambiente de violência doméstica durante um longo período de tempo, a vítima pode tornar-se desesperada e manifestar tendências suicidas. Em casos extremos, a vítima pode procurar também vingar-se, matando toda a família e suicidando-se.

- Síndrome da Mulher Agredida

Após viver num ambiente de violência doméstica durante um longo período de tempo, a vítima pode desenvolver a Síndrome da Mulher Agredida (i.e. sentimento de impotência total, desesperança, e convencer-se que jamais se libertará das garras do agressor. E, mesmo que escape, não terá a autoconfiança necessária para iniciar nova vida, estável e independente). Ela vive apavorada e em *stress* constante pela insegurança pessoal, caso abandone a sua família onde é objecto de violência doméstica, o que por sua vez poderá gerar outros problemas (por exemplo, perda da custódia dos filhos). Assim, a vítima pode aumentar a sua

sensação de desespero até um nível extremo e exibir a síndrome de hiper-excitação, que se caracteriza por medo, *stress*, temperamento depressivo, horror, etc.

4.5 Possíveis características do agressor da violência conjugal

- Ciúme

O agressor confunde sempre amor com ciúme e controlo. Julgando que o seu ciúme é uma prova de amor, o agressor acusa o cônjuge de passar muito tempo com a família ou com os amigos, telefona-lhe com frequência para saber onde está e, às vezes, impede mesmo deixar o cônjuge de ir trabalhar.

- Comportamento controlador

Como o agressor pretende que o cônjuge seja completamente dependente dele, e tem receio que o mesmo possa pedir ajuda a terceiros, pode manipular e tentar controlar todos os aspectos da sua vida, como as finanças pessoais, o uso do tempo, vida social, trabalho, podendo chegar ao extremo de lhe cercear todos os recursos.

- Culpar os outros pelas suas acções violentas

O agressor tende a justificar ou descartar qualquer responsabilidade pelo seu comportamento violento utilizando desculpas como *stress* no emprego, mau comportamento dos filhos, ou até “acções impróprias” da vítima. O agressor pode igualmente tentar minimizar a gravidade dos seus actos violentos culpando a vítima, dizendo que esta o aborreceu ou provocou intencionalmente ou que a vítima deu demasiada importância a um caso sem valor.

- Incapaz de controlar as emoções em situação de *stress*

A maior parte dos agressores são pessoas impulsivas e incapazes de controlar as suas emoções. Quando sob *stress*, o agressor enfurece-se facilmente e canaliza a sua agressividade para os membros da família, através de insultos verbais e/ou actos violentos.

- Hipersensíveis ao criticismo

Alguns agressores, por serem demasiado egocêntricos, são hipersensíveis a qualquer criticismo, por medo de “perderem a face”, e por isso enfurecem-se facilmente se as suas opiniões forem desafiadas ou contrariadas.

- Conceito rígido do papel dos géneros

Convencidos do estereótipo de que os homens são superiores às mulheres, alguns agressores masculinos consideram-se “chefes de família”, a quem as mulheres têm de obedecer e servir. A fim de demonstrar a sua autoridade patriarcal perante os filhos, o agressor pode insultar o cônjuge (a mãe dos filhos) chamando-lhe estúpida, para rebaixar assim o sexo feminino.

- Uso da violência durante o acto sexual

Na medida em que têm pouco apreço pelos sentimentos do cônjuge, alguns agressores só se preocupam em satisfazer as suas necessidades e por isso exigem muitas vezes manter relações sexuais quando o cônjuge está a dormir, ou está doente, podendo fazer uso da força para conseguir os seus intentos.

- Exposição à violência doméstica ou testemunho de violência doméstica durante a infância

Muitos agressores foram expostos a violência conjugal na família durante a sua infância, o que naturalmente afectou o seu desenvolvimento psicológico e a forma de relacionamento social. Ao aprender na sua família de origem a noção errada da superioridade do homem em relação às mulheres e/ou dos actos de violência, julgam erradamente que é legítimo usar a violência para satisfazer as suas necessidades. E, por terem sido expostos a violência doméstica / testemunha de violência doméstica, tendem a perpetuar este ciclo vicioso de violência com os seus filhos.

- Falta de empatia

A maior parte dos agressores tem falta de empatia, pelo que lhes é particularmente difícil compreender que o seu comportamento violento causa grande sofrimento ao cônjuge e aos filhos.

4.6 Possíveis reacções das crianças que testemunharam violência doméstica e o seu impacto

4.6.1 Indicador físico

- Manifestação de sintomas relacionados com o *stress* como dores de cabeça, dores abdominais e erupções na pele.

4.6.2 Indicadores emocionais e comportamentais

- Distúrbios do sono, (por exemplo, pesadelos, terrores nocturnos, medo da escuridão, etc.);
- Distúrbios alimentares (perda de apetite ou glotonice);
- Enfurecer-se com frequência ou outros problemas emocionais;
- Desconfiança dos outros e excessivo apego a um membro da família;
- Passivo, associal e sem interesse em actividades sociais;
- Tende a manifestar o sentido de agressão ou agressividade em casa e na escola;
- Problemas emocionais e comportamentais na escola, desinteresse por actividades, falta de concentração nas aulas, brigas com colegas, procura atrair intencionalmente a atenção dos outros, cabulice e súbito fracasso escolar;
- Recusa em voltar para casa ou até tende a fugir de casa.

4.6.3 Fraca autoestima

- As crianças educadas num ambiente familiar abusivo têm tendência para desenvolver uma fraca autoestima, pois não se sentem ligadas à família, nem existe afecto entre os seus membros.

- No caso da violência entre cônjuges, os pais ficam tão afectados pela degradação do seu relacionamento que se tornam incapazes de dar aos filhos apoio e exemplos positivos, importantes para estes desenvolverem sentimentos de valor próprio. O tratamento degradante e abusivo do cônjuge e até dos filhos contribui para distorcer a autoimagem da criança, levando-a a desenvolver uma fraca autoestima.

4.6.4 Perturbação de Stress Pós-Traumático

- As crianças que vivem num ambiente familiar com violência conjugal (em especial se testemunharam actos violentos) correm o risco de sofrerem da perturbação de *stress* pós-traumático, cujos sintomas incluem depressão, introversão (falta de interesse em actividades sociais), medos e distúrbios do sono (por exemplo, pesadelos, terrores nocturnos, medo da escuridão).

4.6.5 Sentimentos confusos em relação aos pais

- Uma vez consciente dos sinais de violência doméstica, a criança passará a interpretar (racionalizar), prever e avaliar os possíveis riscos, para si própria e para os outros membros da família, bem como os respectivos papéis nos episódios de violência doméstica.
- Dependendo da sua idade e relacionamento com os pais, tenderão sobretudo a solidarizar-se com o agredido, hostilizando o agressor. No entanto, confundidos pelas mensagens conflitantes dos pais e também pelo facto de o agressor muitas vezes culpar a vítima (pelas situações de violência) algumas crianças, em especial as mais velhas, podem considerar a parte agredida como responsável pelo conflito ou hostilizar ambos os pais pelas cenas de violência familiares.

4.6.6 Autoculpabilizar-se pela violência

- As crianças mais novas, naturalmente mais egocêntricas, tendem a relacionar os actos de violência do agressor (pai ou mãe) com algo que elas poderão ter feito erradamente (por exemplo, portarem-se mal ou maus resultados na escola) e por isso assumir que são elas as verdadeiras culpadas pela violência doméstica.

4.6.7 Agressividade e submissividade

- As crianças aprendem com a sua própria experiência pessoal. Ao serem educadas num ambiente familiar abusivo, tendem a interiorizar os mesmos papéis de género incorrectos que presenciaram nos pais, ou seja, a superioridade do homem em relação à mulher, racionalizando que se pode bater nas mulheres. Com a idade, os rapazes tornam-se agressivos e violentos, ao passo que as meninas assumem um carácter fraco, submisso e de ansiedade nas relações interpessoais. Assim, reproduz-se o risco de violência sexual na geração seguinte.

4.6.8 Problemas de rendimento escolar

- A violência no lar afecta a criança globalmente e pode afectar directamente o seu rendimento escolar. Sem a devida orientação e apoio parental no seu desenvolvimento de autocontrolo e aquisição de aptidões de relacionamento social, a criança pode ter dificuldade em cumprir os regulamentos da escola e em relacionar-se com os colegas. Este tipo de crianças tem uma probabilidade elevada de abandonar precocemente os estudos.

4.6.9 Comportamento anti-social ou dificuldades de adaptação no convívio com os outros

- A maior parte das crianças que viveram em ambientes familiares de violência conjugal não beneficiaram de um meio seguro e protector para se desenvolverem adequadamente. Como os pais não serviram de exemplo positivo e falharam até a sua acção parental, estas crianças tendem a desenvolver um ou vários tipos de problemas comportamentais.
- Seguindo o exemplo dos seus pais abusivos, estas crianças julgam, erradamente, que é legítimo usar a violência e ameaças para obter o que se pretende. E podem até normalizar a violência como meio aceitável e adequado para ganhar controlo sobre terceiros. Tais crianças têm dificuldade em estabelecer relacionamentos interpessoais saudáveis e podem até desenvolver comportamentos anti-sociais ou criar atritos no convívio com outros (por exemplo, abusando de drogas).

Capítulo V - Procedimentos a serem seguidos na comunicação sobre os casos suspeitos de violência doméstica

5.1 Fundamentos legais

O artigo 6.º (Dever de comunicação) da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” prevê que: *“As entidades públicas e os seus trabalhadores no exercício das respectivas funções, bem como as entidades privadas que prestem serviços médicos e de enfermagem, cuidados a crianças, idosos e pessoas portadoras de deficiência, ou que desempenhem actividades de docência, serviço social ou aconselhamento, e os seus trabalhadores no exercício da respectiva actividade, devem comunicar, de imediato, ao IAS as situações de violência doméstica de que suspeitem ou tenham conhecimento, sem prejuízo da obrigação de denúncia prevista no Código de Processo Penal.”*

5.2 Unidades de serviços a que são aplicáveis os procedimentos de comunicação

- Direcção dos Serviços para os Assuntos Laborais
- Polícia Judiciária
- Corpo de Polícia de Segurança Pública
- Serviços de Saúde
- Direcção dos Serviços de Educação e Juventude
- Instituto de Habitação
- Quaisquer entidades privadas que prestem serviços médicos e de enfermagem, de cuidados a crianças, de apoio a idosos e portadores de deficiência ou exerçam actividades nas áreas da educação, dos serviços sociais ou do aconselhamento.

5.3 Estatuto dos trabalhadores para uma boa cooperação

Todos os trabalhadores quer do sector público quer do sector privado, adiante designados por trabalhadores, aquando da tomada de conhecimento de situações suspeitas ou não de violência doméstica, devem comunicar de imediato o assistente social / aconselhador psicológico de plantão da Linha Aberta do IAS para a

comunicação de violência doméstica, no sentido de que o mesmo possa proceder atempadamente ao estudo e determinação do caso e posteriormente activar o mecanismo do IAS relativo à intervenção em situação de risco, bem como os respectivos procedimentos de acompanhamento.

Aquando do tratamento dos casos suspeitos de violência doméstica, os trabalhadores devem seguir as seguintes regras para uma boa cooperação:

- Todos os trabalhadores devem tratar com seriedade os dados referentes aos casos suspeitos de violência doméstica, nomeadamente, as fontes de conhecimento, bem como as horas em que cada caso suspeito de violência doméstica teve lugar. Se existirem razões para acreditar que a vítima e os seus membros da família ficaram feridos, devem, mesmo que não conheçam ainda os detalhes desse caso, prestar especial atenção e sinalizá-los;
- A segurança imediata da vítima e dos seus membros da família susceptíveis de serem feridos (por exemplo, filhos menores e idosos) constituem o primeiro factor importante a prestar atenção;
- O trabalhador ou quem interroge a vítima, deve evitar seja qual for a situação, que esta repita desnecessariamente a descrição da violência doméstica com que se deparou;
- Quando a vítima ou os seus membros da família pedirem sigilo na altura em que revelam o caso suspeito de violência doméstica, o trabalhador deve explicar-lhes, de que para proteger da melhor forma os seus interesses, não pode comprometer-se. Além disso, se se tratar de trabalhadores da Administração Pública, pode fazer-lhes uma apresentação sobre as disposições relativas ao dever de denúncia constante do Código de Processo Penal;
- Quando a denúncia for apresentada por membros da família da vítima ou por um cidadão qualquer, se estes solicitarem o sigilo da sua identidade, o trabalhador deve garantir-lhes que a sua identidade e os seus dados pessoais não irão, de forma alguma, ser revelados a terceiros, salvo se se tratar de uma situação de defesa da segurança da vítima ou dos seus membros da família, ou ainda se, se verificar essa necessidade no decorrer do processo judicial ou ainda aquando da comunicação ao IAS.

5.4 Identificação do caso e procedimentos para o seu tratamento

O trabalhador quando trate de casos suspeitos de violência doméstica, deve obedecer às respectivas instruções dadas pelo “Fluxograma de procedimentos para a comunicação de casos suspeitos da violência doméstica por parte das entidades públicas e privadas” (anexo 2). Seguem-se os procedimentos de trabalho:

5.4.1 Recolha de dados

Quando o trabalhador tomar conhecimento de casos suspeitos de violência doméstica, deve seguir os itens constantes da “Ficha de comunicação sobre casos suspeitos de violência doméstica”, adiante designada por “Ficha de Comunicação” (anexo 3), para proceder à recolha dos respectivos dados junto da vítima e da pessoa fornecedora de dados (membros da família da vítima ou um cidadão qualquer), bem como, com os dados recolhidos proceder ao preenchimento da Ficha de Comunicação. Segue-se a discriminação dos principais dados:

- Dados da vítima / da pessoa com quem a vítima coabita;
- Tipo de caso (por exemplo, casos de violência com crianças, cônjuges, idosos, entre outros);
- Tipos de actos de violência / ofensa (incluem lesão corporal em violência doméstica, abuso sexual, ofensa psíquica, prestação de cuidados inadequados);
- Dados do incidente de violência;
- Observações (por exemplo, quais os serviços urgentes considerados necessários, a vítima / o agressor estão ou não dispostos a aceitar os serviços / acompanhamento prestado pelo assistente social, existência de membros da família carecendo de apoio, etc.).

5.4.2 Identificação preliminar

O trabalhador deve basear-se naquilo que observou, bem como nos dados recolhidos numa primeira fase, para proceder à identificação dos aspectos que se seguem:

- Existem ou não razões para acreditar que a vítima e os seus membros da família foram feridos pelos actos de violência doméstica;

- A vítima ou os seus membros da família estão ou não em situação de risco imediato;
- A vítima ou os seus membros da família têm ou não premente necessidade de serviços médicos;
- Existem ou não razões para uma preocupação com a repetição de actos de violência contra a vítima ou os seus membros da família;
- A vítima está ou não disposta a participar à Polícia para efeito de tratamento do caso suspeito de violência doméstica (Nota: O dever de denúncia está previsto no Código de Processo Penal);
- Para manter em segurança a vítima e os seus membros da família, é ou não necessário o apoio imediato de assistentes sociais (por exemplo, colocar a vítima e os seus membros da família no centro de abrigo e efectuar o tratamento necessário para o apaziguamento de emoções, etc.).

5.4.3 Serviços de assistência a vítimas de violência doméstica

Durante o tratamento de casos suspeitos de violência doméstica, o trabalhador deve entregar à vítima o panfleto sobre “Tolerância zero à violência doméstica” (anexo 4), do qual constam os meios disponíveis para que a mesma possa recorrer ao apoio, as medidas de protecção gerais da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica”, os serviços de apoio, a pena máxima resultante dos actos de violência, etc.

5.4.4 Existência ou não da necessidade de participar à Polícia ou de prestar serviço médico

Depois de uma identificação preliminar, se o trabalhador verificar a premente necessidade da prestação à vítima e aos seus membros da família o serviço médico, deve tentar ao máximo, encorajá-los no sentido de se sujeitarem a consultas médicas / ao tratamento. Além disso, o trabalhador deve procurar saber se a vítima e os seus familiares fizeram ou não a participação do caso em causa à Polícia e, em caso de necessidade, o trabalhador deve prestar-lhes apoio nos contactos com os Serviços da Polícia. A respeito da referida assistência, poderá ser consultado o ponto 6.3 do Capítulo VI. (O trabalhador deve cumprir o dever de denúncia estipulado no Código de Processo Penal).

5.4.5 Procedimentos relativos à comunicação

5.4.5.1 Casos normais

- Se se tratar de um caso em que não está em causa a segurança imediata da vítima e/ou dos seus membros da família ou ainda se a vítima ou os seus membros da família não se encontram em qualquer uma das situações de risco descritas no ponto 5.4.6, o trabalhador depois de concluir os procedimentos referidos nos pontos de 5.4.1 a 5.4.4, deverá preencher a “Ficha de Comunicação” e enviá-la por fax à Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica, bem como, telefonar para essa Linha Aberta no sentido de confirmar se tal ficha foi recebida.

5.4.5.2 Casos urgentes

- Se se tratar de um caso em que está em causa a segurança imediata da vítima e/ou dos seus membros da família ou ainda se a vítima ou os seus membros da família se encontram em qualquer uma das situações de risco descritas no ponto 5.4.6, o trabalhador deve primeiro telefonar à Linha Aberta para comunicar o incidente de violência doméstica, no sentido de informar o assistente social / aconselhador psicológico de plantão sobre a situação de risco em que o caso se encontra, bem como as respectivas necessidades. É preciso que sejam também facultados os dados importantes, nomeadamente, o nome, o sexo, a idade, o telefone de contacto e a morada, por forma a que o assistente social / aconselhador psicológico de plantão possa de imediato acompanhar o caso. Posteriormente, enviar-se-á por fax a “Ficha de Comunicação” à Linha Aberta para a comunicação do caso de violência doméstica, bem como, telefonar-se-á depois à referida Linha Aberta no sentido de confirmar se a ficha foi recebida.

5.4.6 Situação de risco

Se o trabalhador se deparar com qualquer uma das seguintes situações, o caso poderá ser considerado em situação de risco:

- Caso de se tratar de uma criança com corpo gravemente ferido, ou de se ter verificado a prática de actos violentos e danos graves, ou se suspeitar de abuso

sexual da criança; ou ainda, quando os pais, cuidadores ou tutores não estão mesmo dispostos a colaborar;

- Agravamento da situação de violência. Assim, por exemplo, no último mês, a situação de violência tem vindo a intensificar-se, o que poderá conduzir a que a vítima e/ou outro membro da família possa vir a ser gravemente ferido;
- Se o agressor tiver tomado uma forte atitude ofensiva, chegando a utilizar instrumentos cortantes ou a praticar actos que possam causar a morte da vítima e/ou de outros membros da família (o caso não é identificado pelo facto da vítima ter sido ou não gravemente ferida, mas sim pela forma como o acto de agressão foi praticado e pelas suas consequências);
- O agressor ameaça que vai suicidar-se depois de matar a vítima e/ou outro membro da família; ou
- A vítima mostra tendência para o suicídio / homicídio, etc.

5.4.7 Intervenção em situação de risco

O assistente social / aconselhador psicológico de plantão da Linha Aberta para a comunicação depois de receber a “Ficha de comunicação” ou de tomar conhecimento através da comunicação verbal, deve de imediato activar os procedimentos relativos à avaliação, bem como, orientar, o mais rápido possível, o trabalhador para que o mesmo saiba como se deve intervir no respectivo caso correspondente a uma situação de risco e o respectivo acompanhamento.

5.4.7.1 Caso que não carece de intervenção imediata

- Se se confirmar que tanto a vítima como os membros da família não têm a necessidade da respectiva intervenção ou do serviço de apoio, e que os mesmos não são casos já conhecidos por qualquer uma das instituições de serviço de apoio às famílias, o IAS irá, no primeiro dia útil a seguir ao dia da tomada de conhecimento pela Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica proceder à sinalização desses casos, no sentido de não só analisar e determinar se os mesmos são casos de violência doméstica, como também de avaliar o risco para posteriormente encaminhá-los para o respectivo acompanhamento.

5.4.7.2 Situação de risco que carece de intervenção imediata

- Se se confirmar que a vítima e/ou membros da família carecem de intervenção imediata e do serviço de apoio, o IAS, durante o horário de expediente, indigitará o assistente social / aconselhador de plantão para a prestação do serviço e, quando for fora do horário de expediente, será indigitado o assistente social / aconselhador psicológico de plantão da equipa de prestação de apoio urgente que funciona durante 24 horas para a prestação do serviço. O assistente social / aconselhador psicológico de plantão irá analisar e determinar as necessidades reais de que o caso carece, por forma a poder prestar a intervenção em situação de risco e os serviços de apoio, nomeadamente, assistência médica, serviços de abrigo, apoio ao alívio de emoções, etc. O IAS depois de recolher e coligir todos os dados, irá através da reunião sobre casos suspeitos de violência doméstica (ver ponto 6.4.2 (3)) sinalizar a natureza do caso e avaliar o risco e, uma vez confirmado o caso, o mesmo será encaminhado para a unidade do serviço adequado para efeitos de acompanhamento.

5.5 Papel do Centro de Serviço Comunitário Integrado e Familiar

5.5.1 Casos suspeitos de violência doméstica recentemente admitidos e que são contactados pela primeira vez

- Casos que recorrem ao apoio por telefone: Quando o Centro de Serviço Comunitário Integrado e Familiar, adiante designado por Centro de Serviço, receber uma chamada de pedido de apoio e, através da mesma, forem obtidas informações que conduzem à suspeita de se estar perante um caso de violência doméstica que ainda não é conhecido das instituições / unidades de serviços de apoio à família, bem como não pertence a nenhum dos casos que se encontram em situação de risco referidos no ponto 5.4.6, o assistente social / aconselhador psicológico do Centro de Serviço poderá tentar convidar o fornecedor das informações e/ou a vítima, para uma entrevista no Centro de Serviço, por forma a poder obter de uma forma mais detalhada informações sobre o caso. Se pelo menos um deles, o fornecedor das informações ou a vítima estiver disposto a uma entrevista, o caso será tratado segundo os procedimentos previstos na seguinte (2) sobre o “Pedido de apoio efectuado pessoalmente ao Centro de Serviço”. No caso de nenhum deles o fornecedor das informações ou a vítima estiver disposto a uma entrevista no Centro de

Serviço, como também não a fornecer mais dados, o assistente social / aconselhador psicológico do Centro de Serviço deve fazer o possível por obter o contacto e os dados pessoais de, pelo menos, uma delas, por forma a evitar a perda de elementos sobre casos que carecem do serviço de apoio. A par disso, feita a sinalização preliminar, deve-se proceder, segundo as orientações estipuladas no ponto 5.4 atrás mencionado, ou seja, comunicar, o mais rápido possível, os dados do respectivo caso através da Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica.

- Pedido de apoio efectuado pessoalmente ao Centro de Serviço: Se o fornecedor das informações relativas ao caso suspeito de violência doméstica e/ou a vítima se dirigem pessoalmente ao Centro de Serviço para efectuar o pedido de apoio, o assistente social / aconselhador psicológico de plantão deve cumprir as orientações dadas no ponto 5.4 atrás mencionado, para proceder à recolha de dados, bem como à avaliação preliminar.
- Se não houver indícios ou provas suficientes que conduzam suspeita de se estar perante um caso de violência doméstica, o Centro de Serviço deve proceder, no sentido de recolher mais informações para efeitos de avaliação, por forma a poder-se confirmar se se trata de um caso de violência doméstica e, se assim for, proceder-se a uma adequada intervenção ou acompanhamento quando o mesmo se encontrar numa situação de risco.
- Se depois da verificação efectuada pela equipa de serviço extensivo ao exterior ou da realização de outros procedimentos, se confirmar que se trata de um caso suspeito de violência doméstica, é necessário que o mesmo seja participado através da Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica; e, quando não foram detectados indícios ou encontradas provas suficientes para o confirmar, mas, contudo, depois da análise efectuada pela equipa de serviço extensivo ao exterior ou da realização de outros procedimentos, se verificou que se trata de um caso que carece de apoios sociais (por exemplo, aconselhamento matrimonial, prestação de cuidados a crianças, etc.), neste caso, mediante o consentimento do interessado, caberá ao Centro de Serviço proceder ao respectivo acompanhamento.
- Se o IAS necessitar de realizar uma reunião para conhecer a natureza do caso em causa (se é ou não de violência doméstica), bem como, estabelecer o programa sobre os apoios sociais ou de tomar nota de outras questões, o assistente social do Centro de Serviço deve comparecer na respectiva reunião e participar nos diversos trabalhos de acompanhamento.

5.5.2 Casos conhecidos

Se de entre os casos já conhecidos pelo Centro de Serviço se suspeitar nalguns deles, a existência de violência doméstica, o assistente social / aconselhador psicológico deve consultar o ponto 6.2.2 do Capítulo VI sobre os procedimentos que o trabalhador do IAS deve seguir para o tratamento do caso, de forma a poder avaliar adequadamente a respectiva situação e proceder a uma investigação mais aprofundada do *background* social. Deverá ainda tratar das necessidades de apoio social sentidas pela vítima e pelos seus membros da família (tais como assistência médica, comunicação à Polícia, alojamento, apoio para apaziguamento das emoções, etc.) e também telefonar o mais rápido possível para a Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica. Se se tratar de um caso urgente e de alto risco, o IAS deve, de forma adequada e atempada, intervir e prestar o respectivo apoio. Se se estiver presente um dos casos de risco referidos no ponto 5.4.6, deve-se tratá-lo mediante cooperação interdepartamental ou elaborar um relatório social para ser entregue ao Ministério Público, sendo o caso em causa depois de uma negociação com o IAS, transferido para estes Serviços para efeitos de acompanhamento.

5.6 Centro de Abrigo

5.6.1 Quando o Centro de Abrigo contactar o fornecedor das informações sobre o caso suspeito de violência doméstica e/ou a vítima através de uma das formas de prestação de serviço (por exemplo a linha aberta para o pedido de apoio), o assistente social / aconselhador psicológico de plantão deve consultar as instruções estipuladas nos pontos 5.3 a 5.5, bem como, seguir os procedimentos existentes da unidade de serviço para proceder a um estudo e apreciação preliminar. Quando estiver confirmado que se trata de um caso suspeito de violência doméstica, deve-se comunicar os dados referentes ao mesmo através da Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica.

5.6.2 Se a vítima admitida pelo Centro de Abrigo corresponder a um caso contactado pela primeira vez pelo Centro e não conhecido de nenhuma das unidades de serviço de apoio à família, o assistente social / aconselhador psicológico do Centro de Abrigo deve informar o caso, telefonando à Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica, deve ainda encorajar a vítima a receber o serviço de aconselhamento do IAS ou das unidades de

serviço de apoio à família, com vista a evitar que qualquer caso que surja perca o apoio que carece.

5.6.3 Se a vítima suspeita de violência doméstica que recorreu ao apoio do Centro de Abrigo através do telefone, recusar o ingresso no referido centro, o assistente social / aconselhador psicológico de plantão deve telefonar à Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica, no sentido de consultar a forma de tratamento da situação ou informar a ocorrência desse caso. O assistente social / aconselhador psicológico da Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica procederá à avaliação e apreciação, de modo a intervir e ou apoiar em tempo adequado e oportuno em situação de risco, prestando diferentes serviços, designadamente, serviço extensivo ao exterior, participação à Polícia, marcação de apoios médicos, entre outros.

5.6.4 No caso de a vítima que vai ingressar no Centro de Abrigo for já conhecida da unidade de serviço de apoio à família, o assistente social / aconselhador psicológico do Centro de Abrigo deve informar os dados do caso, telefonando à Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica, bem como no dia seguinte ao do seu ingresso no Centro, comunicar esse caso à instituição / unidade de serviço de apoio à família. Durante o período em que a vítima reside no Centro, o assistente social / aconselhador psicológico do Centro de Abrigo deve seguir as instruções de serviço do Centro de Abrigo, no sentido de se manter em estreita comunicação e cooperação com a instituição / unidade de serviço responsável pelo tratamento do caso em causa.

5.7 Instituições de serviço de protecção das crianças

5.7.1 Quando o Centro de Abrigo contactar o fornecedor das informações sobre o caso suspeito de violência doméstica e/ou a vítima através de uma das formas de prestação de serviço (por exemplo a linha aberta para o pedido de apoio), o assistente social / aconselhador psicológico de plantão deve consultar as instruções estipuladas nos pontos 5.3 a 5.5, bem como, seguir os procedimentos existentes da unidade de serviço para proceder a um estudo e apreciação preliminar. Quando estiver confirmado que se trata de um caso suspeito de violência doméstica, deve-se comunicar os dados referentes ao caso através da Linha Aberta para a comunicação de violência

doméstica, bem como, se deve, através da discussão do caso encontrar as estratégias para a respectiva intervenção.

5.7.2 Se não houver indícios ou provas suficientes que possam comprovar que se trata de um caso suspeito de violência doméstica, caberá então às instituições de protecção das crianças resolver os respectivos problemas (consultar a forma de tratamento do ponto 5.5.1), bem como realizar a recolha de mais dados para a avaliação, por forma a poder-se confirmar se o caso em causa é considerado ou não como suspeito de violência doméstica e ainda realizar a adequada intervenção ou acompanhamento.

5.7.3 Se a instituição de protecção das crianças vier a saber que o caso suspeito de violência doméstica é um dos casos já dela conhecido, a mesma deve não só, durante o horário de expediente, telefonar à Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica, com vista a participar os dados do respectivo caso, como também, comunicar simultaneamente com as instituições / unidades de serviço de apoio à família, por forma a poder fornecer ao colega de trabalho que se responsabiliza pelo tratamento do caso em causa, os dados suficientes para efeitos do respectivo acompanhamento.

Capítulo VI - Casos que o IAS recebe e acompanha

6.1 Fundamentos legais

O n.º 1 do artigo 13.º (Situação de risco) da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” estabelece que:

“O IAS sinaliza as situações em que existe um perigo de ocorrência de violência doméstica, procedendo ao seu acompanhamento, sempre que delas tenha conhecimento oficioso, a pedido das pessoas em risco ou mediante comunicação das entidades públicas e privadas previstas no artigo 6.º ou das associações previstas no n.º 3 do artigo 10.º, solicitando a colaboração, caso necessário, de outras entidades para fins do respectivo acompanhamento.”

O artigo 16.º (Medidas de protecção gerais) da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” estabelece que:

“1. Podem ser disponibilizadas às vítimas de violência doméstica, ou às pessoas em situação de risco, de acordo com as suas necessidades concretas, isolada ou cumulativamente, as seguintes medidas de protecção e assistência: 1) Acolhimento temporário em instalações de serviços sociais; 2) Assistência económica de urgência, nos termos da lei; 3) Acesso a apoio judiciário urgente; 4) Acesso gratuito aos cuidados de saúde prestados pelas instituições de saúde públicas, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 24/86/M, de 15 de Março, com as devidas adaptações, para tratamento de lesões resultantes de violência doméstica; 5) Assistência no acesso ao ensino ou ao emprego; 6) Aconselhamento individual e familiar; 7) Prestação de serviços de informação e aconselhamento jurídicos; 8) Outras medidas de protecção e assistência necessárias à garantia da sua segurança e bem-estar.

2. As medidas de protecção e assistência podem ser disponibilizadas pelo IAS ou, a solicitação sua, por outras entidades públicas ou privadas e o IAS procede ao acompanhamento contínuo da execução das medidas de protecção e assistência, podendo solicitar às entidades públicas e privadas envolvidas na sua execução a apresentação de relatórios ou dados.”

6.2 Admissão de casos pelo IAS e intervenção em situações de risco

O Instituto de Acção Social¹⁰, adiante designado por IAS, é a entidade responsável pelo estudo e apreciação do grau de risco de casos suspeitos de violência doméstica, bem como pela identificação do tipo de acto de violência. Assim, através de uma cooperação estreita com os trabalhadores da Linha Aberta para a comunicação da violência doméstica, é feito um estudo e uma apreciação profissional do grau de risco dos casos em causa e consoante esse grau, os casos serão encaminhados para as unidades adequadas, com vista à intervenção em situação de risco e à prestação dos serviços de apoio.

Se se tratar de um caso suspeito de violência doméstica que se encontra numa das situações de risco referidas no ponto 5.4.6 do Capítulo V, é necessário recorrer a uma cooperação interdepartamental ou elaborar o respectivo relatório social para ser entregue ao Ministério Público. Mais, independentemente de o caso em causa ser ou não um caso já conhecido por qualquer uma das unidades de serviço de apoio à família, o IAS intervirá de forma adequada à situação de risco, para efeitos de intervenção e de prestação dos serviços de apoio.

6.2.1 Casos admitidos

Relativamente aos casos suspeitos de violência doméstica que solicitaram apoio através do telefone ou pessoalmente ao IAS, o trabalhador do caso¹¹ de plantão do IAS procederá a um estudo e apreciação preliminar, bem como, activará os procedimentos previstos para o tratamento de casos. Refere-se que os procedimentos e a forma de tratamento são de modo uniforme aos procedimentos definidos nos pontos 5.3 e 5.4 do Capítulo V.

Aquando da activação dos procedimentos de tratamento do caso em causa e após confirmação que o mesmo se encontra numa qualquer das situações em risco referidas no ponto 5.4.6 do Capítulo V, o trabalhador do caso do IAS, adiante designado por trabalhador do caso, está incumbido de fornecer e coordenar a prestação de uma série de serviços de apoio urgente, nomeadamente, acompanhar a vítima do caso suspeito de violência doméstica, adiante designado por vítima, e os seus membros da família ao hospital para proceder a exames médicos e tratamento; colocação no centro de abrigo; prestação do serviço para apaziguamento de emoções; prestação de apoio para o pedido de apoio judiciário; prestação de apoio

¹⁰ A Divisão de Serviços Familiares e a Divisão de Assistência Social do IAS são as unidades responsáveis pela admissão e acompanhamento dos casos suspeitos de violência doméstica.

¹¹ Refere-se a assistente social / aconselhador psicológico.

económico e de outros serviços, entre outros.

6.2.2 Recolha de dados, estudo e apreciação de casos

6.2.2.1 Aquando do estudo e apreciação do risco com que se depara a vítima e os seus membros da família, bem como das suas necessidades de apoios sociais, o trabalhador do caso deve fazer o possível por recolher os seguintes dados :

- Os dados pessoais da vítima e dos seus membros da família;
- O estado de saúde da vítima e dos seus membros da família, quer a nível físico quer a nível psíquico (confirmar se têm alguma deficiência e necessidades especiais);
- A relação entre o agressor e a vítima, tipo de actos de violência / ofensa, forma de actos de violência / ofensa, frequência da prática dos actos e os factores de risco que originam os actos de violência;
- A situação actual em que se encontra a vítima, relações com a família, situação de vida, rede de apoio, etc.;
- Se os outros membros da família se encontram em risco imediato ou potencial.

6.2.2.2 Depois da recolha dos dados, o trabalhador do caso deve proceder ao estudo e apreciação do caso nas seguintes vertentes:

- Se é necessário que a vítima da violência doméstica se submeta de imediato a exame médico ou receba serviços médicos para avaliar os danos que lhe foram causados a nível físico, psicológico e psíquico;
- Se a vítima está em risco imediato ou potencial de actos de violência / ofensa (possibilidade dos actos de violência / ofensa surgirem novamente);
- Se a vítima decidiu continuar a viver com o agressor ou sair temporariamente do seu domicílio;
 - No caso de a vítima decidir por continuar a viver com o agressor, o trabalhador do caso deve avaliar o grau de segurança da vítima e dos

seus membros da família, por forma a confirmar se os mesmos estão a beneficiar de cuidados e de protecção adequada.

➤ Se a vítima decidir por sair temporariamente do seu domicílio ou não viver mais com o agressor, o trabalhador do caso deve inteirar-se sobre o local onde a vítima e os seus membros da família optaram por viver a título temporário (por exemplo, centro de abrigo, casa dos familiares ou amigos, etc.) e ainda deve, não apenas, avaliar a segurança do lugar temporário onde a vítima e os seus membros da família vão viver, como também conhecer o seu plano de vida para o futuro, de maneira a confirmar se os mesmos estão a beneficiar de cuidados e de protecção que lhes sejam adequados.

- Será que a vítima está disposta a denunciar à Polícia o caso suspeito de violência doméstica?

Se o trabalhador do caso considerar que o agressor cometeu certos crimes, deve encorajar ou sugerir à vítima que denuncie o caso à Polícia. Contudo, se a vítima insistir em não participar o caso à Polícia, o trabalhador do caso deve procurar saber quais foram os respectivos motivos, bem como, tentar negociar com a vítima a procura da melhor estratégia para fazer face à situação. O trabalhador do caso deve obedecer ao dever de denúncia previsto no Código de Processo Penal e participar o referido caso à entidade competente¹².

- Será que a vítima vai esperar que os tribunais ordenem, nos termos da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” proceder à aplicação de medidas coercivas ao agressor, com vista a fazer parar os actos de violência / ofensa?

Se o trabalhador do caso achar que são necessárias medidas coercivas, deve encorajar ou sugerir à vítima que solicite ou faça o pedido à Polícia. Mas, caso a vítima insista em não apresentar o respectivo pedido, o trabalhador do caso deve procurar saber quais foram os respectivos motivos, bem como, tentar negociar com a vítima a procura de uma melhor estratégia para fazer face à situação.

- Será conveniente que o trabalhador do caso entre em contacto com o agressor ou seus familiares e amigos?

O trabalhador do caso deve ponderar a situação, partindo não só da

¹² Entende-se como entidade competente, o Ministério Público ou as entidades policiais.

gravidade do acto praticado pelo agressor, como também do grau de dependência psicológica que o agressor tem da vítima e, ainda estudar e apreciar se o agressor irá ou não incomodar / importunar a vítima e, conseqüentemente decidir se será adequado entrar em contacto com o agressor. Se considerar que é conveniente entrar em contacto com o agressor ou com os seus familiares e amigos, é necessário portanto ponderar qual o tempo e local que é oportuno para o respectivo contacto.

6.2.3 Intervenção em situações de risco

Após os estudos e apreciações atrás mencionadas, o trabalhador do caso deve, em tempo oportuno, ter a seguinte intervenção numa situação de risco:

- Consoante as necessidades sentidas pela vítima e pelos membros da sua família, organizar a prestação a favor da vítima, de serviços médicos, serviços de alojamento temporário, apoio para o apaziguamento de emoções, apoio económico, entre outros serviços;
- Se a vítima decidir continuar a viver com o agressor, elaborar um programa de segurança que permita mantê-la em segurança e beneficiar de cuidados e de protecção adequados;
- Se a vítima decidir sair temporariamente do seu domicílio ou deixar de viver com o agressor, colocá-la num centro de abrigo ou noutras locais de alojamento, bem como, elaborar a favor da vítima e dos seus membros da família um programa de segurança, que permita garantir-lhes a segurança;
- Deve sugerir à vítima que arranje uma forma adequada para estabilizar as emoções do agressor, no sentido de poder comunicar ao agressor a sua decisão sobre a saída temporária do domicílio, podendo por exemplo, ensiná-la a transmitir essa sua intenção quer escrevendo-a num papel no domicílio quer através do telefone, explicando ao agressor que a saída do domicílio é temporária, para permitir dar a ambos uma oportunidade para se acalmarem e que tanto ela como os filhos e os membros da família vão ficar temporariamente num sítio seguro. Além disso, o trabalhador do caso deve fazer o possível para apaziguar as emoções do agressor e diz-lhe que não é preciso preocupar-se com a sua família, sem contudo, revelar, de forma alguma, ao agressor o sítio temporário onde irão permanecer a vítima e seus filhos e/ou os membros da família;
- Em caso de necessidade, o trabalhador do caso contactará o agressor ou seus

familiares e amigos de modo a intervir oportuna e adequadamente e prestar-lhes os devidos serviços.

6.2.4 Dispensa de consentimento

Caso de violência doméstica em crianças / idosos / pessoas incapazes, em que o agressor é o pai ou a mãe ou ainda tutor e em que todos eles não dão o seu consentimento de forma a permitir ao trabalhador do caso prestar o serviço de apoio a qualquer uma das vítimas atrás mencionadas (por exemplo alojamento temporário), neste contexto, o referido trabalhador quando procede ao estudo e apreciação do grau de risco decorrente da violência doméstica com que se deparam as crianças / idosos / indivíduos incapazes, bem como, quando a pondera os respectivos factores, e verifica que a vítima é menor de 16 anos ou que é uma pessoa idosa ou inabilitada que, por isso, necessita do consentimento do pai / mãe / tutor ou ainda do verdadeiro cuidador da vítima para lhes poder prestar cuidados, nesta situação, poderá invocar ao abrigo do artigo 14.º (Consentimento) do Capítulo IV da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” e dispensar o respectivo consentimento e seguidamente prestar a protecção e o serviço de apoio que seja mais adequado à vítima. Se a criança for temporariamente alojada mediante a dispensa do consentimento, o trabalhador do caso deve, o mais rápido possível, comunicar o facto ao Ministério Público, por forma a que o caso seja tratado segundo o estipulado no “Regime de protecção social” constante do Decreto-Lei n.º 65/99/M, de modo a garantir-se a segurança da vítima.

6.3 Cooperação com a Polícia Judiciária e com o Corpo de Polícia de Segurança Pública

6.3.1 O n.º 1 do artigo 17.º (Medidas de protecção policiais) da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” prevê que:

“1. Aquando do tratamento dos casos de violência doméstica, as entidades policiais devem adoptar atempadamente as medidas de protecção necessárias e adequadas à garantia da segurança física e ao bem-estar da vítima, ou da pessoa em situação de risco, e dos membros da família que com ela coabitam, nomeadamente o acompanhamento:

1) À instituição médica;

- 2) *Ao local onde ocorreu o incidente, domicílio ou outro local, para a retirada de pertences;*
 - 3) *Às instalações de serviços sociais.*
2. *As entidades policiais podem também adoptar as medidas de protecção referidas no número anterior a pedido da vítima, da pessoa em situação de risco ou do IAS.”*

6.3.2 Quando a vítima e ou seus membros da família se encontrarem na situação do ponto 6.3.6, o IAS pode proceder a uma coordenação através da “Lista de contactos em caso de urgência” da Polícia Judiciária ou do Corpo de Polícia de Segurança Pública, ou seja, no sentido da realização de uma acção conjunta do trabalhador do caso e dos agentes da polícia. Em qualquer das acções conjuntas, é necessário que seja posta em primeiro lugar a segurança da vítima e/ou dos seus filhos menores, devendo portanto haver um plano pormenorizado no sentido de definir como se deve intervir na respectiva família, por forma a evitar que a vítima e ou seus filhos menores venham a suportar maiores danos ou trazer-lhes maior sofrimento, além de garantir que não sejam incomodados pelo agressor.

6.3.3 A realização das operações conjuntas deve-se ao seguinte:

- O IAS assume por lei a responsabilidade de proceder à sinalização das situações de risco de todos os casos suspeitos de violência doméstica;
- O IAS assume por lei a responsabilidade de proceder à investigação de todos os casos suspeitos de violência doméstica que foram denunciados. E, para garantir a segurança pessoal, bem como uma vida estável da vítima ou da pessoa que se encontre em situação de risco, bem como, dos membros da família com quem coabita, tomará em tempo oportuno as necessárias e adequadas medidas de protecção;
- O trabalhador do caso pertencente ao IAS e os agentes da Polícia Judiciária ou do Corpo de Polícia de Segurança Pública utilizem respectivamente as suas diferentes técnicas profissionais no sentido de prestar à vítima e/ou aos seus membros da família o máximo apoio e a maior protecção.

6.3.4 Aquando da realização da operação conjunta, o trabalhador do caso deve colaborar com os agentes da polícia, de forma a apoiarem-se mutuamente. Antes da operação deve proceder a negociações e traçar um plano de actuação, definindo-se as estratégias de trabalho de cada uma das partes, por forma a assegurar que durante a intervenção na operação possa ser seguido o “princípio de prestação de apoio social”, sem que isso afecte a adequada execução de operação segundo a lei (por exemplo, recolha de provas sobre o caso suspeito de violência doméstica, operação de captura, entre outras).

6.3.5 De um modo geral a operação conjunta abrange as seguintes fases:

- Fase I – Negociação preliminar
- Fase II – Definição de estratégias
- Fase III – Intervenção na operação
- Fase IV – Discussão sobre a situação de risco do caso em causa e decisão das estratégias de acompanhamento

6.3.6 Operação de intervenção por parte da Polícia

Aquando do tratamento do caso suspeito, a Polícia para manter em segurança a vítima ou as pessoas que se encontram em situação de risco, bem como os membros da família que com ela coabitam ou ainda a pedido do IAS para a realização de uma operação conjunta, devem realizar-se as seguintes operações de intervenção ou tomar as seguintes medidas de protecção:

- O trabalhador do caso depois do contacto realizado e de uma avaliação que leva a crer que o caso suspeito de violência doméstica carece de apoio imediato, deve recorrer aos mecanismos referidos nos pontos 6.3.1 e 6.3.2 para a realização de operações conjuntas com a Polícia, a qual por sua vez organiza e desloca-se ao local onde ocorreu o caso suspeito de violência doméstica para um conhecimento preliminar do mesmo, a par de manter uma comunicação com o IAS, no sentido de poder definir através de negociação, acções com vista a um acompanhamento adequado (por exemplo uma visita domiciliária conjunta);
- Quando a vítima e ou os seus membros da família necessitam de voltar ao local, domicílio ou a outro qualquer sítio, onde ocorreu a violência doméstica,

o trabalhador do caso deve avaliar o risco que isso possa trazer e, em caso de necessidade, com o agente da polícia acompanhar a vítima e/ou os seus membros da família ao local da ocorrência, no sentido de tirar os artigos pessoais dos mesmos, designadamente, bilhete de identificação, caderneta bancária, medicamentos, livros e cadernos da escola, vestuário adequado etc. (antes de se iniciar a visita ao local mencionado, o trabalhador do caso e ou o agente da polícia devem informar a vítima e ou seus membros da família sobre a forma como vai ser organizada a ida ao local).

- Quando a vítima e/ou seus membros da família necessitarem do serviço médico e ou de exame médico solicitado na sequência dos procedimentos judiciais, o trabalhador do caso deve consoante a situação da vítima e/ou dos seus membros da família ou ainda com base no pedido dos mesmos, acompanhá-los juntamente com o agente da polícia ao Centro Hospitalar Conde de São Januário. O trabalhador do caso deve descrever ao agente da polícia de plantão *in loco* as estratégias de cooperação entre ambas as partes, por forma a evitar que o agressor venha a incomodar ou a causar danos à vítima e/ou aos seus membros da família.
- Quando a vítima ou os seus membros da família carecerem de abrigo ou do serviço de alojamento urgente, o trabalhador do caso deve ter em conta a situação de risco, acompanhar com o agente da polícia a vítima e os seus membros da família ao centro de abrigo ou a outros equipamentos sociais, por forma a garantir a segurança dos mesmos e evitar assim que o agressor possa vir a causar qualquer problema.

(O agente da polícia deve manter em sigilo a morada do centro de abrigo das mulheres, não podendo revelá-la ao agressor nem a terceiros.)

6.3.7 Organização da entrevista com um menor

Se se tratar de um caso ligado ao crime no qual um menor com menos de 12 anos é vítima e/ou testemunha importante do caso em causa, não pode deixar-se de ter adequadamente em consideração as seguintes estratégias para a marcação da entrevista com o menor:

6.3.7.1 A data de entrevista

- Uma vez verificada a ocorrência de violência doméstica ou da prática de crime, de uma maneira geral, a polícia deve, o mais rápido possível, investigar todas as acusações, mas se se tratar de um caso suspeito de

abuso sexual, refere-se que, durante a investigação não se deve, caso se trate de uma vítima menor, entrevistá-la demasiado cedo, pois caso contrário, nada garante que se possa defender o melhor interesse da mesma. Portanto, quando a polícia tratar de um caso suspeito de abuso sexual, deve cumprir o mecanismo estabelecido nos pontos 6.3.1 e 6.3.2 anteriormente referidos, no sentido de realizar uma acção conjunta com o IAS e com ele negociar a procura de estratégias e operações adequadas, com vista a assegurar o que mais interessa à vítima, designadamente, quando é menor.

6.3.7.2 Elementos a tomar em consideração antes da entrevista

- Idade, sexo, inteligência e capacidade de comunicação da vítima menor;
- Necessidades biológicas, as horas de trabalho e de descanso (por exemplo, ir às aulas ou para a cama, etc.);
- Capacidade de memorização do menor em causa, no que respeita à data / tempo, pessoas, local e conceito sobre a ocorrência do incidente;
- Factores jurídicos: Relativos à possibilidade ou não do Ministério Público e dos tribunais virem a aceitar os depoimentos do menor.

6.3.7.3 Princípios que orientam a realização urgente da entrevista com o menor

- O adiamento da entrevista com o menor poder levar a que o mesmo se insira numa situação de risco grave;
- A polícia já ter prendido o agressor suspeito;
- Atendendo à natureza do crime e ao mesmo ter ocorrido há pouco tempo (por exemplo, no caso de abuso sexual, ainda ser possível encontrar no corpo de uma menor esperma do agressor), deve-se recolher urgentemente as provas fornecidas pelo médico ou pelo médico forense.

6.3.8 Investigação criminal realizada pela polícia ao agressor

A Polícia por si só deve responsabilizar-se pela investigação criminal ao agressor, executando para o efeito, as respectivas diligências de acordo com a lei (por exemplo, detenção sem ser em flagrante delito). Em caso de necessidade, poderá ser consultada informação junto do IAS, por forma a inteirar-se sobre os antecedentes da respectiva família, dos registos sobre a suspeição de violência doméstica, da mais recente situação dessa família, factores de risco, etc. (Nota: O trabalhador do caso pertencente ao IAS que prestou a informação atrás referida, poderá ser chamado ao tribunal durante a realização do processo.)

6.3.9 Cooperação entre a Polícia e o IAS durante a investigação e a realização do processo

A Polícia deve manter um contacto com o IAS nas seguintes situações, a fim de facilitar o intercâmbio de dados:

- Quando a investigação do caso fica concluída, a Polícia deve informar o IAS, através do telefone ou de ofício, sobre o tipo do caso e o respectivo acompanhamento (por exemplo, se o agente será ou não acusado ou sujeito a prisão preventiva). Entretanto, o IAS deve comunicar à Polícia a mais recente situação sobre a respectiva família, bem como os eventuais factores de risco que têm vindo a surgir;
- Se a vítima carece de prestar provas em tribunal, a Polícia deve por telefone ou de ofício comunicar ao IAS quer a situação do respectivo processo quer os procedimentos do tribunal, a fim de que o trabalhador do caso possa prestar em tempo oportuno o serviço de apoio emocional, bem como, designar a pessoa indicada para acompanhar a vítima ao tribunal;
- Quando já se souber o resultado do julgamento ou o processo tiver sido suspenso, a Polícia deve através do telefone ou de ofício comunicar ao IAS o respectivo resultado ou a situação do agressor, a fim de que o trabalhador do caso possa prestar em tempo oportuno à vítima, o serviço considerado necessário.

6.4 Avaliação sintetizada e completa do caso e respectiva sinalização

6.4.1 Os casos suspeitos de violência doméstica que o IAS recebe resume nos três seguintes:

- Os casos suspeitos de violência doméstica em que é solicitado directamente apoio ao IAS (ou seja, os pedidos efectuados através do telefone ou pessoalmente ao IAS referidos no ponto 6.2.1);
- Os casos recebidos pela primeira vez através da Linha Aberta para a comunicação de violência doméstica (casos que não são conhecidos por nenhuma das instituições de serviço de apoio à família). Quanto a este tipo de casos, o IAS, depois de ter sido efectuada a avaliação e apreciação, prestado o serviço extensivo ao exterior e realizada a intervenção necessária em situações de risco, procederá à avaliação da situação do respectivo caso, a fim de fazer o respectivo acompanhamento e triagem;
- Os casos já conhecidos por outras unidades que foram recebidos depois de uma negociação com os centros de serviço comunitário integrado e familiar e com as instituições particulares, designadamente, os relativos a situações de risco mencionados no ponto 5.4.6 do Capítulo V, ou aqueles que carecem de uma cooperação interdepartamental, e/ou ainda os casos que necessitam da elaboração de um relatório social para ser entregue ao Ministério Público (ver 5.4.5 e 5.5.2).

6.4.2 O trabalhador do caso depois de concluir a avaliação e a apreciação, bem como a intervenção nas situações de risco (garantir a segurança imediata da vítima e dos seus membros da família, assim como satisfazer as suas necessidades de apoio social), deve proceder à avaliação sintetizada dos três tipos de casos referidos no ponto 6.4.1, como também à sinalização das respectivas naturezas e dos factores de risco (a possibilidade de ser ou não caso de violência doméstica) e, posteriormente elaborar um programa de apoio social adequado.

6.4.2.1 Recolha de informações

- Recolha de informações junto da vítima, designadamente, os dados pessoais dos seus membros da família, as condições de habitação, as condições económicas da família, o *background* da família, a relação entre os membros da família, os factores de risco que conduzem à prática de actos de violência doméstica, a frequência dos actos de violência / ofensa e a sua gravidade (agravamento ou não da situação no último mês), a capacidade de a vítima enfrentar os actos violentos / ofensa, bem como, a vontade de ver concretizado o programa de apoio social;
- Recolha de dados junto do agressor e/ou seus familiares e amigos. O trabalhador do caso deve consoante a situação do mesmo, inteirar-se das

diferentes situações do caso junto do agressor e/ou dos seus familiares e amigos (os dados que se recolhem junto do agressor e junto da vítima são semelhantes). É especialmente importante recolher os dados que permitam conhecer as razões que levaram aos actos violentos / ofensa por parte do agressor;

- Recolha de dados junto das entidades públicas e privadas. O trabalhador do caso deve consoante as necessidades relativas ao mesmo, consultar as informações sobre o caso junto das entidades públicas e privadas.

6.4.2.2 Aplicação dos instrumentos de avaliação

- Concluídos os trabalhos de recolha de dados, o trabalhador do caso deve utilizar os diversos instrumentos de avaliação (anexos 6-9) para avaliar o grau de risco do caso, bem como, a gravidade dos actos de violência / ofensa. Segundo o Heilbrun K., Yasuhara K., Shah S¹³, cada tipo de instrumento de avaliação de violência doméstica tem o seu limite em termos de credibilidade e de eficácia, pelo que não se pode detectar a 100% o risco de violência doméstica e o potencial risco. Portanto, o trabalhador de casos ao utilizar os instrumentos de avaliação constantes dos anexos do presente guia ou outros instrumentos de avaliação, deve prestar a máxima atenção à situação, no sentido de avaliar e julgar com a maior sensibilidade possível, a credibilidade e a eficácia dos diferentes instrumentos de avaliação. Para o efeito, deve não só recorrer à sua experiência adquirida ao longo do tempo de trabalho e à análise profissional de modo a poder ajustar os factos para a detecção e na avaliação do risco e/ou do potencial risco de violência doméstica, como também, deve colaborar e dialogar, de forma estreita, com o coordenador, por forma a reduzir ao máximo o risco de cometimento de erros.

6.4.2.3 Sinalização de casos (“Reunião sobre os casos suspeitos de violência doméstica” e/ou “Reunião de colaboração multidisciplinar”)

- Após a conclusão de uma pesquisa exaustiva sobre o contexto social dos

¹³ Fonte: Heilbrun K., Yasuhara K., Shah S. (2010), Violence Risk Assessment Tools: Overview and Critical Analysis. In Otto R.K. and Douglas K.S. (Ed.) *Handbook of violence risk assessment* (pp.1-14), New York : Routledge

casos e a sua avaliação, o IAS convocará uma “Reunião sobre os casos suspeitos de violência doméstica” para confirmar se se tratam ou não de violência doméstica e o grau de risco de violência. O convocador da reunião é o representante do IAS, sendo os membros da reunião, o pessoal que trabalha com o caso suspeito de violência doméstica em causa e dois ou três trabalhadores de casos com vasta experiência e, em caso de necessidade, o IAS irá convidar os trabalhadores pertencentes a entidades públicas ou privadas, que tenham trabalhado no respectivo caso para participar na reunião, para que se possa confirmar se o mesmo é ou não considerado como de violência doméstica; se o resultado for afirmativo, terá de discutir-se sobre o grau de risco que representa para a vítima e os seus membros da família, bem como o programa de apoio social. Se se tratar de um caso complexo, dotado de alto de risco de violência doméstica e que carece de ser tratado mediante cooperação interdepartamental, o IAS convocará uma “Reunião de colaboração multidisciplinar”, no sentido de convidar os trabalhadores de outras entidades públicas e privadas para participarem na reunião (para mais detalhes, consultar o Capítulo VII – “Reunião de colaboração multidisciplinar”) e proceder-se conjuntamente, à elaboração de um programa de apoio social o mais completo e adequado possível, bem como, a uma discussão sobre a gravidade do grau de risco de violência doméstica, a par da elaboração de um programa de apoio social que seja o mais adequado para o caso em causa.

6.4.2.4 Distribuição de tarefas entre o IAS e as instituições particulares depois de estar confirmado tratar-se de um caso da violência doméstica

- Uma vez confirmado na “Reunião sobre os casos suspeitos de violência doméstica” e/ou na “Reunião de colaboração multidisciplinar” que o caso suspeito de violência doméstica se enquadra nos casos de alto risco referidos no ponto 5.4.6 do Capítulo V, o respectivo acompanhamento caberá ao IAS. Se o grau de risco do caso de violência doméstica for igual ou inferior a médio, o IAS, depois da sua discussão e negociação na reunião atrás mencionada, encaminhará o novo caso com o qual contactou pela primeira vez para o complexo de serviços para a família e comunidade para efeitos de acompanhamento. Quanto aos casos já conhecidos do complexo de serviços para a família e comunidade, se os mesmos forem confirmados na “Reunião sobre os casos suspeitos de

violência doméstica” como sendo casos de violência doméstica, dotados de um grau de risco igual ou inferior a médio, e se for considerado conveniente após a sua discussão e negociação, caberá também ao complexo de serviços para a família e comunidade dar continuidade ao seu acompanhamento como casos já conhecidos.

6.5 Elaboração e implementação do Programa de Apoio Social

O trabalhador do caso depois de confirmar que um caso é de violência doméstica deve elaborar a favor da vítima, do agressor e dos seus membros da família, o programa de apoio social e o plano de tratamento. A par disso, deve, consoante as necessidades reais do caso em apreço, prestar à vítima e aos seus membros da família, diversos tipos de apoio, reforçar a rede de apoio comunitário destinado à vítima e ainda, apoiá-la na reconstrução da sua vida.

O trabalhador do caso, para além de prestar aconselhamento centrado no indivíduo e na família, deve ainda, atendendo à situação da vítima, do agressor e dos seus membros da família, encaminhá-los para outras entidades públicas e privadas, no sentido de que os mesmos possam beneficiar de serviços considerados adequados e oportunos. Para reduzir os danos que possam ser causados à vítima e prevenir a reincidência da violência doméstica, como ainda, para apoiar as famílias afectadas pela violência doméstica, de maneira a que as mesmas possam, o mais breve possível, recuperar uma vida familiar saudável, ser-lhes-ão prestados principalmente os seguintes serviços de apoio: serviço de psicologia clínica, alojamento, alojamento de menores e prestação de cuidados, apoio económico, pareceres jurídicos, apoio ao estudo e ao emprego, etc.

Tendo como referência o modelo de gestão de casos e por forma a reduzir o *stress* psicológico que a vítima, para o efeito de pedido de serviços de apoio, possa eventualmente vir a sofrer pela necessidade de ter de reviver os episódios de violência doméstica nos diferentes Serviços / instituições a que tem de recorrer, o trabalhador do caso, deve coordenar e planear no sentido de que as entidades públicas e privadas possam prestar à vítima, os serviços considerados mais adequados e oportunos, nomeadamente, tratamento psicológico, serviço de lar, alojamento, pareceres jurídicos, apoio ao estudo e ao emprego, entre outros.

O trabalhador do caso aquando do tratamento de um caso de violência doméstica, não só deve, por um lado, prestar atenção às necessidades de apoios sociais quer da vítima quer dos seus membros da família, como por outro lado, especialmente quando a vítima decida continuar a viver com o agressor, efectuar um outro trabalho muito

importante, que consiste na prestação de aconselhamento ao agressor e de acompanhamento do programa destinado ao mesmo sobre os apoios sociais, bem como, do plano de tratamento. No caso do agressor ser acompanhado por um assistente social / aconselhador psicológico do Departamento de Reinserção Social, o trabalhador do caso deve manter uma estreita comunicação com esse trabalhador, no intuito de conhecer a situação daquele, por forma a que o caso em causa possa ser tratado com eficácia e de forma completa, evitando que o agressor repita a prática de actos de violência / ofensa.

O trabalhador do caso no decurso do acompanhamento do caso, deve regularmente fazer uma revisão do mesmo, bem como proceder a uma avaliação contínua, tomando uma atitude cautelosa, observando a situação da vítima, do agressor e dos seus membros da família, e ainda, o andamento do programa de apoio social. O trabalhador do caso, se houver necessidade, deve convocar uma reunião para rever o caso ou a “Reunião de colaboração multidisciplinar”, e manter-se em contacto estreito com as entidades públicas e privadas envolvidas no mesmo.

6.6 Preenchimento da Ficha de Registo do Sistema Central de Registo de Casos de Violência Doméstica

A “Reunião sobre os casos suspeitos de violência doméstica” e/ou a “Reunião de colaboração multidisciplinar” depois de se confirmar um caso de violência doméstica, a unidade responsável pelo acompanhamento do caso deve, no prazo de um mês, preencher a “Ficha de Registo do Sistema Central de Registo de Casos de Violência Doméstica” para efeitos de estatística e análise. A referida Ficha, deve ser colocada num sobrescrito fechado para ser entregue ao Departamento de Serviços Familiares e Comunitários, no qual deve constar a menção “Ficha de Registo do Sistema Central de Registo de Casos de Violência Doméstica”.

Capítulo VII - Reunião de colaboração multidisciplinar

7.1 Fundamentos legais

De acordo com o n.º 2 do artigo 5.º (Entidade responsável) da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” – *“As demais entidades públicas ou privadas são obrigadas a prestar a sua colaboração sempre que, no cumprimento das disposições da presente lei, o IAS a solicite, sem prejuízo dos respectivos direitos e interesses legítimos.”*

De acordo com o n.º 1 do artigo 13.º (Situações de risco) da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” – *“O IAS sinaliza as situações em que existe um perigo de ocorrência de violência doméstica, procedendo ao seu acompanhamento, sempre que delas tenha conhecimento oficioso, a pedido das pessoas em risco ou mediante comunicação das entidades públicas e privadas previstas no artigo 6.º ou das associações previstas no n.º 3 do artigo 10.º, solicitando a colaboração, caso necessário, de outras entidades para fins do respectivo acompanhamento.”*

De acordo com o n.º 5 do artigo 16.º (Medidas de protecção gerais) da “Lei de prevenção e combate à violência doméstica” – *“O IAS procede ao acompanhamento contínuo da execução das medidas de protecção e assistência referidas no n.º1, podendo solicitar às entidades públicas e privadas envolvidas na sua execução a apresentação de relatórios ou dados.”*

7.2 Objectivo e conteúdo da “Reunião de colaboração multidisciplinar”

7.2.1 Objectivo

- A “Reunião de colaboração multidisciplinar” oferece uma plataforma que permite aos trabalhadores dos diversos Serviços / Instituições interdisciplinares (entidades públicas e privadas), responsáveis pelo tratamento de casos suspeitos de violência doméstica, partilhar as informações respeitantes às vítimas, nomeadamente, a segurança, a protecção, as medidas de apoio e programas de apoio social e de proceder a um intercâmbio de opiniões, tendo em vista o estudo dos factores de risco que conduzem à violência ou a actos agressivos, como também de identificar os casos de violência doméstica.

Além disso, refere-se que, a “Reunião de colaboração multidisciplinar” poderá ser convocada após o caso ter sido acompanhado, pois a razão

principal reside na segurança e no bem-estar da vítima. Assim sendo, ir-se-á partir do ponto de vista da família, no sentido de estudar se ainda existem os factores de risco que deram origem à violência doméstica. A par disso, acompanhar-se-á o andamento da execução das medidas de protecção e de apoio.

7.2.2 Conteúdo da “Reunião de colaboração multidisciplinar” sobre casos suspeitos de violência doméstica

Os assuntos a tratar na reunião incluem os seguintes:

- Identificação do tipo de violência / acto ofensivo;
- Factores de risco que levam à ocorrência dos actos de violência / ofensa;
- Grau de gravidade do risco a que estão sujeitos a vítima e membros da sua família;
- Medidas de protecção e assistência e programa de apoio social visando proteger a vítima e membros da sua família;
- Apoios sociais de que necessita o agressor e o respectivo programa de apoio social;
- Distribuição de tarefas e coordenação para o tratamento do caso.

7.2.3 Conteúdo da “Reunião de colaboração multidisciplinar” convocada após o caso ter sido acompanhado

Os assuntos a tratar na reunião incluem os seguintes:

- Apurar a existência de factores de risco que conduzem a casos de violência doméstica;
- Situação relativa à execução das medidas de protecção e de apoio;
- Situação relativa à vítima depois desta ter utilizado o serviço de aconselhamento / programa de tratamento e à respectiva eficácia;
- As necessidades de apoio social sentidas pela vítima, agressor e outros elementos da família e o programa de apoio social;

- Distribuição de tarefas e coordenação para o tratamento do caso.

7.3 Convocador e membros da “Reunião de colaboração multidisciplinar”

7.3.1 Convocador

- O cargo de convocador é assumido pelo representante do IAS.

7.3.2 Membros

- Os trabalhadores das entidades públicas e privadas envolvidos no tratamento do caso suspeito ou não da violência doméstica em causa;
- Os trabalhadores das entidades públicas ou privadas que não chegaram a participar directamente no tratamento do caso suspeito da violência doméstica em causa, mas que possam proporcionar elementos ou opiniões importantes que favoreçam a elaboração do programa de apoio social;
- A vítima, o agressor e outros elementos da família (o convocador pode, atendendo à situação, convidar os mesmos a presenciarem toda ou parte da reunião, sem contudo vir a considerá-los membros da reunião).

7.4 Ordem do dia da “Reunião de colaboração multidisciplinar”

7.4.1 Breve apresentação dos assuntos importantes pelo convocador

7.4.2 Partilha de informações

- Relatório do trabalhador encarregado do tratamento do caso;
- Relatório médico;
- Relatório do assistente social do hospital;
- Relatório do agente da polícia;
- Relatório do director / professor / assistente social da escola;

- Relatório do director / assistente social do lar.

(As informações de partilha atrás referidas devem sujeitar-se às devidas adaptações consoante a situação concreta de cada caso)

7.4.3 Discussão e assuntos a abordar

7.4.3.1 “Reunião de colaboração multidisciplinar” para o tratamento de caso suspeito de violência doméstica

- Tipo de violência doméstica / acto de ofensa;
- Factores de risco que conduzem à violência doméstica / acto de ofensa;
- Grau de gravidade do risco que a vítima e seus elementos da família estão a enfrentar;
- As medidas de protecção e de apoio para a vítima e seus elementos da família e o respectivo programa de apoio social;
- Apoios sociais de que necessite o agressor e o respectivo programa de apoio social;
- Distribuição de tarefas e coordenação para o tratamento do caso.

7.4.3.2 “Reunião de colaboração multidisciplinar” convocada após o caso ter sido acompanhado

- Apurar a existência de factores de risco que conduzem a casos de violência doméstica;
- Situação relativa à execução das medidas de protecção e de apoio;
- Situação relativa à vítima depois desta ter utilizado o serviço de aconselhamento / programa de tratamento e à respectiva eficácia;
- As necessidades de apoio social sentidas pela vítima, agressor e outros elementos da família e o programa de apoio social;
- Distribuição de tarefas e coordenação para o tratamento do caso.

7.4.4 Outros assuntos

7.5 Papel e atribuições do convocador

- Definir a data, hora e o local da realização da “Reunião de colaboração multidisciplinar”;
- Decidir e elaborar a lista dos membros da reunião e emitir a convocatória da reunião;
- Avaliar se é conveniente convidar a vítima, o agressor ou seus membros da família para presenciarem na “Reunião de colaboração multidisciplinar”, bem como, avaliar a conveniência da participação integral ou parte da reunião por parte dos mesmos;
- Antes da realização da “Reunião de colaboração multidisciplinar”, deve ser entregue aos membros da reunião, sob forma secreta, o relatório de investigação do *background* da família / o relatório de acompanhamento do caso;
- Atendendo à situação, devem ser convidados a vítima, o agressor, seus elementos da família, seus parentes ou outros profissionais para estarem presentes na reunião, bem como, deve ser concluída com perfeição os respectivos trabalhos preparatórios;
- Indigitar pessoal adequado para no decurso da reunião assegurar a elaboração da acta;
- Aquando da presidência da “Reunião de colaboração multidisciplinar”, deve fazer-se lembrar aos membros de que na elaboração das medidas de protecção e de apoio, bem como do respectivo programa de apoio social, devem ter em plena consideração as diferentes situações de risco com que se depara a vítima e ainda conhecer a sua vontade, por forma a poder encontrar medidas eficazes para assegurar um bem-estar maior para a vítima e sua família.

7.6 Aspectos a ter em atenção ao convidar a vítima, o agressor ou membros da sua família para estarem presentes na “Reunião de colaboração multidisciplinar”

- A “Reunião de colaboração multidisciplinar” tem como principal objectivo

atender prioritariamente ao bem-estar, direitos e interesses da vítima. A vítima, o agressor e/ou membros da sua família são convidados para estarem presentes na reunião, com a finalidade de aumentar os seus conhecimentos sobre os factores de risco que dão origem aos actos de violência / ofensa. Os mesmos são ainda convidados a participar na elaboração do programa de apoio social e incentivados a apresentar as suas opiniões. Além disso, a referida reunião permite ainda aos seus elementos auscultar as opiniões e conhecer a posição da vítima, do agressor e dos membros da sua família face ao programa de apoio social;

- Quando se trate de casos de violência contra menores e os agressores não são os progenitores da vítima, o menor e/ou seus pais poderão ser convidados para estarem presentes na totalidade ou parte da referida reunião. De igual modo, nos casos de violência contra idosos / pessoas com incapacidade, quando o agressor não é familiar do idoso / pessoa incapacitada, os seus familiares poderão ser convidados para estarem presentes na totalidade ou parte da reunião;
- O convocador da reunião deve auscultar as opiniões do trabalhador responsável pelo tratamento do caso e de todos os que fazem parte dessa reunião, antes de decidir se convidará ou não a vítima, o agressor ou membros da sua família a participarem na mesma;
- Quando necessário, o convocador da reunião pode, depois de obter o consentimento da vítima, dos membros da sua família e das pessoas que fazem parte da reunião, convidar tanto os familiares e amigos que possuem um certo conhecimento da vítima e que podem ajudar na definição do programa de apoio social, como outros profissionais para participarem na reunião;
- A vítima, o agressor e/ou membros da sua família podem ser convidados, conforme as circunstâncias, para estarem presentes:
 - na totalidade da “Reunião de colaboração multidisciplinar”; ou
 - parcialmente na “Reunião de colaboração multidisciplinar”, ou seja, na parte destinada à discussão do programa de apoio social; ou
 - parcialmente na reunião para o tratamento do caso, isto é, depois de ter sido apresentada nessa reunião uma proposta preliminar sobre o programa de apoio social ou alcançado na mesma um consenso sobre o referido programa¹⁴;
- O convocador, após uma apreciação cautelosa e uma análise sintetizada das

¹⁴ De um modo geral, a participação nesta reunião de avaliação é mais comum e eficaz.

opiniões apresentadas pelos elementos da reunião, pode convidar o agressor para participar na “Reunião de colaboração multidisciplinar” e, particularmente, na “Reunião para o tratamento do caso”, depois de ter sido apresentada nessa reunião uma proposta preliminar sobre o programa de apoio social ou alcançado na mesma um consenso sobre o referido programa;

- O convocador e os elementos da reunião devem considerar com precaução a conveniência de convidar a vítima e o agressor para estarem presentes na mesma reunião. No decorrer da “Reunião para o tratamento do caso”, não devem ser proporcionadas quaisquer oportunidades ao agressor de influenciar ou perturbar directa ou indirectamente a vítima e exercer pressão sobre ela para que a mesma venha a alterar ou anular as suas alegações já apresentadas sobre o incidente de violência doméstica;
- No caso de o agressor estar presente na “Reunião de colaboração multidisciplinar”, o convocador deve informar todos os elementos da reunião de que caso, no decorrer da reunião, o agressor confesse o crime, tal acto poderá constituir uma das provas a apresentar na futura audiência de julgamento. Se, futuramente, o agressor for formalmente acusado, todos os participantes na reunião poderão servir como testemunhas de acusação.

7.7 Aspectos que devem ser levados em conta para a presença da vítima, do agressor ou de outros membros da família na “Reunião de colaboração multidisciplinar”

- Antes da realização da “Reunião de colaboração multidisciplinar”, o convocador deve informar os elementos da reunião, a vítima, o agressor ou membros da sua família sobre a conveniência da reunião;
- Caso algum dos elementos da “Reunião de colaboração multidisciplinar” considere inadequada a presença da vítima, agressor ou membros da sua família na totalidade ou em parte da reunião, pode discutir o assunto com o convocador antes da realização da reunião ou propor ao convocador que a vítima, o agressor ou membros da sua família abandonem a reunião em determinada altura e que aos mesmos seja proporcionado um local confortável para que possam descansar e a reunião possa prosseguir;
- Caso os elementos da reunião necessitem de discutir um assunto entre si, cabe ao convocador decidir a necessidade de pedir à vítima, ao agressor ou aos membros das suas famílias que abandonem temporariamente o seu lugar. Caso tal abandono seja necessário, o convocador deve justificar a sua decisão junto dos mesmos e,

posteriormente, explicar-lhes de forma sucinta o que foi discutido na reunião durante a sua ausência;

- Caso, a meio da reunião, a vítima e o agressor sejam solicitados a abandonar temporariamente a mesma, o convocador deve fazer as diligências necessárias para que a vítima e o agressor descansem separadamente em salas / áreas distintas, evitando desta forma que o agressor tenha oportunidade de incomodar directa ou indirectamente a vítima e até exercer pressão sobre a mesma no sentido de alterar ou anular as alegações apresentadas em relação ao incidente de violência doméstica;
- Caso o agressor ou os membros da sua família não possam estar presentes na “Reunião de colaboração multidisciplinar” ou o convocador e/ou os elementos da reunião considerem inadequada a sua presença nessa reunião, o trabalhador responsável pelo tratamento do caso e/ou os elementos da reunião têm a responsabilidade de manifestar tal opinião na reunião. Por seu turno, o trabalhador responsável pelo tratamento do caso tem igualmente a responsabilidade de informar o agressor ou membros da sua família de que na impossibilidade de estarem presentes na “Reunião de colaboração multidisciplinar”, poderão apresentar as suas opiniões e solicitações por escrito aos elementos da reunião.