

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

MEDICINA LEGAL - 2003/2004



INTRODUÇÃO À MEDICINA LEGAL

1. ABRANGÊNCIA, OBJECTIVOS E COMPETÊNCIAS DA MEDICINA LEGAL E DE OUTRAS CIÊNCIAS FORENSES. A ACTIVIDADE PERICIAL
2. A ORGANIZAÇÃO MÉDICO-LEGAL
3. A VÍTIMA NA PERSPECTIVA MÉDICO-LEGAL

Teresa Magalhães



ABRANGÊNCIA, OBJECTIVOS E COMPETÊNCIAS DA MEDICINA LEGAL E DE OUTRAS CIÊNCIAS FORENSES. ACTIVIDADE PERICIAL

A medicina legal inclui um vasto leque de serviços localizados na interface entre a prática científica e o direito, situando-se, actualmente, no âmbito da medicina social.

No passado, a medicina legal, apesar de integrar o currículo escolar das escolas médicas restringia-se, apenas, à tanatologia. Na verdade, ao longo da história, sempre foi atribuído aos médicos o papel de prestar cuidados de saúde às pessoas doentes ou traumatizadas sem que se valorizassem certos aspectos fundamentais de natureza legal, sendo a recolha de vestígios de crimes ou a análise das consequências de casos de violência, por exemplo, frequentemente negligenciada. Esta falta negava, inadvertidamente, o direito à obtenção de meios de prova quando secundariamente aos ferimentos surgiam questões legais, quer fossem de natureza criminal, civil, do trabalho ou outras.

Entretanto, grandes mudanças se operaram no último século na nossa sociedade, vindo alterar a abrangência da medicina legal e restantes ciências forenses, nomeadamente no que se refere ao seu papel social. Entre estas mudanças destacam-se:

- a) o aumento da violência voluntária (agressões, crimes sexuais, etc.) e involuntária (acidentes) que está na origem de inúmeras situações simultaneamente médicas e legais;
- b) o desenvolvimento da ciência médica, quer a nível dos cuidados de emergência (o que permite, cada vez mais, a sobrevivência de pessoas à custa de sequelas graves), quer a nível tecnológico (o que obriga a repensar, em cada dia, a melhor solução para a readaptação e reintegração dessas pessoas);
- c) a noção mais abrangente de saúde e do papel social do médico e da medicina, registando-se alterações importantes no âmbito da reinserção social e dos modelos de actuação;
- d) o posicionamento do direito e da lei face à tomada de consciência sobre os direitos humanos;
- e) o alargamento dos cuidados de saúde a toda a população e a extensão desses cuidados não só às acções assistenciais curativas ou paliativas mas, também, às acções de prevenção da violência, surgindo a necessidade de desenvolver programas de prevenção fundamentados em estudos, cientificamente aprofundados, sobre este fenómeno.

Estes e outros factos têm levado a que os médicos, bem como outros profissionais, sobretudo das ciências biológicas, sejam, cada vez mais, chamados a examinar e a pronunciar-se sobre situações variadas e por vezes de grande complexidade, relacionadas com questões de direito,



seja do âmbito penal, civil, do trabalho, administrativo ou da família e menores. Estas situações podem incluir, por exemplo, o estudo de casos mortais ou não mortais de situações de violência (colheita de vestígios; diagnóstico diferencial entre uma etiologia criminosa, accidental ou natural; definição das consequências temporárias e permanentes para a vítima de um traumatismo), a avaliação do estado de toxicodependência, a determinação do sexo, a identificação de corpos ou restos cadavéricos, a determinação da imputabilidade, o estudo da filiação, a pesquisa de drogas de abuso ou outros tóxicos em amostras biológicas, etc.

Esta complexidade e variedade de temas levou à necessidade de considerar a medicina legal como uma especialidade, capaz de formar e habilitar profissionais para o cumprimento de tarefas que exigem, além de conhecimentos e capacidades técnicas muito específicas, um grande rigor científico, uma actualização permanente e uma elevada capacidade de isenção e imparcialidade, de forma a não colocar em risco o interesse público, os direitos individuais e, portanto, a justiça.

De facto, o efeito dos pareceres médico-legais a nível do sistema judicial não pode ser menosprezado, podendo eles significar a diferença entre uma sentença de inocência ou culpa (punindo inocentes e deixando criminosos incólumes), entre uma indemnização adequada ou uma injustamente atribuída.

Assim, até há pouco definida como a ciência que aplica os conhecimentos médicos e biológicos à resolução das questões de direito, a medicina legal confronta-se, actualmente, com as exigências cada vez mais complexas relativamente à actividade probatória científica.

Trata-se de uma ciência em constante expansão, o que implica que as suas matérias e métodos se adaptem às novas tecnologias, às descobertas científicas e, também, às mudanças sociais e do direito. O seu posicionamento privilegiado entre as ciências biológicas e o direito, confere a esta ciência uma perspectiva transdisciplinar e interinstitucional fundamental para a resolução de questões cada vez mais complexas que tocam a pessoa, enquanto cidadão, em todos os domínios do seu ser. Assim, no seu quotidiano, faz apelo às ciências e tecnologias não médicas, incluindo as ciências sociais. Ao mesmo tempo, deve preocupar-se com a assistência média-sócio-jurídica para assegurar não só a garantia de certos princípios mas, também, a melhor aplicação das normas do direito relativamente à normalidade das relações sociais e à protecção dos direitos individuais e colectivos, tendo em conta a integração do cidadão no seu meio social. Desta forma, considera-se que compete à medicina legal, como ciência social, não só o diagnóstico do caso mas, também, a contribuição, através da perícia, para a «terapêutica» das situações e, sobretudo, para a sua prevenção e reabilitação/reintegração/reinserção.

De uma forma genérica, a medicina legal compreende as seguintes áreas:

a) Medicina forense

- tanatologia forense;
- clínica médico-legal;



- psiquiatria forense;
- b) Outras ciências forenses
 - toxicologia forense;
 - genética e biologia forense;
 - anatomia-patológica forense;
 - psicologia forense;
 - criminalística;
 - antropologia forense;
 - odontologia forense; etc.

Relativamente à medicina forense, ou seja, àquela mais estritamente ligada à medicina, espera-se que os seus profissionais sejam capazes de:

- a) seleccionar, preservar, colher e acondicionar vestígios;
- b) identificar e caracterizar lesões físicas, psicológicas e sociais (frequência, causas que incluem a etiologia social, mecanismos e tipos) e proceder à sua interpretação;
- c) identificar, caracterizar e avaliar as consequências permanentes dessas lesões (sequelas no corpo, capacidades, subjectividade e situações da vida diária);
- d) determinar a relação entre lesões e sequelas (nexo de causalidade);
- e) determinar a relação entre consequências físicas, psicológicas e sociais;
- f) esclarecer sobre a forma como as lesões e traumatismos podem afectar de maneira particular o desenvolvimento físico e psicológico das crianças e jovens ou a independência e autonomia de uma pessoa, particularmente no caso das pessoas idosas;
- g) identificar e despistar vítimas potenciais;
- h) articular-se com os profissionais das outras ciências forenses para melhor esclarecer e estudar os casos (ex: identificar vestígios encontrados num corpo através de estudos de DNA, determinar a alcoolémia ou concentração de outras drogas numa morte suspeita, estudar uma bala numa suspeita de homicídio);
- i) conhecer e colaborar nos procedimentos seguidos na investigação de crimes contra pessoas;
- j) trabalhar em conjunto com os serviços médicos em geral e outros serviços de apoio a vítimas, tendo em vista orientar o seu tratamento e reintegração/reinserção;
- k) compreender e atender às questões éticas e legais levantadas pela prática médico-legal;
- l) apresentar de forma clara, ao sistema de justiça, o resultado das perícias efectuadas, através de relatórios médico-legais objectivos e bem sistematizados.



O objectivo geral da medicina legal é contribuir para auxiliar o direito na aplicação da justiça, através da prestação de serviços. Além deste papel assistencial inclui, também, uma vertente ligada à investigação e ao ensino e formação profissional, tendo em vista uma cada vez melhor articulação transdisciplinar no melhor interesse das vítimas de violência, bem como a prevenção da violência e promoção de estratégias de segurança.

Nesta última perspectiva e no domínio específico da violência, a medicina legal engloba um leque de perspectivas sobre as consequências pessoais da violência, que podemos resumir em quatro áreas:

- a) as lesões mortais e não mortais, relativamente às causas, mecanismo e tipos;
- b) o impacto das consequências físicas, psicológicas e sociais nos sobreviventes;
- c) o contexto legal em que o dano resultante se organiza e resolve;
- d) as intervenções tendo em vista gerir o impacto pessoal de uma situação de violência.

Deste modo, a medicina legal pode contribuir, ainda relativamente às questões da violência, para:

- a) melhorar a compreensão sobre o fenómeno:
 - definindo a problemática (magnitude, âmbito e características);
 - identificando os factores de risco e de protecção;
 - colaborando na programação e implementação de intervenções para prevenir o problema;
- b) encontrar respostas para o mesmo:
 - procurando estabelecer linhas de orientação e canais de comunicação para uma abordagem transdisciplinar das questões (uma rede de profissionais que inclui pessoal da saúde, da educação, das polícias, do serviço social e do direito);
 - prevenindo a re-vitimização;
 - treinando e sensibilizando profissionais para trabalhar estas questões de forma adequada.

A actividade pericial está regulada nos artigos 151º a 170º do Código do Processo Penal.

Um exame constitui uma observação, cientificamente efectuada, que pode constituir um meio de prova.



Uma perícia é uma actividade de interpretação de factos a provar (pode incluir a actividade de observação - exame) que, constituindo um meio de prova, é efectuada por um profissional especialmente habilitado para tal.

A prova pericial apresenta-se sob a forma de um relatório onde se descreve o resultado do ou dos exames efectuados e se interpreta esses resultados, elaborando-se uma conclusão devidamente fundamentada. O relatório deverá obedecer a normas específicas de maneira a satisfazer cabalmente os objectivos a que se destina dependendo, tal, do âmbito do direito em que tem lugar. Deve apresentar uma descrição clara, objectiva, pormenorizada e sistematizada das observações feitas e a indicação das fontes da informação; os conceitos usados devem ser definidos e os termos verbais adequados à realidade do caso e rigor das informações; a medida e interpretação do dano deve ser isenta e imparcial, identificando-se os tipos/métodos de instrumentos utilizados (ex: escalas, tabelas).

A função do perito é saber dar resposta ao objectivo da perícia, de forma imparcial e objectiva, e traduzir a sua complexidade por palavras simples para que juristas e outros profissionais a possam apreciar sobre bases concretas, de modo a que a decisão judicial seja adequada. É ele o responsável pela elaboração do relatório pericial (no qual deverá integrar as eventuais opiniões de outros especialistas).

Pensar numa metodologia de exame e relatório pericial implica equacionar questões como:

- a) o objecto da perícia;
- b) a linguagem e conceitos usados, bem como a nomenclatura anatómica;
- c) as normas e os modelos de relatórios periciais (visando reduzir as disparidades na apreciação pericial, por vezes na origem de situações de injustiça social).



A ORGANIZAÇÃO MÉDICO-LEGAL

Os estatutos do serviço nacional de medicina legal estão consignados no Dec.-Lei 96/2001, de 26 de Março e em alguns artigos, ainda não revogados, do Dec.-Lei 11/1998, de 29/1.

Este serviço organiza-se em torno do Instituto Nacional de Medicina Legal. A actividade pericial é desenvolvida nas Delegações (Coimbra, Lisboa e Porto) e nos Gabinetes Médico-Legais, encontrando-se estes distribuídos pelo país e sob a direcção da Delegação respectiva.

Os Gabinetes Médico-Legais realizam actividade pericial apenas no âmbito da Tanatologia Forense e Clínica Médico-Legal. As Delegações compreendem vários Serviços, aos quais competem as seguintes actividades:

a) **Serviço de Tanatologia Forense:** compete-lhe a realização das autópsias médico-legais respeitantes aos óbitos verificados nas comarcas do âmbito territorial de actuação da delegação respectiva. Quando as circunstâncias do facto ou a complexidade da perícia o justificarem, o procurador-geral distrital pode deferir à delegação, ouvido o respectivo director, a realização de perícias relativas a outras comarcas da respectiva área médico-legal. Compete ainda ao Serviço de Tanatologia Forense a realização de outros actos neste domínio, designadamente de identificação de cadáveres e de restos humanos, de embalsamamento e de estudo de peças anatómicas.

b) **Serviço de Clínica Médico-Legal:** compete-lhe a realização de exames e perícias em pessoas, para descrição e avaliação dos danos provocados na integridade psico-física, nos diversos domínios do direito, designadamente no âmbito do direito penal, civil e do trabalho, nas comarcas do âmbito territorial de actuação da delegação. Quando as circunstâncias do facto ou a complexidade da perícia o justificarem, o procurador-geral distrital pode deferir à delegação, ouvido o respectivo director, a realização de perícias relativas a outras comarcas da respectiva área médico-legal.

c) **Serviço de Toxicologia Forense:** compete-lhe assegurar a realização de perícias e exames laboratoriais químicos e toxicológicos no âmbito das actividades da delegação e dos gabinetes médico-legais que se encontrem na sua dependência, bem como a solicitação dos tribunais, da Polícia Judiciária, da Polícia de Segurança Pública, da Guarda Nacional Republicana da respectiva área e do presidente do conselho directivo.



d) **Serviço de Genética e Biologia Forense:** compete-lhe a realização de perícias e exames laboratoriais, de hematologia forense e dos demais vestígios orgânicos, nomeadamente os exames de investigação biológica de filiação, de criminalística biológica ou outros, no âmbito das actividades da delegação e dos gabinetes médico-legais que se encontrem na sua dependência, a solicitação dos tribunais, da Polícia Judiciária, da Polícia de Segurança Pública, da Guarda Nacional Republicana da respectiva área e do presidente do conselho directivo.

e) **Serviço de Psiquiatria Forense:** compete-lhe a realização de perícias e exames psiquiátricos e psicológicos solicitados à delegação. No entanto, os exames e serviços solicitados poderão ser distribuídos pelos diversos serviços públicos e privados que, de acordo com a lei em vigor, possuam competência para a sua realização.

f) **Serviço de Anatomia Patológica Forense:** compete-lhe a realização de perícias e exames de anatomia patológica forense no âmbito das actividades da delegação e dos gabinetes médico-legais que se encontrem na sua dependência, bem como a solicitação dos tribunais, da Polícia Judiciária, da Polícia de Segurança Pública, da Guarda Nacional Republicana da respectiva área e do presidente do conselho directivo.



BIBLIOGRAFIA

- Decreto-Lei 96/2001, de 26 de Março
- Decreto-Lei 11/98, de 29 de Janeiro



A VÍTIMA NA PERSPECTIVA MÉDICO-LEGAL

O médico legista não é o especialista dos cadáveres mas, antes, o especialista da violência ou, melhor ainda, da vítima, sejam as questões referidas a pessoas mortas ou, como é mais frequente, a pessoas vivas.

A missão da medicina legal resume-se em quatro níveis:

- a) a actividade probatória, que tem como objectivo o esclarecimento da Justiça no que concerne às questões do foro bio-psico-social;
- b) a actividade assistencial, que engloba:
 - o acolhimento, acompanhamento e orientação clínica, social e legal das vítimas de violência, avaliando o perigo e o risco em que as mesmas se encontram (risco de morte por suicídio, homicídio ou acidente e risco de recidiva), bem como o risco de outras possíveis ou potenciais vítimas (na família ou de proximidade).
 - o acolhimento das vítimas mortais na sequência de situações de violência, e o apoio e orientação clínica, social e legal dos seus familiares;
- c) a actividade de investigação e formação, particularmente perspectivada no sentido da prevenção, uma vez que a medicina legal constitui um observatório dos fenómenos de violência e dos seus efeitos sobre as vítimas.
- d) A actividade doutrinal, colaborando na adaptação da legislação à realidade científica e social.

Este tipo de actividade confere à medicina legal uma particular sensibilidade na abordagem e estudo das vítimas de violência e coloca-a numa posição privilegiada para a compreensão do processo de vitimação e, sobretudo, das suas consequências.

Isto, porque no que se refere às vítimas não mortais, a medicina legal pode encontrá-las em duas ocasiões distintas: numa avaliação inicial, pouco depois do facto vitimizante (estado peri ou pós-traumático recente, no qual a vítima apresenta ainda lesões e começa a exprimir o seu sofrimento), e no momento da perícia médico-legal final (após a estabilização das sequelas e, em geral, após a alta clínica). É neste segundo momento que a vítima evidencia as consequências permanentes, não só a nível do corpo mas, também, das suas capacidades, situações de vida e subjectividade, pelo que este se reveste de uma função reparadora particularmente importante.

No que se refere aos casos mortais, através do exame do local e autópsia médico-legal, por um lado, e do contacto com os familiares da vítima, por outro, a medicina legal tem a possibilidade de



observar um outro tipo de consequências da violência e, desta forma, compreender toda a sua magnitude.

O confronto com as interrogações e o sofrimento dos outros, é complexo; implica tempo, disponibilidade e preparação específica dos profissionais forenses, mas é demonstrativo da elevada dimensão humana da medicina legal.

Na medicina legal encontramos vítimas de situações diversas. Num grande número de casos tratam-se de crimes, alguns deles muito violentos, mas noutras situações são vítimas de morte súbita (muitas vezes natural) ou de acidentes. Os casos de suicídio têm também uma importante expressão nesta actividade, representando a resposta que determinadas pessoas encontram para resolver a questão que as vitima.

Assim, e apesar de à vitimologia clássica interessar, sobretudo, o estudo das vítimas de crimes, numa abordagem médico-legal da vítima, que tem como objectivo contribuir para a melhor compreensão do processo de vitimação em geral, e das suas consequências, em particular, por forma a auxiliar no planeamento de intervenções efectivas e eficazes, que permitam minorar as consequências do dano pós-traumático e, se possível, preveni-lo, a vítima terá de ser considerada numa perspectiva mais alargada.

Lembremos que desde o início da história da humanidade que as pessoas são vítimas de actos criminosos e de diversos tipos de violência, alguns deles constituindo traumas, com importantes consequências, que nem sempre têm sido identificadas ou tratadas da forma mais adequada.

Apesar desta longínqua história de vitimação, até ao século XX a vítima teve sempre um papel pouco relevante, quer em termos sociais, quer no processo legal envolvente quer, mesmo, na investigação científica a ela dirigida.

Em meados do século XX devido, entre outros, à emergência do aporte teórico da vitimologia, as vítimas começaram a receber maior atenção por parte dos investigadores e dos profissionais e instituições responsáveis pela administração da justiça criminal e pelo serviço social.

A reflexão sobre a noção de vítima leva-nos, pois, a colocar quatro questões:

1. O que pode vitimizar uma pessoa?
2. Quem deve ser considerada vítima?
3. Quando deve uma pessoa ser considerada vítima?
4. Porque é que uma pessoa é vitimizada?

As respostas a estas questões são altamente complexas e poderão variar de acordo com a área profissional ao nível da qual é feita a sua análise. Assim, a sociologia, o direito, a medicina ou a psicologia, por exemplo, poderiam responder diferentemente a estas questões, de acordo com os



seus instrumentos (conceitos) e objectivos de intervenção. Tal, ainda que natural e teoricamente até muito enriquecedor, pelo aporte de diferentes pontos de vista, pode não ser adequado a partir do momento em que o objectivo seja planear intervenções multidisciplinares articuladas.

Tentaremos dar resposta a estas questões de uma forma simples e sistematizada.

a) Violência, crime e trauma

Confrontamo-nos diariamente, de forma directa ou indirecta, com casos de inequívoca e grave violência como, por exemplo, guerras, atentados, sequestros, homicídios, torturas, crimes sexuais ou maus-tratos. Outras situações, com menos impacto, estão até muito banalizadas na comunidade actual, não deixando, contudo, de serem consideradas como formas de violência; é o caso das ofensas contra a integridade física simples, resultantes de rixas ou querelas, e as injúrias.

Estas situações, por todos aceites como violentas, das quais resultam vítimas, implicam o recurso voluntário à força para atingir o outro na sua vida ou integridade física e(ou) psicológica.

Algumas delas constituem crimes, outras não, dependendo tal circunstância das normas jurídico-legais da sociedade onde o acontecimento tem lugar mas não deixando, por esse motivo, de configurar uma situação violenta.

Por outro lado, existem crimes que não são violentos, apesar de vitimarem alguém.

Qualquer uma destas situações pode constituir um trauma para quem a vive e, nessa medida, ter graves consequências para o próprio, para os seus próximos e, até, para a sociedade. No entanto, em determinadas circunstâncias, a situação, ainda que criminosa e(ou) violenta, pode ser ultrapassada por quem a sofre, sem consequências importantes, não chegando por vezes, sequer, a ser experienciada como traumática.

Importa, pois, definir os conceitos de violência, crime e trauma, conceitos estes que não sendo lineares (dependem do tipo de abordagem) nem pacíficos (enquanto consensuais), poderão constituir pistas para a resposta à primeira pergunta: *O que pode vitimizar uma pessoa?*

A **violência** constitui um grave problema social que só muito recentemente começou a ser encarado como tal, passando a assumir algum relevo a concepção criminológica e vitimológica dos comportamentos violentos e abusivos.

Etimologicamente, a palavra violência deriva do latim *vis*, que significa força. Neste sentido, a violência será uma forma particular de força, destinada a exercer uma coacção.

Assim, de acordo com a concepção criminológica e congregando os conceitos propostos por diversos autores podemos definir violência como um comportamento (acto ou propósito agressivo) activo, espontâneo ou voluntário, directo ou indirecto, que surge num contexto de interacção ou relação entre duas (ou mais) partes envolvidas, em situação de desigualdade de poder, e que se



caracteriza pelo uso da força, coacção ou intimidação, de carácter individual ou colectivo, exercida pelo homem sobre o homem, comportando vários graus de gravidade e atingindo-o nas suas necessidades, na sua integridade física, na sua integridade moral, nos seus bens e(ou) nas suas participações simbólicas e culturais, causando prejuízo, dano e sofrimento; assenta em níveis diversos como a fé, a liberdade ou a integridade física, constituindo um ataque ao exercício de um direito reconhecido como fundamental ou a uma concepção do desenvolvimento humano possível num dado momento, ou seja, comporta sempre uma violação; esta violência apenas tem como objectivo final a destruição ou a vingança.

Poderemos considerar a violência física, a psicológica e emocional e a sexual.

A violência física é a forma que assume maior visibilidade, podendo ser definida como o uso material da força (ataque directo, corporal), contra um indivíduo, de forma voluntária, que lhe causa um prejuízo mais ou menos grave.

No entanto, segundo a Organização Mundial de Saúde o termo violência deve ser usado para referir a violência intencional (homicídios, violência interpessoal, violência juvenil, maus tratos a crianças, mulheres e idosos, violência sexual, violência auto-inflingida, violência colectiva, guerra, etc.), enquanto o termo violência não intencional poderá ser usado para designar os acidentes (acidentes de viação, de trabalho, industriais, domésticos, do desporto, e outros).

Assim, determinadas circunstâncias, quando violentas, mesmo que involuntárias, poderão ser consideradas como uma forma de violência e, nessa medida, termos dois tipos de violência: a voluntária ou intencional e a involuntária ou não intencional.

Do ponto de vista social, a violência deve ser situada numa perspectiva que permita captar a realidade multiforme e complexa. Wieviorka distingue duas formas de violência: privada e colectiva:

- A violência privada subdivide-se em violência criminal, que pode ser mortal (homicídio), corporal (ofensa à integridade física) e sexual (abuso ou violação), e violência não criminal (suicídio ou acidente).
- A violência colectiva subdivide-se em violência dos grupos organizados contra o poder (terrorismo, greve, revolução), violência do poder contra os cidadãos (terrorismo de Estado, violência institucional) e violência paroxística (guerra).

Os problemas da violência, designadamente da violência voluntária, estão, ainda, ligados a representações sociais que os codificam positiva ou negativamente, segundo o tipo admitido ou recusado pelas categorias em presença. A violência dos grupos sociais oprimidos, por exemplo, que se revoltam contra as diversas injustiças de que são objecto, será menos facilmente admitida e legitimada, uma vez que é considerada como desordem. Em contrapartida, a violência exercida pelo poder para reprimir actos de vandalismo será entendida como legítima e necessária, porque



repõe a ordem das coisas. Num caso, a violência é uma expressão de desordem, no outro, a expressão de uma ordem social.

Associado ao conceito de violência voluntária surgem outros conceitos: abuso, agressão e agressividade.

O termo *abuso* tem sido usado para definir qualquer comportamento seguido por uma pessoa para controlar outra. Existem vários tipos de abuso: físico, psicológico, emocional, sexual, económico e abandono.

O termo *agressão* designa, em situações de interacção, um tipo de comportamento através do qual um indivíduo ofende (ataca) outro (vítima), para lhe causar dano. Nesta definição atende-se apenas ao aspecto interindividual, sem valorizar as dimensões institucionais nas quais se produzem as agressões. Mas este termo pode ser entendido como uma forma de violência social se se apreender, simultaneamente, como conduta individual e expressão de um modo de funcionamento social. Neste caso, será necessário integrá-lo numa perspectiva que tenha em consideração o peso do contexto social, as condições económicas nas quais vivem os indivíduos e os seus valores culturais.

A noção de agressão deve, portanto, ser abordada nas suas múltiplas componentes, em função do seu enquadramento, das normas que a aprovam ou reprovam, em relação a categorias sociais mais ou menos valorizadas, relativamente a actos mais ou menos tolerados ou reprimidos.

A agressão reveste-se de formas muito variadas que podem ser classificadas, por exemplo, de acordo com a codificação sócio-cultural de que é objecto, o seu tipo ou motivação:

a) Segundo a codificação sócio-cultural de que é objecto: legitimada/não legitimada

De facto, existem formas de agressão aceites e legitimadas socialmente (pelas normas ou pelas regras culturais), enquanto outras o não são. Essas normas permitem separar dois factores legitimadores da violência: o apoio normativo (referido a formas de violência relativamente às quais se considera terem o apoio do grupo social) e as consequências supostamente benéficas do comportamento agressivo (em certos casos, o recurso à violência é legitimado pelo facto de se tratar de um meio para alcançar um fim superior, considerado positivo por todos; assim, a guerra pode ser julgada como uma razão transcendente, suficientemente importante para levantar as proibições relativas à aniquilação da vida de outrem).

b) Segundo o seu tipo (natureza e a intensidade do comportamento agressivo propriamente dito):

- agressão activa (bater, proferir insultos) / agressão passiva (recusar ajudar alguém);
- agressão física / agressão verbal;
- agressão directa / agressão indirecta.

c) Segundo a sua motivação:



- *agressão* hostil, que consiste em causar directamente dano a alguém;
- *agressão* instrumental, que constitui um meio para atingir um objectivo específico, diferente da agressão;
- *agressão* expressiva, que consiste numa afirmação de si através de um comportamento agressivo.

A noção de agressão deve, pois, ser permanentemente o objecto de uma avaliação crítica em referência a situações, circunstâncias e contextos, que constituem uma fonte de informação sobre a sua legitimidade e o seu carácter apropriado ou não.

A *agressividade* designa uma tendência especificamente humana marcada pelo carácter ou vontade de cometer um acto violento sobre outrem. Laplanche e Pontalis definiram-na como «uma tendência ou conjunto de tendências que se actualizam em condutas reais ou fantasmáticas, as quais visam causar dano a outrem, destruí-lo, coagi-lo, humilhá-lo, etc.».

A agressividade reproduz-se, de forma transgeracional (de pais para filhos) e do agressor para a vítima (que se torna, por sua vez, agressor, sendo um outro a nova vítima), através de vários processos:

- a) Identificação introjectiva defensiva: a vítima aceita como certo, justo e bom aquilo que o agressor fez e identifica-se a esse comportamento, que mais tarde reproduz. É o mecanismo mais conhecido de reprodução da agressividade.
- b) Projectão identificativa defensiva: a vítima projecta sobre outra pessoa a imagem do anterior agressor, confundindo-a com aquele e exercendo, então, a vingança sobre ele. Trata-se de um fenómeno de projecção do objecto interno arbitrário.
- c) Identificação projectiva defensiva: o indivíduo vê na vítima a criança desvalida e agredida que foi (fenómeno de projecção de uma imagem do próprio, de uma parte da sua identidade - projecção nuclear). Assim, o comportamento da vítima faz disparar no agressor a intolerável memória afectiva do passado traumático, tornando-se imperioso destruir essa ressurgência mnésica.

Diz Alice Miller: «Uma criança que receba maus tratos desde muito cedo, terá de contar de algum modo a injustiça que se cometeu com ela e, se isto não acontecer, se ela não encontrar uma linguagem apropriada para o fazer, só poderá contar fazendo aos outros aquilo que lhe fizeram a ela.»

Bowlby afirma que num estudo feito sobre delinquentes foi encontrado entre eles um maior número de crianças abandonadas do que de crianças maltratadas. Isto não é aliás mais que a confirmação do que foi verificado por Aichom, educador e contemporâneo de Freud, que dirigia um orfanato para jovens delinquentes de que grande parte tinham sido crianças abandonadas.



O **crime** pode ser considerado como uma manifestação da tendência anti-social, derivando da transgressão das normas jurídico-legais estabelecidas para uma determinada sociedade e numa determinada época. Marques-Teixeira refere, no entanto, que algumas teorias de cunho ambientalista têm assumido uma perspectiva mais abrangente, identificando o crime como algo arbitrariamente desenhado, quer pelas forças populares (normas e costumes) quer pelas forças económicas.

Mas, ao falarmos de crime, falamos, antes de mais, na percepção de determinado comportamento como crime por uma dada sociedade e que resulta, necessariamente, do enquadramento que lhe é dado pelo Direito Penal. Este conjunto de normas traduz uma série de opções de política criminal relativas à definição e hierarquização dos valores sociais fundamentais da sociedade e das vias instrumentais para os proteger, definindo o conjunto de pressupostos de que depende a verificação de uma consequência ou de um efeito jurídicos e estabelecendo as reacções ou sanções que ao crime se encontram juridicamente ligadas.

O Direito Penal constitui, pois, do ponto de vista formal (como emanção do exercício da função legislativa do Estado) e institucional (como conjunto de normas cuja aplicação se impõe às instituições do poder judicial), a linha da frente da reacção social ao crime, cujo estudo é fundamental para a justificação e legitimação das respostas que a sociedade escolhe dar aos comportamentos criminosos.

Assim, definido pela lei processual penal como «o conjunto de pressupostos de que depende a aplicação ao agente de uma pena ou medida de segurança» (cfr. art. 1º, alínea a) do CPP), crime é todo o facto voluntário declarado punível pela lei penal, excluindo-se os actos reflexos e os cometidos no estado de inconsciência, bem como os levados a cabo com carência total de vontade.

Para se falar em crime tem que se falar no conjunto de normas jurídicas que fixam os pressupostos de aplicação de determinadas reacções legais: as reacções criminais, que englobam as penas e as medidas de segurança. A Constituição da República Portuguesa define os parâmetros constitucionais, e os limites materiais e formais da criminalização, estabelecendo os limites ao arbítrio da definição de comportamentos que hão-de ser crime ou não (cfr. art. 18º da CRP). Podem constituir crimes condutas que ofendam o conjunto de valores que são indispensáveis à pessoa humana para a sua subsistência e a sua afirmação com autonomia e dignidade, ou os valores indispensáveis ao funcionamento da legalidade democrática das instituições democráticas.

É em obediência aos parâmetros atrás enunciados que o legislador penal pode classificar determinado comportamento como crime (cfr. art. 10º do CP).

Os elementos do conceito de crime comuns a todo o facto punível são a tipicidade, a ilicitude (a antijuricidade) e a culpa. Por isso se diz do comportamento criminal que ele é típico, ilícito e



culposo. Mas, antes de mais, o crime é constituído por um comportamento humano que se traduz num acto material — *nullum crimen sine actione* — (não ocorrem crimes que tenham uma existência meramente espiritual), mas é ainda necessário que o facto material praticado seja lesivo dos interesses protegidos — *nullum crimen sine injurie* — e que tenha sido praticado com culpa — *nullum crimen sine culpa*. A consideração de que o comportamento humano é o ponto de partida da construção do conceito de crime coloca a questão da causalidade da relação daquele com este, por forma a que se possa atribuir ou imputar a existência do facto ao comportamento. A acção é equiparada à omissão, nos termos do nº 2 do art.10º, consagrando-se uma verdadeira extensão da punibilidade, como consequência das exigências resultantes do princípio *nullum crimen sine lege*.

Para se afirmar a ilicitude de uma conduta (art. 31º do CP), não basta a sua subsunção formal a um tipo legal: importa, ainda, que ela não seja enquadrável num tipo de causa (de justificação) do comportamento humano que exclua a ilicitude da conduta. São causas de justificação: a legítima defesa (art. 32º CP), o exercício de um direito (art. 31º CP), o cumprimento de um dever imposto por ordem legítima da autoridade (art. 31º CP), o consentimento do ofendido (art. 38º CP), o direito de necessidade (art. 34º), o conflito de deveres (art. 36º), o consentimento presumido (art. 39º) e outras causas justificativas que eventualmente resultem da ponderação dos valores em conflito na situação concreta.

A existência de culpa (a formulação de um juízo de censura ética) pelo comportamento é condição indispensável da aplicação de uma pena, constituindo uma exigência jurídico-constitucional (cfr. a aplicação conjugada dos art.s 1º, 13º e 25º do CP). O princípio *nullum poena sine culpa* vem plasmado no art. 13º do CP: só é punível o facto praticado com dolo, ou, nos casos especialmente previstos na lei, com negligência.

A culpabilidade pode manifestar-se como culpabilidade pelo facto individual, na qual se consideram os factores da atitude interna juridicamente censurável que se manifestam de forma imediata na acção típica, ou como culpabilidade na condução da vida (a culpa na formação da personalidade, na construção teórica de Eduardo Correia), em que o juízo de culpabilidade se amplia a toda a personalidade do autor e ao seu desenvolvimento. A nossa lei penal parece acolher a união de ambas as concepções, ao mandar atender, na determinação da medida da pena (art. 62º, nº 2, alínea f) do CP) à «gravidade da falta da preparação para manter uma conduta lícita manifestada no facto, quando essa falta deva ser censurada através da aplicação da pena». O conceito dogmático de culpa integra três noções fundamentais: a) a imputabilidade (factores endógenos): existência de qualidades pessoais que possibilitam o juízo de censura ao agente; constitui o primeiro elemento que repousa sobre o juízo de culpa); b) a não-exigibilidade (factores exógenos): situações que tornam inexigível outro tipo de comportamento por parte do agente; c) a graduação: o dolo (violação intencional da norma) e a negligência (o descuido, a



violação do dever objectivo de cuidado). A culpa (o dolo) é excluída pela inimputabilidade e pela inexigibilidade.

A inimputabilidade pode verificar-se em razão da idade (art. 19º do CP): a idade inferior a 16 anos é um obstáculo à culpa, já que esta pressupõe a liberdade de decisão, existindo uma presunção absoluta de inimputabilidade, através de um critério biológico, sem ter que se averiguar sequer o estado de desenvolvimento individual da criança ou do jovem e a sua capacidade intelectual e volitiva.

A inimputabilidade pode, ainda, verificar-se em razão de anomalia psíquica (art. 20º do CP): a determinação da inimputabilidade referida no nº 1 do art. 20º está condicionada à existência de um pressuposto biológico (anomalia psíquica) e de um pressuposto psicológico ou normativo (a incapacidade para avaliar a ilicitude do facto ou se determinar de harmonia com essa avaliação).

O nº 2 do art. 20º prevê a possibilidade de declaração da imputabilidade diminuída. Se o tribunal entender que o efeito psicológico da inimputabilidade só parcialmente se verifica, mas encontrar uma base biológica grave permanente, não dominando o agente os seus efeitos, pode declarar o agente como inimputável, tendo presente o indício previsto no nº 3 do mesmo artigo, ou seja, a incapacidade do agente para se deixar influenciar pelas penas.

A não exigibilidade de conduta diferente da realizada pelo agente de um facto criminalmente punível está cristalizada em situações-tipo: a) estado de necessidade desculpabilizante (art. 35º); b) excesso asténico de legítima defesa; c) obediência devida desculpabilizante; d) o erro sobre as circunstâncias do facto (art. 16º) ; e) o erro sobre a ilicitude (2ª parte do nº1 do art. 16º e a falta de valoração e interiorização do juízo de valor prevista no art. 17º).

A culpa é atenuada por: a) erro censurável sobre a ilicitude; b) excesso de legítima defesa; c) estado de necessidade desculpabilizante.

Sintetizando e articulando as diferentes noções e categorias referidas, podemos concluir que a culpa resulta do juízo segundo o qual o agente deveria agir de acordo com a norma porque podia actuar de acordo com ela, o que pressupõe a liberdade de decisão (pois só assim se poderá considerar responsável o agente por ter praticado o acto, em vez de dominar os impulsos criminais) e uma decisão correcta (a liberdade de querer deve andar associada à capacidade para ajuizar os valores uma vez que sem ela as decisões humanas não poderão ser determinadas por normas de dever). Com a liberdade de decisão prendem-se as questões relacionadas com a imputabilidade; com a correcção da decisão prende-se a problemática do erro sobre as circunstâncias do facto e sobre a ilicitude.

A definição de **trauma** pode variar de acordo com a perspectiva teórica e prática em que o conceito assenta.

Quando se fala em trauma pensamos, muitas vezes, em traumatismo físico, da mesma forma que quando se fala em dano corporal (conceito médico-legal) pensamos, geralmente, apenas na



sua vertente orgânica. Trata-se de um hábito ancestral, que remonta a alguns milénios antes de Cristo e para o qual ainda continua a remeter-nos o sistema de peritagem médico-tabelar. Procura-se, desta forma, a organicidade do dano, que facilita o estabelecimento do seu nexos de causalidade com o traumatismo permitindo, assim, descrevê-lo de maneira objectiva e, supostamente, orientar concretamente o tratamento/reintegração da vítima e a atribuição de uma eventual indemnização.

Mas os eventos traumáticos podem ser de múltiplas etiologias, não correspondendo, necessariamente, todos eles, a situações de violência e, muito menos de lesão orgânica. Por outro lado, mesmo no caso de existirem lesões orgânicas, além das suas sequelas mais objectiváveis (no corpo, nas capacidades e nas situações de vida), poderão existir outras subjectivas, relacionadas não só com a vivência pessoal do trauma mas, também, com a percepção que a pessoa tem do seu dano corporal.

Dependendo da natureza da força que causa o trauma, podemos designá-lo por desastre (força da natureza), ou atrocidade (força de outro ser humano).

Ainda que de forma muito incompleta, podem sistematizar-se da seguinte maneira algumas etiologias do trauma:

1. Desastre sofrido pelo próprio ou por terceiros:
 - a) de origem natural (ex.: terramoto);
 - b) de origem humana (ex.: acidente de viação);
2. Assalto pessoal violento ao próprio ou a terceiros:
 - a) Crime contra a integridade física;
 - b) Crime sexual;
 - c) Maus-tratos;
 - d) Tortura;
 - e) Rapto;
3. Guerra, ataque terrorista e atentado
4. Diagnóstico de doença ameaçadora da vida, no próprio ou em terceiros
5. Sequelas mais ou menos graves, de um traumatismo ou doença, sofridas pelo próprio ou por terceiros
6. Questão relacional:
 - a) Separação;
 - b) Divórcio;
 - c) Conflito grave (laboral ou familiar);
 - d) Injúrias graves ou falsas acusações;
7. Questão de sobrevivência:
 - a) Problema económico grave;



- b) Desemprego prolongado e inesperado;
 - c) Burla, fraude ou falsificação;
 - d) Roubo;
8. Perda de terceiros:
- a) Morte por suicídio ou homicídio;
 - b) Morte súbita de causa acidental ou natural.

Assim, o conceito de trauma, de acordo com o ponto de vista de vários autores traduz um evento (choque), que ocorre súbita e inesperadamente, de forma irreversível, que não é familiar à vítima e está fora do seu controlo não lhe sendo por isso possível a tomada de acções correctivas directas e que ameaça o seu bem-estar psicológico, directa ou indirectamente, constituindo uma experiência muito stressante que requer uma adaptação psicológica, podendo originar sequelas, designadamente psicológicas.

A mudança imposta pelo trauma inclui a percepção de si próprio, a percepção dos outros e a percepção da vida circundante, na medida em que implica a vivência de emoções intensas e a assumpção cognitiva da vulnerabilidade pessoal.

Todas estas formas de trauma têm consequências definitivas, mais ou menos graves, que se irão marcar e ter repercussões na vida da pessoa que o viveu.

São os eventos traumáticos súbitos e inesperados, incontrolláveis, fora do comum, crónicos e com culpa de terceiros, que produzem mais dificuldades psicológicas para o indivíduo que os vive.

As alterações psicológicas e a capacidade para ultrapassar todas estas dificuldades e contrariedades, reencontrando o gosto anterior de viver, dependem:

1. do tipo de trauma: severidade e duração;
2. da disposição individual: estado de saúde prévio da pessoa, da sua experiência anterior, do nível da vida da vítima (um trauma na infância e na velhice tem consequências muito particulares; os idosos sofrem mais repercussões do *stress* que os jovens), das crenças e práticas culturais, de factores demográficos;
3. da percepção individual: percepção do trauma, expectativas e motivação relativamente à reabilitação/reintegração, tipo de práticas usadas contra o *stress* (como o exercício ou uma alimentação adequada);
4. do suporte de terceiros: características do seu meio e da sua situação social e cultural, da existência de suporte de amigos e da família.

Desta forma podemos compreender que nem todos os abusos são traumáticos, sendo para tal importante a percepção da pessoa relativamente ao evento. Se não houver violência, um abuso



sexual de um menor pode não ser percebido como tal e, por isso, não ser traumatizante (no imediato), uma vez que não percebe o evento como uma ameaça de séria lesão ou dano.

As situações traumáticas, pela sua natureza, confrontam as pessoas com os sentimentos máximos de abandono, incapacidade e terror. Não sendo a severidade do trauma mensurável, pode, no entanto, caracterizar-se pelo seu poder em inspirar os sentimentos referidos.

Há três elementos que transformam um evento numa situação de verdadeiro trauma: a incapacidade da pessoa para o controlar e o resultado da falta desse controlo na segurança individual; a atribuição de uma elevada valência negativa ao evento; o facto da experiência ser inesperada.

A capacidade para controlar um evento torna-o mais previsível e a capacidade para o prever torna o seu controlo mais fácil. No entanto, a previsibilidade não é, necessariamente, um elemento essencial para o processo de trauma. Mesmo que um evento seja previsível, poderá ser traumatizante se sentido como incontrolável e altamente negativo (ex: abuso sexual reiterado de criança; neste caso a previsibilidade pode até torná-lo mais traumático na sequência do stress e tensão devido à espera do abuso incontrolável).

A valência negativa é devida à percepção ou à presença de lesão e(ou) sofrimento físico ou emocional. As características desta valência negativa dependem de factores subjectivos que variam de indivíduo para indivíduo. Por exemplo, testemunhar a tortura ou morte de uma pessoa pode ser sentido como negativo em determinadas circunstâncias (quando se trate dum próximo ou ente querido) ou positivo (quando por exemplo se tratar de um inimigo de guerra).

O facto de ser inesperado constitui, também, um elemento chave do processo de trauma. Os eventos discretos que surgem de forma abrupta podem causar mais terror e ser mais traumáticos do que aqueles que são vividos gradualmente, durante um longo período de tempo, uma vez que este tempo permite uma adaptação cognitiva e emocional ao esquema individual e do mundo em redor.

Assim, respondendo à pergunta inicial, “*O que pode vitimizar uma pessoa?*”, diríamos que podemos ser vitimizados por circunstâncias que nos são adversas e causam dano físico, psicológico e(ou) social, seja um crime ou outra situação de violência, mesmo que não criminosa, situações estas que, pelas suas características podem configurar um trauma, resultando daí o risco de maior dano bio-psico-social, temporário ou permanente, para a vítima.

b) Vítima e vitimação. Níveis e tipos de vitimação

A raiz do termo vítima está ligada aos verbos latinos *vincire* (ligar, atar) ou *vincere* (derrotar, desarmar).



Este substantivo usa-se frequentemente em criminologia e na medicina legal mas raramente no direito, que prefere os termos “ofendido”, “pessoa ofendida”, “parte lesada” ou, ainda, “sujeito passivo do crime”, entendido como “o titular do bem jurídico tutelado da norma incriminatória violada”.

Todos somos vítimas de próximos e de desconhecidos, da sociedade e das tecnologias, até de nós próprios.... Ser considerada vítima faz pressupor que se sofreu qualquer tipo de “agressão” a que frequentemente se chama violência. Essa forma de violência, como se referiu, não tem de ser sempre intencional. Há pessoas que têm tendência para sofrer acidentes repetidos, por apresentarem determinadas características pessoais ou do seu contexto que favorecem esse acontecimento. Serão vítimas de acidentes, acidentes que o podem ser, de facto, mas que também podem resultar de determinado tipo de culpa de terceiros (negligência).

Muitos, são vítimas não só destas ocorrências, como da forma como posteriormente são tratados pelas estruturas a que têm de recorrer (de saúde, de justiça, por exemplo) e pela comunidade em geral. Outros são vítimas indirectas ou vicariantes.

De uma forma clássica a vítima pode ser considerada como a pessoa ferida ou lesada por outro ou outros, que se sente prejudicada, que partilha essa experiência e procura assistência e reparação, e que é reconhecida como vítima e possivelmente assistida por organismos comunitários públicos ou privados. Nesta definição a vítima é entendida como um indivíduo, mas as instituições, corporações, estabelecimentos comerciais e grupos de pessoas podem, também, ser vitimizados e reclamar o seu estatuto de vítima. De facto podem ser vítimas pessoas físicas ou entes jurídicos (ex: o Estado) e também sujeitos passivos indeterminados (ou seja, nos casos em que o ofendido pertence genericamente a uma colectividade não delimitada mas concreta - ex: crimes contra a integridade e saúde da raça, contra a incolumidade pública, o sentimento religioso e a piedade dos defuntos).

Têm-se afirmado que o crime pode não ter uma vítima mas tal é apenas devido à invisibilidade da vítima; quanto mais não fosse, o Estado seria a vítima, como tutelar do interesse da resolução do conflito e da paz social.

Para dar resposta às perguntas: *quem deve ser considerada vítima? quando deve uma pessoa ser considerada vítima?*, analisaremos os diversos níveis a considerar relativamente ao estatuto de vítima. Assim, no processo de vitimação podemos distinguir quatro níveis, segundo Viano:

- 1º nível - O indivíduo experimenta um dano e sofrimento causado por outra pessoa ou instituição, sem o entender como uma forma de vitimação;
- 2º nível - Alguns desses indivíduos entendem esse dano como imerecido e injusto e sentem-se vítimas;



3º nível - Outros, ainda, sentindo-se lesados ou vitimizados, tentam encontrar alguém (familiar, amigo, profissional, autoridade) que reconheça essa vitimação e o dano sofrido;

4º nível - Destes, os que encontram reconhecimento para o seu estatuto de vítima tornam-se “oficialmente” vítimas, podendo beneficiar de vários tipos de apoio.

- Primeiro nível

O primeiro nível remete-nos para o dano e suas causas.

De acordo com o ponto de vista tradicional, o elemento essencial do estatuto de vítima é a presença de dano, sofrimento e(ou) lesão, causado por um crime. No entanto, alguns consideram que não existe nenhuma razão que deva limitar a causa do dano a um acto criminoso cometido por um indivíduo contra outro. A vitimação institucional, o abuso do poder, a vitimação colectiva e as acções governamentais ilegais ou ilegítimas também devem ser consideradas causas de vitimação. Da mesma forma, devem ser considerados não só os actos de comissão mas também os de omissão. Em que medida é que as vítimas de desastres naturais, guerra, poluição ambiental, encerramento de fábricas, etc., devem ser aqui incluídas, é discutível. Alguns consideram que o motivo e a forma do dano é irrelevante e o que conta é estar em crise, ser lesado, ferido e necessitar de recuperação, de reparação e de adquirir, novamente, autonomia. Assim, como atrás referido, a vítima pode ser considerada como alguém que sofre um dano, na sequência de um crime ou de um acto violento não criminoso, que em certas circunstância pode configurar um trauma.

No entanto, uma pessoa pode experimentar um dano sem se auto-considerar vítima (mesmo em caso de dano e sofrimento causado por outro). A cultura, tradição e credos religiosos podem permitir uma racionalização que os leve a considerar eles próprios como responsáveis pelo dano que estão a sofrer e a culpar-se a eles mesmos e não ao perpetrador. As vítimas podem acreditar que são responsáveis pela sua vitimação, surgindo sintomas de stress, ansiedade e culpa, associados com a vitimação (perturbação de stress pós-traumático). A violência conjugal, os crimes sexuais e o assédio sexual são exemplos clássicos que estão na origem deste tipo de racionalizações.

Os conceitos de susceptibilidade, vulnerabilidade e estilo de vida são instrumentos importantes na abordagem desta dimensão. Por essa razão, muitos autores consideram que a vitimologia não deveria incluir este nível, devendo antes partir do momento em que a pessoa compreende e se sente vitimizada ou, melhor ainda, do momento em que esta sente necessidade de revelar o facto e o seu estatuto de vítima é publicamente reconhecido.

Outros discordam e consideram que as questões levantadas a partir deste primeiro nível e na sua transposição para o nível seguinte facultam uma importante e útil investigação. Por outro lado, este nível fornece-nos uma forte fundamentação para efectivos esforços de prevenção, uma vez que nos permite articular questões do tipo: como reduzir o grau de dano das pessoas quando



estas não se consideram vítimas? O que significa um aumento da taxa de vitimação para uma sociedade? Que reestruturação fundamental é necessária para interromper a vitimação?

- Segundo nível

A transição entre o primeiro nível (sofrer um dano) e o segundo nível (sentir-se vítima) é crucial e tem sido negligenciada, talvez devido à recente ênfase dada à macro-pesquisa orientada sociologicamente (ex: sondagens nacionais de vitimação) *versus* as micro-abordagens orientadas do ponto de vista psicológico.

Um dos maiores obstáculos ao reconhecimento da vitimação, mesmo por parte da vítima, é frequentemente a sua tolerância pública silenciosa. Tal tolerância pode resultar de um sistema de valores, crenças e leis que activamente sustentem, justifiquem e legitimem a vitimação.

O facto de altos cargos religiosos e alguns padres terem recentemente reconhecido de forma explícita, a existência e as actividades do crime organizado, tem causado sensação, não tanto por revelarem algo de novo mas porque desafiam o código do silêncio, tradicionalmente aceite, e a pretensão de que nada estava errado.

A aceitação tácita da vitimação pode ser o resultado de uma ideologia “não consciente”, um sistema de crenças e atitudes, que são implicitamente aceites mas que não estão consciencializadas, devido aos estereótipos que prevalecem. Pode ser, também, devida ao facto de algumas vezes não existirem alternativas disponíveis, possíveis ou imagináveis. Para evitar o aparecimento da dissonância cognitiva perturbadora, a consciência das injustiças e prevaricações é apagada e a normalidade é restaurada através da legitimação e incorporação da vitimação nos valores e formas de vida aceites numa dada sociedade.

É frequentemente preciso mudanças sociais drásticas como a industrialização, a urbanização, o crescimento de oportunidades educacionais e de carreiras e a abertura de estilos de vida alternativos para abanar o *status quo* e levantar questões importantes. Isto por sua vez educa as vítimas acerca da sua vitimação, aumenta a sua consciência, encoraja a busca pela mudança e, acima de tudo, leva-as a assumirem-se como vítimas de um sistema injusto. A percepção de que “isto não me deveria ter acontecido”, “eu não merecia isto”, ou “as coisas não têm de ser assim”, constitui a dinâmica psicológica chave neste complexo processo. A dificuldade de atingir esta meta resulta do facto de crenças, valores e sistemas bem enraizados terem de ser questionados e alterados e as figuras de liderança rejeitadas, sem garantia imediata de sucesso. Este risco emparelha com a consciência de que a derrota agravaria mais ainda o processo de vitimação (um mal maior).

A principal razão porque as pessoas têm dificuldade em se assumirem como vítimas é a novela ameaçadora e abaladora da experiência de ser vitimizado. Geralmente uma atmosfera de segurança e harmonia social suporta as nossas actividades. Ser vitimizado não é uma realidade que normalmente se nos depara. Se há algum pensamento de vitimação a tendência é pensar “sei



que acontece mas não me acontecerá a mim”. Antes da ocorrência a vitimação é no máximo uma possibilidade vazia, com a qual normalmente não nos preocupamos na nossa rotina diária.

Ser vitimizado é a alvorada de uma *nova configuração do significado* e ocorre na experiência real através de um processo desenvolvimental. No início deste processo apresenta-se como estranha, desenquadrada, não familiar, talvez problemática e confusa. Mesmo quando a vitimação se torna uma realidade viva, a descrença expressa nos relatos das vítimas indica que ela ainda é um tipo relativamente vazio de quase realidade. Ela ainda não foi completamente articulada, apercebida e compreendida. Isto acontece porque o mundo de significado prévio da pessoa era baseado na segurança e harmonia social. Quando que estas estruturas são abaladas, a vítima é entregue a uma nova realidade estranha, não familiar, chocante e dificilmente credível, fora das normas usuais e das normais experiências de vida.

A vitimização (ou pelo menos uma sua primeira fase) é originalmente surpreendente, alígena e imprevisível, já que despedaça o mundo da pessoa. Assim, mesmo quando se torna claro para a pessoa que a sua situação preferida está a ser destruída por outra pessoa, o que resulta é uma espécie de vazio que só gradualmente começa a ser entendido. A vítima foi arrancada da sua vida e lançada noutra que é contrária à primeira, esvaziando assim o seu mundo do seu significado usual.

Há três componentes principais da vitimação que a tornam particularmente ameaçadora e difícil de assumir:

1. a capacidade da vítima para controlar as perdas, ficando indefesa, vulnerável e isolada;
2. a dificuldade de aceder aos sistemas de apoio social e cooperativo;
3. o facto de alguém ter invadido a sua vida e destruído, a vários níveis, o seu bem-estar.

Ver-se como vítima e aceitar a sua vitimação é importante por outra razão crucial: pode ser o início do processo de recuperação. Compreender, permite ultrapassar o choque e a confusão e abre o caminho para encetar a luta.

Este segundo nível alerta-nos para a importância da educação pública e do despertar das consciências, para que as pessoas possam transcender explicações particulares e justificações da vitimação e agarrem a natureza sistémica e alargada do dano que as afecta. Isto deverá conduzi-las ao desenvolvimento do sentimento de raiva e da decisão de que algo tem de ser feito para mudar a situação, não só num caso particular mas em toda uma classe de vítimas ou potenciais vítimas, o que atacaria assim o problema nas suas raízes, resolvendo-o na sua forma definitiva.

Alguns peritos acreditam que as pessoas que foram vítimas de um dano deveriam ser capazes de se considerarem elas próprias vítimas antes ainda da vitimologia as considerar vitimizadas. Outros



defendem que nenhuma fase isolada constitui o ponto fulcral da vitimologia e que, em vez disso, a vitimologia deve concentrar-se em todo o processo de vitimação.

- Terceiro nível

O terceiro nível corresponde à assunção do estatuto e papel de vítima, pela própria.

Após um indivíduo reconhecer uma experiência de vitimação ele deve decidir o que fazer acerca disso. Várias possibilidades, formais e informais se abrem à vítima. Há provas de que as vítimas validam a sua experiência e as suas conclusões com uma pessoa de confiança, mais frequentemente do que se pensa. Tal validação influencia fortemente o facto de eles participarem oficialmente (polícia, agências de protecção) ou não. Muitas variáveis afectam a decisão da vítima relativamente à participação pública da vitimação: a opinião sobre a probabilidade da polícia encontrar o culpado; a quantidade do dano e sofrimento devidos à revelação; a relação com o vitimizador; o impacto social da participação; os obstáculos, despesas e tempo envolvido na participação; a percepção da complexidade do complexo burocrático; o medo de ser ridicularizado ou de sofrer retaliação e vingança; a falta de privacidade nos níveis iniciais da participação; o local de residência (os habitantes rurais participam mais dificilmente).

Assim, factores sociais, culturais e psicológicos podem impedir a vítima de reclamar publicamente esse estatuto. Tal pode levar, por vezes, à perpetuação da vitimação com o vitimizador a tirar partido da falta de acção por parte da vítima.

Um factor decisivo para dar algum espaço de manobra à vítima é a importância colocada no facto de ganhar ou de ser bem sucedida na sociedade. Aos olhos de muitos, a vítima é um perdedor, mesmo que inocente; como resultado, a vítima pode ter um preço alto a pagar quando reconhece a vitimação. É por isso que é mais difícil ao sexo masculino admitir, participar a sua vitimação e procurar ajuda apropriada.

Nas sociedades em que estabelecer os limites da actividade sexual é estritamente da responsabilidade das mulheres, a violação é um crime sério.

Percebe-se, assim, a relutância da vítima para participar um acontecimento vitimizante. Participá-lo poderá ser o equivalente a passar uma sentença de morte a si próprio ou, pelo menos, pôr em sério risco o seu estatuto social, a respeitabilidade e aceitação na comunidade, bem como o estatuto social da sua família. Enfim, pode significar a estigmatização ou até a exclusão social.

Por outras palavras, onde a culpabilização da vítima é prevacente, e pior que isso, interiorizada pela própria vítima, o preço psicológico e social a pagar pela revelação pode ser muito alto.

Da mesma forma a percepção da vítima de que poderá não ser acreditada, pode, efectivamente, fechar todas as vias para revelar e procurar a reparação por um período indeterminado de tempo, e pode conduzir a uma vitimação prolongada. Para além disso, a desvalorização social do consentimento para revelar, pode fazer da vítima um alvo fácil para assédio e revitimização, nas



mãos do vitimizador ou de outros. Exemplos destas vitimizações incluem o incesto, assédio sexual, violência doméstica e abuso dos idosos.

A relutância em reclamar o estatuto ou papel de vítima não se confina às vítimas. Corporações, empresas e mesmo os governos, podem não participar serem vítimas de vitimação, para manterem uma certa imagem, por razões de ordem prática (ex: empresa pode não participar uma invasão de vírus ou perda de segurança nos seus computadores, preferindo arcar com as perdas para evitar má publicidade que poderia abalar a confiança dos clientes e afectar a sua capacidade de funcionamento).

A aquisição de pequenos e mesmo grandes negócios às exigências do extorcionista do crime organizado ou de um corrupto judiciário, também reflectem muitas destas dinâmicas que afectam a vontade individual das vítimas para reconhecer e reclamar o seu papel de vítima e procurarem a reparação.

- Quarto nível

O quarto e último nível é o do reconhecimento público da vitimação e do apoio da sociedade.

Ultrapassar a vitimação é o exacto reverso do seu significado e não deve ser descurada. Se o mundo social que causa e apoia a vitimação não muda ou continua a ser conivente, se a vítima nada faz acerca da sua má sorte ou se os outros permanecem indiferentes ou indisponíveis, a vitimação é aprofundada. A sociedade e os outros desempenham um papel fundamental no processo que permite à vítima ultrapassar a sua vitimação e construir um novo mundo. A ajuda activa dos outros restaura o sentimento de confiança e harmonia na sociabilidade destruída da vítima e ajuda-a a fazer a transição para o novo mundo “após” a vitimação.

É vital para o bem-estar da vítima, como indivíduo e como membro da sociedade que o dano provocado pela vitimação seja ultrapassado e que a crise por ele gerada se resolva com sucesso. A tarefa e necessidade de todas as vítimas é restabelecer o mundo como o prefere e conhece. Isto envolve sair da imobilidade e aproveitar a iniciativa, pondo fim ao isolamento e estabelecendo contactos e redes, escapando ao perigo e entrando num porto seguro.

Este processo requer três elementos interrelacionados: um esforço activo, a garantia por parte do mundo de uma segurança previsível, e a ajuda activa dos outros. É através deste processo que a vitimação aparecerá como evitável, prevenível e possível de ultrapassar. O reconhecimento e compreensão da sociedade é crucial para a efectivação deste processo de recuperação.

Uma quantidade substancial da pesquisa vitimológica tem-se desenvolvido à volta dos factores que afectam a transição do terceiro para o quarto nível (ex: os factores que determinam se a reclamação do estatuto de vítima é reconhecida e leva os agentes da sociedade a agir) e das acções dos agentes que oferecem ajuda, retribuição, restituição e compensação. Pesquisas e artigos sobre a vítima e o sistema criminal de justiça, programas de protecção à vítima-



testemunha, compensação e restituição, tratamento à vítima, reforma do sistema criminal de justiça, etc, dominam esta área.

A reacção e envolvimento da sociedade são muito afectados pelo terceiro nível. O número crescente de vítimas que ultrapassam a questão reforça e intensifica a consciência pública acerca da vitimação e contribui para estabelecê-la na constelação de assuntos que não podem ser ignorados e acerca dos quais é preciso fazer algo. Também fornece informação em primeira mão sobre as vítimas, números, dinâmicas de vitimação, necessidades das vítimas e como chegar até elas.

Assim que as vítimas se revelam e o interesse público e profissional é acentuado, o passo seguinte será formular uma política pública apropriada e fornecer serviços relacionados. Tal planificação é requerida para assegurar que a sociedade terá capacidade para responder adequada e prontamente quando as vítimas reconhecem e reclamam o seu estatuto e procuram reconhecimento e apoio na comunidade.

No contexto criminal, para se ser considerada vítima, devem verificar-se certas condições: os seus direitos legais ou interesses devem ter sido afectados ou, pelo menos, postos em risco, por um acto punível pela lei penal; o dano sofrido deve ter sido causado pela ofensa criminal.

Esta conceptualização permite não só o reconhecimento do dano directo à pessoa como vítima mas, também, dos seus próximos ou ainda daqueles que dependem directamente da vítima. A distinção deve ser feita entre as vítimas individuais ou integradas num corpo colectivo. A vitimação colectiva envolve grupos de indivíduos ligados por factos especiais ou circunstâncias que os torna alvo de ofensa criminal.

O assunto sobre quando uma pessoa deve ser considerada vítima na perspectiva médico-legal é polémico. Há três diferentes pontos de vista sobre esta questão:

1. A pessoa deve ser considerada vítima nos procedimentos criminais, a partir do momento que denunciar o crime às autoridades judiciais;
2. Deve ser considerado vítima apenas no momento em que assume a posição formal e o seu papel no sistema de justiça criminal;
3. Só deve ser reconhecido como vítima depois do tribunal ter estabelecido a culpa do acusado.

Nesta última perspectiva, a pessoa que sofreu o dano por uma ofensa mantém o estatuto de alegada vítima durante todo o processo criminal até ao veredicto final. Esta opinião vai na mesma ordem de razão da presunção de se considerar o agressor inocente até o tribunal decisor que é culpado (fundamental para proteger os direitos e interesses do acusado e para lhe permitir o exercício do seu direito de defesa). No entanto, relativamente à vítima, se esta presunção for



também usada, não lhe avança os seus interesses, pelo contrário, limitando-a no efectivo exercício dos seus direitos, além de ter um claro efeito prejudicial na sua posição durante o processo judicial. Assim, a analogia referida não deve ser seguida, no respeito pela vítima de crime. A pessoa que apresenta uma denúncia às autoridades e reclama o seu papel de vítima deve ser presumida como tal até prova em contrário, de forma a salvaguardar os seus direitos legais.

A segunda perspectiva é frequentemente encontrada. Nesta conceptualização os direitos da vítima podem apenas ser exercidos se esta formalmente reconhecer o seu papel, particularmente a demanda civil. Esta conceptualização da vítima previne, por exemplo, a provisão de informação pela polícia no momento em que a vítima denuncia o crime. Mais ainda, se a vítima não está informada pela autoridade sobre os seus direitos e oportunidades no processo criminal, o risco desta não ser capaz de assumir o papel formal necessário não é imaginável.

A primeira opinião é aquela que oferece melhor protecção aos direitos e interesses da vítima. O reconhecimento da pessoa como vítima desde o momento da denúncia às autoridades não só lhe dá a melhor possibilidade de ser informada dos seus direitos e oportunidades, como a possibilidade de ser notificada dos desenvolvimentos relevantes, além da melhor oportunidade de efectivamente exercer o seu direito de perseguir os seus interesses no processo criminal.

Excluindo esta perspectiva puramente técnico-jurídica, impõe-se outra perspectiva menos rígida, mais articulada e capaz de se adaptar às inúmeras situações de vitimação, sem perder de vista a visão unitária do fenómeno do crime ou das situações traumáticas.

BIBLIOGRAFIA

- Doerner WG, Lab SP: *Victimology*, 2th Ed, Anderson Publishing Co., Cincinnati, 1998.
- Fischer G-N: *A Violência*, In: *A dinâmica social. Violência, poder, mudança*, Planeta Editora, Lisboa, versão traduzida, pp. 15-86, 1994.
- Gonçalves RA, Machado C: *Violência a vítimas de crimes*, vol. 2, Quarteto, Coimbra, 2002.
- Machado C, Gonçalves RA: *Violência a vítimas de crimes*, vol. 1, Quarteto, Coimbra, 2002.
- Mitchell M: *The aftermath of road accidents*, Routledge, London, 1997.
- Tedeschi RG, Calhoun LG: *Trauma & Transformation*, Sage Publications, London, 1995.
- Tobolowski PM: *Understanding Victimology*, Anderson Publishing Co, Cincinnati, 2000.