

Aspectos a observar relativos à documentação e avaliação dos programas de trabalho com homens perpetradores de violência doméstica

Version 1.1

NOTA PRELIMINAR

Mais do que fornecer grelhas directivas, este documento aborda, essencialmente, os principais aspectos a ter em conta no que concerne à documentação e avaliação do trabalho efectuado com perpetradores. Funciona como suporte-papel ao projecto “Trabalhar com perpetradores de violência doméstica na Europa”, concomitante ao Programa da Comissão Europeia Daphne II – 2006/2008. O seu objectivo consiste em estimular o estabelecimento de programas e/ou a melhorar a respectiva documentação e as medidas de avaliação.

O documento está dividido em cinco partes. As duas primeiras são de carácter geral, abordando a finalidade e alguns dos princípios básicos relativos à documentação; os aspectos mais relevantes a observar na documentação e avaliação, são descritos com mais pormenor nas três etapas que caracterizam os programas de perpegação: admissão, tratamento e resultados.

IMPORTÂNCIA DA DOCUMENTAÇÃO

Os prestadores de serviços a homens perpetradores de violência doméstica, têm a responsabilidade moral perante as vítimas (mulheres e crianças), a sociedade, os mecenas e os utentes, de trabalhar no sentido de ajudar a evitar o avanço da violência praticada sobre as mulheres. A documentação utilizada no trabalho com perpetradores, constitui a base que dá garantias de qualidade e de reflexão para estimativas e planos de segurança, medição de resultados, melhoria do programa, e assegura a responsabilização e a transparência. Por outras palavras, documentar o trabalho efectuado com perpetradores significa descrever sistematicamente com quem se trabalha, como se trabalha e qual o resultado. Cada programa tem de determinar como se posicionam os documentos em relação ao trabalho. Isto depende, em primeiro lugar, da finalidade da documentação e, para além disso, das exigências de normalização profissional, dos financiadores e dos recursos disponíveis. Recomendamos que tenha em consideração os seguintes aspectos que satisfazem, em parte, os diferentes propósitos:

A documentação é a base principal para garantir a qualidade das medidas. Ajuda os facilitadores a reflectir sobre o processo e a observar as mudanças de comportamento ou de atitudes do utente. Permite ainda conhecer a reacção do utente ao processo (ex.: na sessão de apreciação/avaliação). A documentação é necessária para a cooperação entre organismos, isto é, para a coordenação entre todas as instituições que fazem parte do programa de intervenção em cada caso individual. Ajuda os facilitadores a delinear planos de tratamento específico de acordo com a informação recolhida na fase de admissão e a ajustá-lo no decurso do programa.

O exame à informação documentada, recolhida na fase de admissão e ao longo do processo de trabalho, ajuda a identificar os riscos de futuros actos de violência e auxilia no plano de segurança de apoio à vítima.

A finalidade da medição de resultados consiste em determinar se o programa alcança os objectivos a que se propôs (principalmente no que respeita à redução da violência e ao aumento da segurança da vítima). A documentação referente ao comportamento e atitudes do utente ao longo das várias etapas (admissão, progresso, etc.), bem como a sua comparação, ajuda a identificar e a demonstrar as mudanças operadas no comportamento e nas atitudes do utente aquando da finalização do programa. Para além de servir de base ao desenvolvimento e alterações ao programa, a documentação também permite o seu aperfeiçoamento ao detectar falhas ou dificuldades.

Por outro lado, documentar o trabalho com perpetradores, garante a sua transparência e com ela a obrigação de prestar contas às vítimas de violência, à sociedade em geral e, especialmente, aos mecenas. Só documentando criteriosamente o trabalho realizado e os resultados obtidos é possível

comparar os diversos programas e outras possibilidades de intervenção em actos de violência doméstica para a tomada de decisões e delineação de planos de acção.

Finalmente, as variáveis do utente (ex.: sócio-demográficas, personalidade, classificação e gravidade do acto violento), as variáveis do processo (ex.: presença, participação) e as variáveis dos resultados (ex.: redução da violência), constituem uma importante base de investigação sobre os perpetradores de violência doméstica e respectivos programas de tratamento.

PRINCÍPIOS BÁSICOS DA DOCUMENTAÇÃO

- **Planeamento e financiamento Sistemático:** Enquanto ferramenta de trabalho, a documentação deve ser sistematicamente planeada assim como os respectivos recursos. A documentação e a avaliação devem ser orçamentados como parte integral dos programas de perpetração. É importante recolher de diferentes fontes dados adicionais: transgressor, parceiro (actual, ex-, novo), crianças, polícia, sistema judicial, serviços sociais, etc. Para cada um dos casos, a fonte deve ser registada e as regulamentações nacionais para a protecção de dados devem ser respeitadas.
- **Normalização:** É muito importante que a recolha de informação fique registada em instrumentos normalizados ou em formulários que garantam recolher a mesma informação de cada utente. O recurso a instrumentos normalizados permite também comparar as informações dos diversos programas, facilitando a investigação.
- **Confidencialidade e aspectos legais:** Os dados recolhidos devem ser tratados confidencialmente e gravados de tal forma que a eles só possa ter acesso cada funcionário envolvido no momento no trabalho. Seja qual for a documentação trocada e a permuta de informações com outros profissionais (ex.: serviços de apoio à vítima), a regulamentação nacional de protecção de dados tem de ser escrupulosamente respeitada. Dependendo da lei de cada país, os participantes têm de ser informados sobre o arquivo e processamento da informação recolhida, sobre a confidencialidade e suas restrições, bem como dos seus direitos ao acesso e remoção da informação. Todos os acordos devem ser anexados num contrato que refere o consentimento, o qual é assinado pelo participante e pelo facilitador.

FASE DE ADMISSÃO

Finalidade da documentação na fase de admissão

A sistematização da informação recolhida durante a fase de admissão do perpetrador ao programa pode ter as seguintes finalidades:

- avaliação qualitativa do candidato ao programa,
- comunicação e coordenação (com os participantes, com os seus (ex-) parceiros, com os serviços de apoio à vítima, com a organização de encaminhamento / instituição ou outro serviço / profissional envolvido, etc.),
- planeamento do tratamento e, se necessário, encaminhamento para outros serviços (ex.: terapia álcool / drogas, saúde mental, serviços sociais, etc.),
- avaliação do risco e plano de segurança para o parceiro do utente,
- medição de resultados / avaliação interna,
- desenvolvimento do programa, fontes de investigação e avaliação externa.

Áreas fundamentais da documentação

As áreas fundamentais de documentação para a fase de admissão incluem o seguinte:

- **contacto do participante e seu ex- e / ou actual parceiro**
Por razões de segurança esta informação pode ser arquivada num ficheiro ou local diferente.

- **contacto de outros serviços relevantes / profissionais a trabalhar com o participante e / ou com o seu parceiro**
 - serviço de consulta, serviço de apoio à vítima, etc.
- **informação sócio-demográfica e morada da família actual**
 - idade, origem étnica / ambiente cultural, educação, profissão, situação laboral, rendimentos / situação económica, habitação actual e condições de vida
 - duração, qualidade e dinâmicas relacionais do casal, condições de habitação, crianças: se sofreram abusos ou testemunharam actos de violência, etc.
- **informação sobre tipo, extensão e impacto da violência**
 - contra quem (parceiro / ex-parceiro, crianças, outros elementos do agregado familiar, outros)
 - historial de violência na relação (quando começou; variedade; primeira vez, mais grave, mais típico, incidente mais recente, etc.)
 - classificação da violência (física, psicológica, sexual, etc.)
 - actos violentos concretos
 - frequência, gravidade e consequências da violência
- **informação sobre a situação legal e antecedentes criminais do participante**
 - aguarda decisão do tribunal / recurso?
 - relatórios policiais, sentenças, interdições, custódia de criança e / ou visitas estipuladas, liberdade condicional, acusação deduzida, etc.
- **informação sobre os antecedentes da família de origem**
 - informação sobre as relações familiares, sobretudo no respeitante a violência e abuso sofrido ou testemunha de actos de violência na família de origem; outros problemas significativos tais como abuso de álcool, doenças mentais e outras consideradas relevantes, etc.
- **informação sobre problemas relevantes de saúde e problemas mentais assim como anteriores / ou actuais tratamentos / terapias**
 - incluir a medicação actual
 - explicitar: informação sobre o uso de álcool e outras drogas
- **informação sobre a primeira vez que o participante procurou o programa e a sua motivação para mudar / a sua motivação para comparecer**
- **informação sobre o grau de responsabilidade que o homem assume pelo seu acto de violência e suas consequências, bem como a sua explicação e imputação**
- **documentação do risco de avaliação**
 - Em condições ideais, o risco de avaliação deve incluir informações sobre o participante, o seu (ex-) parceiro e outras fontes: relatórios policiais, condenações anteriores, etc. (os instrumentos normalizados de risco de avaliação podem ser usados). O responsável pelo programa tem de escolher os instrumentos e os meios mais apropriados ao risco de avaliação. A informação recolhida de outras fontes (parceiro (actual, ex-, novo), apoio à vítima, relatórios criminais, etc.) deve ser usada se estiver disponível.
- **plano de tratamento baseado em todas as informações acima referidas**
 - os progressos e os objectivos mais importantes do tratamento devem ser documentados e incluir possíveis orientações para outros serviços que trabalham em simultâneo com necessidades que o participante pode vir a ter.
- **contrato ou acordo entre o programa (facilitador) e o participante, o qual pode incluir:**
 - regras básicas do programa (atenção, pontualidade, discricção, etc.)
 - limites à confidencialidade / obrigação de informar as autoridades do risco de causar danos a terceiros

- autorização para contactar (ex-) parceiro e outros serviços que acompanham o homem
- não usar de violência
- **notas que são dadas aos participantes durante a fase de admissão ao programa**

Observação importante:

Qualquer alteração à informação documentada na fase de admissão que ocorra em fases posteriores do programa tem de ser registada e feito o respectivo ajustamento ao plano de tratamento, tendo sobretudo atenção às mudanças no risco de violência e às medidas de segurança correspondentes.

FASE DE TRATAMENTO:

A Fase de Tratamento consiste no trabalho progressivo realizado com o homem enquanto ele frequenta o respectivo programa(s), e no apoio ao seu parceiro / ex-parceiro.

Pontos importantes:

- É muito útil fazer uma avaliação interna dos progressos ao longo de todo o processo. O homem deve responder a um questionário elaborado / formulário de avaliação no fim de cada módulo / sessão.
- Os facilitadores também necessitam de documentar o modo como o módulo decorreu, a sua relevância para com os elementos do grupo, etc.
- Esta documentação precisa de ser conjugada com a documentação fornecida pelo contacto do parceiro, na tentativa de obter um panorama global sobre o modo como o processo se desenvolve.
- Esta documentação precisa de ser avaliada interna e externamente para permitir que o processo seja revisto numa base de continuidade.

Aspectos documentados durante o decorrer do processo podem ser (lista incompleta):

- comparência (fisicamente presente)
- cooperação (activo ou não activo)
- fomentar actos de violência
- principais acontecimentos na vida
- separação do parceiro durante a frequência
- fomentar operações policiais / contacto do homem com a polícia
- mudança de endereço, número de telefone
- processo e progresso incluindo alterações na motivação (dito pelo utente e, se possível, pelo (ex-) parceiro)
 - cicatrizes
 - problemas
 - esforços, sucessos
- trabalho doméstico(s)
- adormecimento

FASE DE RESULTADOS / AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO

Responsabilização, garantia de qualidade e medição de resultados constituem as recomendações centrais para cada programa (cf. introdução). Mediante a sistematização da documentação respeitante às etapas dos programas de transgressão, podemos encontrar um elevado nível de responsabilidade e de garantia de qualidade do trabalho. O principal enfoque da fase de resultados reside na análise das mudanças operadas no utente.

Existem alguns procedimentos para medição de resultados que auxiliam os facilitadores a determinar se o trabalho que está a ser desenvolvido vem sendo bem conduzido para alcançar os objectivos previamente delineados. Cada programa deve providenciar um nível mínimo de avaliação interna, a qual deverá incluir:

- Questionar o homem e o seu parceiro (actual, ex-, novo) sobre as expectativas que pretendem ver alcançadas com o programa. Estão realmente satisfeitos com a mudança operada no homem? De acordo com a sua percepção, quais são os elementos do programa que consideram mais importantes? O parceiro sente-se seguro? Há mudanças na qualidade de vida? Quais foram as experiências ou critérios que mediaram a mudança verificada a nível do abuso? Tais perguntas podem ajudar os facilitadores a compreender aquilo que aparece no programa curricular em curso.
- Elaborar estatísticas exactas sobre o número de encaminhamentos (ver capítulo “Princípios básicos da documentação”), número de homens aceites a tratamento, número de homens que completaram e não completaram o programa e número de presenças. Obviamente nem todos estes elementos serão observados numa única avaliação dos programas.

É muito importante que, desde o início, os objectivos do tratamento sejam claramente definidos (ex.: no plano de tratamento). Normalmente, terminar com a violência física, reduzir, na sua generalidade, a disposição para o abuso e controlar comportamentos, constituem os principais objectivos do tratamento. O objectivo subsidiário consiste em fornecer aos homens alternativas ao abuso, encorajando-os a partilhar o poder e a decidirem-se por uma relação baseada no respeito.

São muitas as razões que comprovam dever evitar-se confiar numa só entrevista clínica enquanto único meio de avaliação. Por isso recomendamos, sempre que possível, a utilização de questionários independentes (utente e parceiro do utente) como complemento das entrevistas clínicas. São as entrevistas com o parceiro que principalmente fornecem fortes indicadores do grau de mudança do utente. Além disso, há uma série de medidas normalizadas que se revelaram extremamente úteis para medir os resultados destes programas. Se na avaliação participar um mandatário inerente ao programa, não deverá haver problema desde que os homens sejam informados e consentam.

Os estudos apontam para o facto de os perpetradores de violência doméstica se mostrarem, a maior parte das vezes, relutantes em fornecer informações que respeitem a actos de violência actual / ou passada, bem como outras informações relevantes para o processo. Por esse motivo, relatórios colaterais sobre o comportamento dos homens, incluindo entrevistas às vítimas, constituem-se como fontes de informação muito úteis. Assim, estes programas devem funcionar em estreita colaboração com os serviços que prestam apoio às mulheres e às vítimas.

A entrevista à vítima deve ser feita mediante perguntas estruturadas e medidas normalizadas para que a recolha de informações sobre o comportamento do homem seja sistematizada e eficiente.

Informações adicionais devem ainda ser obtidas com as crianças (do utente e dos parceiros), polícia ou oficiais de justiça ou outras organizações envolvidas.

As avaliações dos resultados do tratamento estão relacionadas com as várias medidas tomadas para cada participante ao longo do tempo, por exemplo entre o tempo A (antes do tratamento), tempo B (depois do tratamento) e tempo C (no decurso do programa). Portanto, as mesmas medidas usadas na fase de admissão (antes do tratamento) podem ser usadas em alturas posteriores. Este plano é normalmente designado “Pré- e Pós-Tratamento”.

É muitas vezes aplicado nas avaliações internas dos programas de tratamento. Permite ao avaliador comparar o estado dos utentes antes e depois do tratamento. Para cada um dos utentes, os resultados das medidas normalizadas são estatisticamente comparadas em diferentes tempos. Para poupar tempo e trabalho, pode incluir no campo da avaliação algumas variáveis deste procedimento. Porém há uma enorme desvantagem: os progressos do utente ocorridos entre o tempo A e o tempo B não podem ser

relacionados com o respectivo tratamento. São possíveis interpretações alternativas (efeitos da investigação criminal e condenação ou alterações de importantes como situação laboral ou estado civil).

Alguns atributos gerais que melhoram qualitativamente a medição dos resultados e a avaliação:

1. Descrição clara do conteúdo do programa e dos métodos de monitorização se o conteúdo programático é excessivo para determinado programa.
2. Descrição clara dos resultados a alcançar, dos objectivos do tratamento intermédio e especificação das medidas para os dois casos.
3. Descrição quantificável da população do utente, incluindo informações como condenações anteriores, histórico de violência, demografia, distúrbios de personalidade, motivação e nível de renúncia.
4. Definição clara de violência, incluindo abusos sexuais e psicológicos.
5. Inclusão da informação obtida do (ex-) parceiro (qualidade de vida e uso da violência por parte do parceiro durante a frequência do programa)
6. Diferentes análises estatísticas para casais actuais e casais separados.

Recomendações e outros passos considerados convenientes devem ser comunicados ao perpetrador ou /e ao seu (ex-) parceiro. Tal como foi acima mencionado, deve ficar bem claro que o grupo de trabalho não pode ser responsável pela condução da medição de resultados / avaliação interna sem remuneração. Os recursos do programa são geralmente gastos na sua totalidade com consultas clínicas, deixando pouco tempo para medições de resultados / avaliação interna. Se for importante demonstrar a eficácia do tratamento mediante validação científica, esta deverá ser sempre considerada como actividade externa e executada por peritos exteriores ao programa.

© WWP – Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe

O Projecto WWP – *Trabalhar com Perpetradores de Violência Doméstica na Europa* tem sido financiado entre 2006 – 2008 por



Daphne II - Programa de combate à
violência exercida sobre crianças,
jovens e mulheres (UE)



Federal Ministry for
Family Affairs, Senior Citizens,
Women and Youth

Ministério Federal para os Assuntos da
Família, da Terceira Idade, das
Mulheres e dos Jovens (Alemanha)