

ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

PABLO BORGES DE MOURA

**MAPEAMENTO DE ESTRESSORES E NÍVEIS DE ESTRESSE DE CONDENADOS POR
CRIMES SEXUAIS**

Porto Alegre

2019

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica
do Rio Grande do Sul

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**MAPEAMENTO DE ESTRESSORES E NÍVEIS DE
ESTRESSE DE CONDENADOS POR CRIMES SEXUAIS**

PABLO BORGES DE MOURA

Dissertação de Mestrado apresentada
ao Programa de Pós- Graduação em
Psicologia da Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande do Sul como
requisito para a obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Clínica.

Porto Alegre

Abril, 2019.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**MAPEAMENTO DE ESTRESSORES E NÍVEIS DE
ESTRESSE DE CONDENADOS POR CRIMES SEXUAIS**

PABLO BORGES DE MOURA

ORIENTADORA: PROFA. DRA. MARGARETH DA SILVA OLIVEIRA

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Porto Alegre

Abril, 2019.

PABLO BORGES DE MOURA

**MAPEAMENTO DE ESTRESSORES E NÍVEIS DE
ESTRESSE DE CONDENADOS POR CRIMES SEXUAIS**

COMISSÃO EXAMINADORA:

Profa. Dra. Margareth da Silva Oliveira
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS
Presidente

Profa. Dra. Denise Falcke
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Prof. Dr. Ricardo Nuno Serralheiro Gonçalves Barroso
Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - UTAD (Portugal)

Profa. Dra. Samantha Dubugras Sá
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS

Porto Alegre

Abril, 2019.

Ficha Catalográfica

M929m Moura, Pablo Borges de

Mapeamento de estressores e níveis de estresse de condenados por crimes sexuais / Pablo Borges de Moura . – 2019.

104 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Margareth da Silva Oliveira.

1. Agressores sexuais. 2. Violência sexual. 3. STRAIN. 4. Estresse. 5. Prisão. I. Oliveira, Margareth da Silva. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Bibliotecária responsável: Salete Maria Sartori CRB-10/1363

Autorizo a reprodução e divulgação parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

AGRADECIMENTOS

Registra-se a extrema gratidão àqueles que me auxiliaram durante essa experiência extremamente valorosa em minha vida:

À Margareth da Silva Oliveira, orientadora, que me oportunizou há quatro anos a entrada no meio científico, bem como me depositou confiança para o desenvolvimento de um projeto de mestrado vinculado a uma área tão renegada pela sociedade e pelo meio acadêmico.

Ao Milton José Cazassa, doutorando, o qual, junto à Margareth, oportunizou-me e depositou-me confiança para o desenvolvimento de um projeto vinculado ao seu doutorado.

Aos meus familiares e amigos(as), principalmente, à Michèle Giacobbo Guedes, minha companheira em todos os momentos, sejam eles fáceis ou difíceis. A construção deste trabalho tem sua profícua participação.

A todos (as) os (as) colegas de trabalho, sejam àqueles pertencentes a minha rotina na Penitenciária Estadual de Canoas 2, sejam aqueles que, de alguma forma, oportunizaram as coletas em diferentes estabelecimentos prisionais.

Aos auxiliares de pesquisa, Renata Damaceno e Antonio Bonfada, incansáveis e sempre pacientes em todos os momentos desta exímia construção.

À Superintendência dos Servidores Penitenciários, por reconhecer a importância da produção científica ao habilitar o desenvolvimento dessa pesquisa.

Às instituições CAPES, CNPQ e FAPERGS, por todo o fomento financeiro e respectivo reconhecimento científico relacionado ao 'Projeto STRAIN'.

RESUMO

A violência sexual é um grave problema de saúde pública no Brasil, mas muito pouco se sabe sobre a caracterização psicológica e/ou psicopatológica dos indivíduos que perpetram essa agressão. Objetivando preencher tal lacuna produziu-se um estudo transversal, exploratório, quantitativo, com medidas de autorrelato. Desenvolveu-se o levantamento de dados sociodemográficos, indicadores psicológicos e psicopatológicos e de exposição ao estresse ao longo da vida de 93 agressores sexuais encarcerados no Brasil e 30 condenados por crimes diversos. Os participantes completaram, em versões para adultos no português brasileiro, o *Stress and Adversity Inventory* (STRAIN) e o *Achenbach System of Empirically Based Assessment Adult Self-Report* (ASEBA/ASR); questões sociodemográficas foram extraídas por intermédio desses dois instrumentos. Com o preenchimento pelo entrevistador, também foi utilizada a Medida Interpessoal de Psicopatia (IM-P) para fins de controle de possíveis vieses de dissimulação e engano. A caracterização criminal foi obtida quando do levantamento da amostra a partir dos registros legais. A amostra foi dividida em três grupos (n=123): agressores sexuais de menores (n=61); agressores sexuais de maiores (n=32); crimes diversos/grupo controle (n=30). Observou-se que mais de 50% da amostra pontuou em três variáveis, do total de 21, indicativas de possíveis condutas psicopáticas: Perseveração, Busca por aliança e Contato intenso do olhar. 80% da amostra têm filhos e mais de 70% são considerados de baixa renda – classes D e E. Do grupo de agressores sexuais (n=93), 11,5% (n=10) foram vítimas de abuso sexual durante a infância. Verificou-se que algumas variáveis como idade, uso de substâncias, hiperatividade/impulsividade e número de adversidades precoces apresentaram significativo poder de discriminação entre os três grupos, sendo que o grupo de agressores sexuais de menores apresentou perfil diferenciado dos demais grupos. Em uma comparação entre a amostra de encarcerados e outra da população geral (n=330), identificou-se que mais de 60% dos presidiários possuem ensino fundamental incompleto, figurando a escolaridade como fator de proteção [OR: 0,620 (584 – 733)]. Pessoas com elevada escolaridade anularam as diferenças da contagem de estressores [OR: 1,136 (0,900 – 1,434); p<0,001]. A ausência da educação formal, situação de baixa renda, bem como a vivência ampliada de estressores precoces na vida dos agressores sexuais, sugere contexto de maior vulnerabilidade e carência de melhor estrutura que possa suportar este caminho da formação educacional. Discute-se o papel do processo de escolarização enquanto fator de proteção favorável à

consecução de melhores condições para o desenvolvimento humano. Surge como preponderante o papel da família e da sociedade enquanto instituições estruturantes da personalidade. Por fim, destaca-se a reflexão acerca de perspectivas de tratamento às vítimas e aos agressores, esses últimos que tenderão a se reinserir na sociedade, bem como sobre ampliar esforços e pesquisas no sentido de buscar ações preventivas na direção do ideal de supressão da violência sexual.

Palavras-chave: agressores sexuais, violência sexual, Stress and Adversity Inventory (STRAIN), estresse, prisão.

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 - Psicologia

ABSTRACT

Mapping stressors and stress levels of convicted sex offenders

Sexual violence is a serious public health problem in Brazil, but very little is known about the psychological and/or psychopathological characterization of individuals who perpetrate this aggression. In order to fill this gap, a cross-sectional, exploratory, quantitative study was carried out with self-report measures. The survey of socio-demographic data, psychological and psychopathological indicators and exposure to stress during the life of 93 sex offenders incarcerated in Brazil and 30 convicted of other crimes, were produced. Participants completed, in adult versions in Brazilian Portuguese, the *Stress and Adversity Inventory* (STRAIN) and the *Achenbach System of Empirically Based Assessment Adult Self-Report* (ASEBA/ASR); sociodemographic issues were extracted through these two instruments. With the completion by the interviewer, the Interpersonal Measure of Psychopathy (IM-P) for the purpose of controlling possible biases of dissimulation and deception. The criminal characterization was obtained when the sample was taken from the legal records. The sample was divided into three groups (n = 123): child sex offenders (n = 61); adult sex offenders (n = 32); other crimes/control group (n = 30). It was observed that more than 50% of the sample scored in three variables out of a total of 21, indicative of possible psychopathic behaviors: Perseverance, Search for Alliance and Intense Contact of the Look. 80% of the sample have children and more than 70% are considered low income - classes D and E. Of the group of sex offenders (n = 93), 11.5% (n = 10) were victims of sexual abuse during childhood. It was verified that some variables such as age, substance use, hyperactivity/impulsivity and number of early adversities presented significant discrimination power between the three groups, and the group of child sex offenders presented a differentiated profile of the other groups. In a comparison between the incarcerated sample and the general population (n = 330), it was identified that more than 60% of inmates have incomplete elementary education, with schooling as a protection factor [OR: 0.620 (584 - 733)]. People with high schooling canceled out differences in the number of stressors [OR: 1.136 (0.900 - 1.434); p <0.001]. The default of formal education, a situation of low income, as well as the expanded experience of early stressors in the life of sex

offenders, suggest a context of greater vulnerability and lack of better structure that can support this path of educational formation. The role of the schooling process is discussed as a protection factor favorable to the achievement of better conditions for human development. The role of the family and of society as structuring institutions of the personality emerges as preponderant. Finally, we highlight the reflection about the prospects of treatment for victims and aggressors, the latter who will tend to re-enter society, as well as to expand efforts and research to seek preventive action towards the ideal of suppression of sexual violence.

Keywords: sex offenders, sexual violence, Stress and Adversity Inventory (STRAIN), stress, prison.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Domínios STRAIN... ..	31
Figura 2: Posições dos centróides na identificação dos grupos.....	67

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização dos dados sociodemográficos e criminais segundo os grupos.	51
Tabela 2: Caracterização ASEBA – variáveis contínuas	53
Tabela 3: Distribuição absoluta e relativa para a classificação ASEBA agrupada segundo o grupo	55
Tabela 4: STRAIN por grupos.	58
Tabela 5: Coeficiente de correlação entre STRAIN (CT e TH) e ASEBA segundo o grupo	60
Tabela A: Teste de igualdade de médias das variáveis independentes sobre os grupos.....	62
Tabela B: Teste de igualdade de médias das variáveis independentes sobre os grupos, minimizando o efeito da multicolinearidade	63
Tabela C: Autovalores das funções discriminantes	63
Tabela E: Coeficientes da Matriz de Estruturas das funções discriminantes.....	65
Tabela F: Centróides dos grupos	66
Tabela 6: Caracterização CT TH (parte 1)	68

LISTA DE SIGLAS

ASEBA - Achenbach Sistem of Empirically Based Assessment
ASEBA-ASR - Achenbach Sistem of Empirically Based Assessment Adult Self-Report
BDI - Escala Beck de Depressão
CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CCEB - Critério de Classificação Econômica Brasil
CD - Crimes Diversos
CSMa - Crimes Sexuais contra Maiores de 18 anos de idade
CSMe - Crimes Sexuais contra Menores de 18 anos de idade
CT - Contagem de Estressores
DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EF - Ensino Fundamental
EM - Ensino Médio
ESP/SUSEPE - Escola do Serviço Penitenciário
GAAPCC - Grupo de Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitiva e Comportamental
HPA - Hipotálamo, Pituitária, Adrenal
IM-P - Medida Interpessoal de Psicopatía
INFOPEN - Sistema de Informações Penitenciárias
ISSL - Inventário de Sintomas de Estresse
Lei nº 11.106/2005 - Código Penal
MEEM - Mini Exame do Estado Mental
PCL-R – Psychopathy Checklist-Revised
PEC - Processo de Execução Criminal
PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
SPSS - Statistical Package for the Social Sciences
STRAIN - Stress and Adversity Inventory
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCUD - Termo de Compromisso de Utilização de Dados
TDAH – Transtorno de Déficit Atenção e Hiperatividade
TEPT - Transtornos do Estresse Pós-Traumático
TH - Severidade do Estresse
UCLA - Universidade da Califórnia, Los Angeles.

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	8
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	10
LISTA DE TABELAS	11
LISTA DE SIGLAS	12
Seção teórica.....	15
1 INTRODUÇÃO.....	15
1.1. UM PANORAMA DA PESQUISA NO SISTEMA PRISIONAL.....	17
1.2. AGRESSORES SEXUAIS: HÁ UM PERFIL?.....	20
1.3. ESTRESSE.....	22
2 OBJETIVOS.....	25
2.1. GERAL.....	25
2.2. ESPECÍFICOS.....	25
3 HIPÓTESE CENTRAL.....	26
4 DELINEAMENTO DE PESQUISA.....	27
4.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	27
4.2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	28
4.3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	29
4.4. INSTRUMENTOS.....	29
4.4.1 IM-P - MEDIDA INTERPESSOAL DE PSICOPATIA.....	29
4.4.2 STRAIN – STRESS AND ADVERSITY INVENTORY	30
4.4.3 ASEBA – ACHENBACH SYSTEM OF EMPIRICALLY BASED ASSESSMENT ADULT SELF-REPORT, 2001.	31
4.5. ASPÉCTOS ÉTICOS.....	32
4.6. PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	33
4.7. ANÁLISE DE DADOS	33
5 SEÇÃO EMPÍRICA.....	34
RESUMO.....	34
ABSTRACT.....	35
1 INTRODUÇÃO.....	36
1.1 AGRESSORES SEXUAIS: HÁ UM PERFIL?	37
1.2 ESTRESSE.....	39

2 MÉTODO.....	42
2.1 CRITÉRIOS PARA AMOSTRA.....	43
2.2 INSTRUMENTOS.....	44
2.2.1 MEEM – MINI EXAME OE ESTADO MENTAL.....	44
2.2.2 IM–P - MEDIDA INTERPESSOAL DE PSICOPATIA.....	44
2.2.3 STRAIN – STRESS ANDADVERSIY INVENTORY.....	45
2.2.4 ASEBA – <i>ACHENBACH SYSTEM OF EMPIRICALLY BASED ASSESSMENT ADULT SELF-REPORT, 2001</i>	46
2.3 COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	46
3 RESULTADOS.....	47
3.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CRIMINAL.....	47
3.2 ASEBA	52
3.3 STRAIN.....	55
3.4 ANÁLISES CORRELACIONAIS.....	58
3.5 ANÁLISE DISCRIMINANTE.....	60
3.6 ANÁLISE COMPARATIVA: STRAIN POPULAÇÃO GERAL (PG) X STRAIN POPULAÇÃO CRIMINAL (PC).....	67
4. DISCUSSÃO.....	68
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	74
REFERÊNCIAS.....	76
ANEXOS	81
ANEXO 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – VERSÃO PARA CRIMES SEXUAIS	81
ANEXO 2: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – VERSÃO PARA CRIMES DIVERSOS.....	82
ANEXO 3: MEEM - MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL	83
ANEXO 4: IM–P - MEDIDA INTERPESSOAL DE PSICOPATIA.....	86
ANEXO 5: STRAIN – <i>STRESS AND ADVERSIY INVENTORY</i>	91
ANEXO 6: ASEBA – <i>ACHENBACH SYSTEM OF EMPIRICALLY BASED ASSESSMENT ADULT SELF-REPORT, 2001</i>	92
ANEXO 7: PARECER COSUBUSTANCIADO DO CEP/PUCRS.....	98
ANEXO 8: AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA ESP/SUSEPE.....	104

Seção teórica

1. INTRODUÇÃO

Frente ao atual contexto de inoperância do sistema de segurança pública e a pouca evolução científica nacional em relação ao tema da violência sexual, surge a necessidade de ampliarmos o espectro teórico-prático sobre o assunto. É este um tipo de violência com danos indelévels alicerçados em indicadores de intensa gravidade. Segundo dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (<http://www.forumseguranca.org.br/estatisticas/tableau-dignidade/>, recuperado em 22, novembro, 2018), entidade não governamental que busca a discussão de melhores estratégias na área, contabilizam-se, apenas em 2016, entre estupros e tentativas de estupro mais de 50 mil casos gerando a taxa de mais de 20 casos a cada 100mil/habitantes no Brasil. Ainda mais grave é o fato dos registros apontarem para a predominância de crimes cometidos contra menores de idade e com agressores pertencentes ao ambiente intrafamiliar. Nesse sentido, Habigzang et al.(2014) é esclarecedora ao analisar casos de violência sexual contra meninos, notificados em um serviço municipal de saúde, obtendo-se que tal fenômeno aparece, principalmente, como um fato perpetuado por indivíduos pertencentes ao núcleo de convivência da vítima. Constam registros de contextos familiares disfuncionais com fatores de risco proeminentes anteriores à violência sexual.

Permeado por essas discussões, o interesse pessoal surge do impacto pelo grande contingente de população prisional em cumprimento de pena por delitos sexuais. A dificuldade de encontrar material científico relacionado à caracterização psicológica da população prisional e aos tratamentos psicológicos utilizados nos ambientes prisionais brasileiros, principalmente, com definições de base terapêutica também se vincula à especificidade dos crimes sexuais. Conforme Hanson et al. (2014) tem-se uma população negligenciada como elemento para a saúde e segurança pública vista a amplitude da repulsa social dessa ilicitude enquanto crime previsto em lei.

Os profissionais de saúde também pouco construíram sobre o atendimento a esse público, no entanto, nos últimos anos os dados que representam esta preocupação social registram maior número de publicações científicas. É o caso do estudo de Platt VB et al.(2018), o qual se vincula ao parágrafo inicial, ao retratar que as notificações de casos suspeitos ou confirmados de abuso sexual infantil, de 2008 a 2014, em Florianópolis/SC, contabilizam por ocorrências mais frequentes a

residência como local da violência e o agressor como pessoa conhecida da vítima. Fato ainda mais grave são os registros de casos de gravidez e infecções sexualmente transmissíveis decorrentes de violência sexual. De tal forma, forma-se um contexto no qual as nocividades são de curto e longo prazo, bem como podem ocasionar danos inextinguíveis. Fato é que os efeitos dessas condições são cada vez mais presentes na sociedade derrocando intenso aumento de violência, criminalidade e vulnerabilidade.

Internacionalmente, as pesquisas se aprofundam de modo progressivo e incessante, principalmente, ao elaborarem estudos sobre os agressores sexuais frisam a presença de diferentes adversidades, disfuncionalidades na história de vida deste grupo de indivíduos (Dresdner, et al. 2010). Dresdner et al. (2010) aponta algumas das vertentes de explicação do fenômeno as quais indicam que são essas vicissitudes de caráter desenvolvimental e multifatorial, experiências durante a infância, e/ou de caráter relacional, durante a adolescência, de dificuldades interpessoais com figuras parentais e pares. Neste sentido, abordagens atuais de intervenção e tratamento com agressores sexuais fomentam o trabalho do contexto social/interpessoal considerando esse como importante elemento para a não recidiva (Rodgers, McGuire, 2012).

A obtenção de uma caracterização psicológica, psicopatológica e/ou indicadores padronizados sobre esta população de amostra brasileira, mesmo que sucintos, podem propiciar a construção de diretrizes para o trabalho com este público. Para se avançar nesse espectro de conhecimento o presente trabalho preconiza a construção de um estudo que possa estabelecer bases sobre as quais se desenvolvam reflexões e intervenções mais eficazes à saúde mental e geral, beneficiando assim programas de prevenção e promoção da saúde. Frisando-se que o fenômeno da violência sexual abrange contextos intrafamiliar e extrafamiliar, por vezes mantendo-se como fato obscuro, consolida-se a importância de articular este tema como objeto da saúde pública (Faleiros, Campos, 2000).

Logo, através da aplicação de instrumentos psicométricos objetivou-se o mapeamento de indicadores psicológicos e psicopatológicos de condenados por crimes sexuais. Foram utilizadas três ferramentas avaliativas: inquirições sobre dados sociodemográficos, obtendo-se, principalmente, variáveis elementares relacionadas aos crimes sexuais; STRAIN (Stress and Adversity Inventory) instrumento informatizado desenvolvido na UCLA (University of California/Los Angeles/USA) para mapear a ocorrência de adversidades ao longo da vida (estressores), bem como os níveis de estresse experimentados frente a cada

estressor; ASEBA-ASR (Achenbach Sistem of Empirically Based Assessment Adult Self-Report, 2001) inventário auto-avaliativo que permite verificar diversos aspectos de funcionamento adaptativo e indicadores psicopatológicos a partir da medição de problemas comportamentais e emocionais.

Registra-se que este projeto é parte integrante de um estudo de doutorado desenvolvido pelo Me. Milton José Cazassa, no Grupo de Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitiva e Comportamental (GAAPCC/PUCRS), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. Desenvolveu-se a tradução e validação para o Brasil do *STRAIN* (Slavich & Epel, 2010). A amostra a ser utilizada nesta pesquisa de mestrado estará vinculada a tal processo. A totalidade deste trabalho ocorre através de uma consolidada parceira internacional com o Professor Dr. George Slavich, um dos criadores do *STRAIN*, vinculado a UCLA, o qual desponta como referência nos estudos do estresse no cenário mundial e que figura, atualmente, como diretor do Laboratório de Estresse dessa Universidade. Os dados serão intercambiados objetivando a consolidação de uma pesquisa com relevância internacional.

1.1. UM PANORAMA DA PESQUISA NO SISTEMA PRISIONAL

No intuito de contextualizar uma área de trabalho e pesquisa pouco explorada pela comunidade científica e sociedade abre-se este subitem. Inicialmente, indica-se que a escassez de estudos quantitativos sobre o sistema prisional brasileiro comprova a relevância deste projeto, porém ressalta-se que os poucos existentes indicam àquilo que se dispõe como hipótese desta pesquisa. Nesse sentido, cita-se o estudo que relacionou as doenças mentais aos tipos de crimes em uma população prisional bahiana obtendo-se que, principalmente, assim como em outros países, há alta prevalência de transtornos mentais entre pessoas encarceradas (Pondé et al., 2014). Sendo esta uma das pesquisas mais expressivas na área no país devido à expressiva amostra de 462 pessoas em cumprimento de pena privativa de liberdade. Outra pesquisa de relevância devido ao seu caráter exploratório, apesar da menor amostra – 23 homens privados de liberdade, tratou minuciosamente do tema da psicopatia e a sua relação com a manifestação de comportamentos interpessoais (Salvador-Silva et al., 2012). Foram utilizados dois instrumentos psicométricos: escala Hare (PCL-R); Medida Interpessoal de Psicopatia (IM-P). Buscaram-se correlações que evidenciassem a efetividade do IM-P, de modo que se inferiu que pontuações altas nos itens desse instrumento são sugestivas de padrões

comportamentais como a manipulação e a mentira patológica havendo um indicativo de estratégias interpessoais usuais da personalidade psicopática (Salvador-Silva et al., 2012).

Também se indica a pesquisa de Constantino, Assis & Pinto (2016), contemporânea e de grande relevância, com uma amostra de 1573 participantes. Através da aplicação da Escala Beck de Depressão(BDI) e do Inventário de Sintomas de Estresse(ISSL) buscaram-se dados que indicassem o impacto do aprisionamento na saúde mental dos presos do Estado do Rio de Janeiro. Encontrou-se, novamente, um dado apontado por pesquisas internacionais: a elevada prevalência observada de estresse e de sintomas depressivos moderados e graves entre indivíduos encarcerados – a pesquisa ocorreu com homens e mulheres (Constantino, Assis & Pinto, 2016). Destaca-se a indicação dos autores sobre a análise bivariada do desfecho estresse, pois se encontrou que entre os homens e as demais variáveis houve associação estatisticamente significativa apenas com tempo de prisão. É apontado que um dos possíveis fatores intervenientes neste quesito é o prejuízo causado na percepção de controle da vida advindo do aprisionamento (Constantino, Assis & Pinto, 2016).

Há convergência das pesquisas quantitativas encontradas ao considerar que o melhor aporte teórico-técnico dos profissionais do sistema prisional, bem como o fomento ao uso da psicometria são apontamentos fundamentais para o aprimoramento do trabalho nesse contexto. A pesquisa sobre a temática é viável na realidade brasileira, mas para construções científicas mais robustas são necessárias maiores amostras de população (Constantino, Assis & Pinto, 2016; Salvador-Silva et al., 2012).

De outro lado, diversos são os estudos qualitativos que tratam o tema do aprisionamento, na maioria das vezes, do ponto de vista da vulnerabilidade social ou discutindo o caráter de compreensão subjetiva do fenômeno tanto no âmbito micro, indivíduo privado de liberdade, quanto no âmbito macro, cultura prisional. Como exemplo desse funcionamento cita-se Braz, Curcio & Farias (2016), os quais produzem um artigo que evidencia a prisão como um espaço de massificação da subjetividade dos indivíduos. A partir de uma análise bibliográfica de produções de autores, principalmente, das ciências sociais dispõe-se o ambiente prisional como atuante na busca da padronização subjetiva através das relações de poder e da anulação das particularidades do sujeito. É consolidado que os movimentos institucionais pertencentes a este contexto fundamentam o controle como estratégia social, mas também produzem, historicamente, contradições e conflitos que abrem

espaço para novas concepções coletivas (Braz, Curcio & Farias, 2016).

Internacionalmente, prevalecem as pesquisas quantitativas. Nas principais bases científicas encontramos a predominância sobre o tema do tratamento psicológico durante o aprisionamento em pesquisas provenientes dos Estados Unidos da América, Canadá e Portugal. Abordam-se tópicos como a psicoeducação, os treinos de habilidades sociais, o automonitoramento de pensamentos e emoções – metacognição, a reestruturação cognitiva, o planejamento de prevenção à recaída e a aplicação de testes psicométricos (Milkman, Wanberg, 2007). Também esses estudos internacionais encontram dados relacionados a déficits cognitivos e presença de diversos estressores ao longo da vida (Levenson, Grady, 2016; Lipsey, Landenberger & Wilson, 2007). Segundo essas pesquisas as técnicas que trabalham a ‘gestão’ das emoções e a prevenção da recaída são as que mais consolidam tais evidências. Especificamente, provindo de Portugal, ressalta-se uma das principais pesquisas sobre os programas de reabilitação no sistema prisional, a qual explora o trabalho com foco na promoção de habilidades buscando a assertividade na modificação de distorções cognitivas auto-suficientes (Brazão, Motta, Rijo, et al., 2015). Os autores apoiam-se em Constantine, Robst, Andel & Teague (2012) para afirmar que, através dos dados coletados, fica expresso o quanto as conjunturas problemáticas em saúde mental das pessoas privadas de liberdade direcionam esses indivíduos às psicopatologias graves, crônicas e à possibilidade de reincidência criminal.

Também encontramos em Brazão, Motta, Rijo & Pinto-Gouveia (2015) dados de grande relevância que expõem a prevalência dos transtornos de personalidade em uma população prisional portuguesa. São apresentados dados indicadores do predomínio de desordens do Cluster B com destaque para o Transtorno de Personalidade Antissocial. Ressalta-se uma das importantes relações encontradas com esta pesquisa ao apontar que quase metade dos crimes, pelo qual os participantes da amostra foram condenados à prisão, foram crimes contra pessoas validando-se a possível associação de violência e agressividade com aqueles Transtornos de Personalidade (Brazão, Motta, Rijo & Pinto-Gouveia, 2015).

De tal forma, exalta-se o caráter técnico e inovador de uma pesquisa brasileira que busca explorar, especificamente, os agressores sexuais mediante amplas e diversificadas análises. Logo, têm-se como um dos artigos base para este projeto a produção internacional de Kingston, Graham & Knight (2017), a qual busca as relações entre eventos adversos auto-relatados na infância e a hipersexualidade em infratores sexuais adultos. O estudo elenca, principalmente, a distinção entre a

hipersexualidade e as desordens parafílicas, já que esse primeiro foi rejeitado para inclusão na última versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5; APA, 2014). Dispõe-se que os conhecimentos sobre o tema da hipersexualidade e suas consequências ainda são muito básicos e consideram uma complexa etiologia advinda da interação biopsicossocial (Kingston, Graham & Knight, 2017).

1.2. AGRESSORES SEXUAIS: HÁ UM PERFIL?

Em trabalhos direcionados, especificamente, aos agressores sexuais, população foco desta pesquisa, encontram-se dados atuais que dispõem, principalmente, possíveis relações entre os comportamentos delituosos e aspectos da personalidade permeados por intensas distorções cognitivas (Sigre-Leirós et al., 2015a). Há um consenso nos achados científicos, que abordam a terapia cognitiva-comportamental como tratamento de que esse funcionamento seja o principal foco terapêutico com essa população (Yates, 2013). Os autores trabalham, principalmente, as ambiguidades envolvidas nos transtornos parafílicos e condutas hipersexualizadas, as quais fazem elo com o caráter de desregulação emocional vinculada a estes transtornos mentais (McPhail, et al. 2017). Cabrera et al. (2014) articulam que tal contexto de saúde mental é pertinente à dificuldade de traçar um perfil homogêneo dos agressores sexuais acrescentando que, na maioria dos países, os crimes sexuais são tradicionalmente classificados em diversas categorias.

Diversos pesquisadores que trabalham o tema dos crimes sexuais indicam que não há um consenso sobre o perfil do agressor. O que se encontram são condutas, características e inclinações comuns nos fatos crimes, com as quais se procura trabalhar sobre o prisma diagnóstico dos transtornos sexuais conforme o DSM-5(2014), como já mencionado, ou da hipersexualidade. De qualquer forma, apoiando-se na pesquisa de Baur et al. (2016), pode-se afirmar que há convergência dos achados de que os comportamentos sexuais disfuncionais quando com identificação precoce e intervenções preventivas podem reduzir a sua prevalência a desfechos crime. No entanto, alerta-se que são poucas as pesquisas que elaboram a abordagem dos agressores sexuais dispondo uma visão de trabalho preventivo. Contraponto a isso, Baltieri e Boer (2015), sendo o primeiro referência nacional nesta área de estudos, utilizam os resultados da sua amostra para propor a diferenciação dos manejos terapêuticos frente à heterogeneidade deste público a exemplo da adaptação das estratégias psicossociais e psicofarmacológicas. Os autores

investigam a impulsividade como principal elemento da caracterização dos agressores sexuais infantis observando-se a distinção entre os pedófilos e os não-pedófilos. Ressaltam essa característica como um problema geral daqueles que cometem crimes, mas no âmbito da violência sexual podendo se dispor como fator preditivo da reincidência (Baltieri, Boer, 2015).

Conceitualmente, explorando-se o construto hipersexualidade, Kingston, Graham & Knight (2017) em sua pesquisa com infratores sexuais encontraram que a acumulação de abusos - crimes - estava associada a esta disfuncionalidade. Apesar disso, os autores ainda consideram os dados muito básicos e afirmam suas compreensões através de uma complexa etiologia advinda da interação biopsicossocial. De tal forma, engendra-se a hipersexualidade como uma condição em que há impulsos sexuais intensos e frequentes (ou excessivos) ou atividades sexuais produtoras de prejuízos ao indivíduo (Kafka, 2010). Logo, considera-se a existência de um desejo sexual não-parafílico com componente de impulsividade.

Também a pesquisa de Habigzang et al.(2014) identifica os agressores sexuais através de característica falta de controle de impulsos, sendo a vítima o estímulo para a desregulação, apesar de o agressor entender o abuso sexual como um ato criminoso. Os autores relacionam a dinâmica de funcionamento do ofensor às da síndrome de dependência química para explicar a perpetuação constante das agressões, seja a uma única vítima ou mais. O estudo discute e aponta os padrões de funcionamento desses indivíduos, mas não consolida um perfil específico corroborando com as outras pesquisas compiladas neste projeto.

De outro lado, há as investigações que trabalham com o conceito da parafilia, essa estabelecida conforme critérios diagnósticos do DSM-5 (2014), indicando-a como a representação de qualquer interesse sexual intenso e persistente que não aquele voltado para a estimulação genital ou para carícias preliminares com parceiros humanos que consentem e apresentam fenótipo normal e maturidade física. O construto a que interessa este trabalho é o transtorno parafílico, o qual é uma parafilia que está causando sofrimento ou prejuízo ao indivíduo ou cuja satisfação implica dano ou risco de dano pessoal e a outros (APA, 2014).

Tais representações teóricas são válidas na conceituação de disfuncionalidades no âmbito da sexualidade, mas serão consideradas neste trabalho sobre o foco do desfecho em violência e crime. Logo, abordar a violência sexual como um fenômeno de saúde pública é uma ocorrência comum nas pesquisas. Consideram-se aspectos como, por exemplo, da pesquisa de Sanfelice e Antoni (2010), o qual encontrou, apesar da pequena amostra, que os abusadores

não sabiam o significado de sexualidade e delimitam o abuso sexual a atos agressivos e violentos. Levantados dados pertinentes ao contexto social desses abusadores se expõe uma história de vida permeada por violência, em seus diferentes tipos, e a ausência de adequado suporte emocional para o desenvolvimento como sujeito (Sanfelice & Antoni, 2010). Ainda, os autores indicam que, nessa amostra, indicadores como os expostos, conforme resultados psicométricos, estariam relacionados a fatores de risco para o desenvolvimento de atos abusivos sexuais sempre se vinculando a uma compreensão prejudicial daquilo que entende por (sua) sexualidade. Logo, trata-se de um fenômeno amplo, que foge da esfera pontual de uma problemática específica do agressor sexual partindo para o entendimento da complexidade de composições biopsicossociais como mencionado em Kingston, Graham & Knight (2017).

Por fim, frisam-se os achados de Valença, Nascimento & Nardi (2013), os quais consolidam a violência sexual como problema de saúde pública através de uma pesquisa bibliográfica com 23 artigos produzidos entre os anos de 1987 e 2011. Os autores constituem tal afirmativa ao exporem diversos achados que relacionam diferentes transtornos mentais e do desenvolvimento em perpetradores de crimes sexuais. São discutidas as relações com os seguintes diagnósticos: esquizofrenia e outros transtornos psicóticos; transtornos de humor e outros; retardo mental. Consolida-se que dados prévios do indivíduo são indicativos de uma insuficiência na sua dinâmica de desenvolvimento, por exemplo, identificando-se história de abuso sexual, dificuldade de manejo da raiva e interesse sexual desviante ou comportamento sexual violento. Ao longo desta pesquisa, essa dinâmica do fenômeno será correlacionada aos aspectos de reincidência como abordado por Goller et al.(2016) expondo achados que indicam a possibilidade de baixos índices de recidiva dos envolvidos em crimes sexuais.

1.3. ESTRESSE

Considera-se estresse o outro construto foco, pois se encontra que há uma quantidade considerável de estudos na literatura referentes às consequências danosas do estresse à saúde mental e à saúde geral dos indivíduos, demonstrando que diversos tipos de estressores atingem os sujeitos de modo muito particular, a depender de uma série de variáveis (Lipp, 2007; Slavich & Epel, 2010; Slavich, Way, Eisenberger & Taylor, 2010; Sadir, Bignotto, & Lipp, 2010). Logo, considerando-se o contexto prisional a partir da existência de específicas funcionalidades, arranjos

diversos que convergem à pluralidade da atual crise social, política e econômica já não mais provedora de garantia de vida e de qualidade na vida tem-se que nele encontramos intensa produção de estresse (Sá, 2007). Ainda Sá (2007) indica que a pena privativa de liberdade é concebida sob um caráter repressivo, de exercício legitimado de domínio e poder, priorizando a degradação, deterioração e despersonalização do apenado, de modo que os problemas produtores de aprisionamento são potencializados e se gera um indivíduo permeado por intensos pensamentos disfuncionais (Beck, 2000).

Na direção de categorização dos estressores, Slavich & Epel (2010) consolidaram uma proposta de divisão dos eventos causadores de estresse em domínios primários e domínios psicossociais essenciais. A partir de uma vasta revisão de literatura, consulta a *experts*, e experiência clínica, um inventário chamado *STRAIN – Stress and Adversity Inventory* - foi desenvolvido na Universidade da Califórnia (UCLA). O instrumento objetiva mapear 55 diferentes estressores, sendo 26 eventos agudos e 29 dificuldades crônicas, levando em média 16 minutos para ser respondido. Tais estressores são categorizados em 12 domínios principais de vida e em cinco diferentes características sociopsicológicas centrais. Dispõe-se essa como principal ferramenta desta pesquisa.

Neste trabalho, entende-se o estresse como uma reação do organismo a situações (estressores) que causam desequilíbrio e que ultrapassam os recursos adaptativos do indivíduo, podendo afetar a saúde, a qualidade de vida e a sensação de bem-estar subjetivo (Sadir, Bignotto & Lipp, 2010). São ativados processos fisiológicos e bioquímicos frente à percepção de ameaças reais ou interpretadas. Há uma atividade exacerbada do sistema nervoso simpático e uma desaceleração do parassimpático, bem como a ativação do eixo HPA (hipotálamo, pituitária, adrenal), os quais se encontram vinculados a processos mentais e emocionais que se inter-relacionam frente a estressores (circunstâncias e fatos geradores de tensão) e mobilizam a energia necessária às respostas de luta e fuga (Juster, McEwen & Lupien, 2010).

Sadir, Bignotto & Lipp (2010) ressaltaram o estresse como um problema de saúde comum à sociedade pós-moderna concebendo, através de seus levantamentos, que o estilo de vida atual é um dos principais geradores de tensões emocionais internas e externas. As pessoas tornam-se debilitadas e vulneráveis ao estresse gerando-se prejuízos ao nível de qualidade de vida incidindo consequências nos mais diversos contextos funcionais. Neste contexto, relaciona-se Slavich e Irwin (2014), os quais delineiam os estudos acerca do estresse,

principalmente, considerando a perspectiva psiconeuroimunológica, afirmam que situações de ameaça social e adversidade regulam os componentes desse sistema. Quimicamente, referem que são as citocinas pró-inflamatórias as responsáveis pelas respectivas alterações no organismo.

Neste cenário, encontramos possíveis relações deste construto com a população alvo da pesquisa - os agressores sexuais. Agregando-se aos estudos já compilados utiliza-se Constantino, Assis & Pinto (2016) para reafirmar que a vivência no sistema prisional por si só já é geradora de estresse, no entanto, os dados obtidos em pesquisas como a indicada consolidam que as pessoas encarceradas já chegam à prisão com uma história de adversidades perpetuadoras de estresse. Ou seja, a depender da magnitude e temporalidade, possivelmente, será o estresse produtor de quadros psicopatológicos derrocando, inclusive, em desfechos criminais a exemplo da violência sexual. Ainda neste estudo, também se pode referir que a elevada prevalência de estresse está relacionada à existência de sintomas depressivos moderados e graves, logo, ratificando achados internacionais (Constantine, Robst, Andel & Teague, 2012; Constantino, Assis & Pinto, 2016).

No estudo de Salvador-Silva et al. (2012) pode-se encontrar uma expressiva conjuntura dessas dificuldades cognitivas e comportamentais em uma amostra de população prisional. Os autores evidenciam em suas discussões o quanto está implicada na história de vida dos participantes da pesquisa prejuízos e déficits no manejo da ansiedade e na resposta a situações aversivas por exemplo. Nesse sentido, Maruschi et al. (2014), em pesquisa com adolescentes infratores, tem como desfecho o significativo impacto de experiências negativas e problemas situacionais no desenvolvimento humano acarretando dinâmicas de risco na história de vida dos pesquisados.

2 OBJETIVOS

2.1. GERAL

Identificar estressores, níveis de estresse e possíveis marcadores psicopatológicos de uma amostra brasileira de homens presos, por cumprimento de pena privativa de liberdade por crimes sexuais. Os mesmos levantamentos ocorreram com outra amostra de homens presos, por cumprimento de pena privativa de liberdade por crimes diversos, os quais constituiram o grupo controle.

2.2. ESPECÍFICOS

- Mapeamento de dados sóciodemográficos que definam a caracterização da população alvo – agressores sexuais;
- Identificar estressores e níveis de estresse em diferentes períodos de vida da população em estudo;
- Avaliar possíveis marcadores psicopatológicos;
- Correlacionar os dados de uma amostra de condenados por crimes sexuais com uma amostra de condenados por outros crimes;
- Discutir diretrizes para o trabalho psicoterapêutico com a população alvo.

3 HIPÓTESE CENTRAL

H0 – Há a identificação de baixo número de estressores e baixos níveis de estresse, bem como poucos marcadores psicopatológicos na população alvo.

H1 – Há a identificação de elevado número de estressores e altos níveis de estresse, bem como diversos marcadores psicopatológicos na população alvo. Os dados obtidos são estatisticamente significativos.

4 DELINEAMENTO DE PESQUISA

Trata-se de estudo transversal, exploratório, quantitativo, com medidas de autorrelato, em uma amostra brasileira de homens condenados por crimes sexuais e outra amostra de condenados por crimes diversos. O embasamento teórico é de artigos científicos e livros com produções em português, inglês e espanhol. Os artigos contemplam o período de 2010 a 2017 e os livros de 1979 a 2017.

4.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra alvo se constituiu de homens em cumprimento de pena privativa de liberdade em estabelecimentos prisionais da 1ª região penitenciária do Rio Grande do Sul, a qual compreende as regiões do Vale dos Sinos, Vale do Caí e Vale do Paranhana. Em um segundo momento, foram avaliados, de modo idêntico ao primeiro grupo, condenados por crimes diversos, não sexuais. A partir de levantamentos prévios pelo Sistema de Informações Penitenciárias (INFOPEN) e portal do Processo de Execução Criminal (PEC) foram selecionados os presos de determinados estabelecimentos prisionais da referida região penitenciária, uma vez que nem todos locais possuem sujeitos com este tipo de condenação devido às questões de segurança. A amostra foi por conveniência mediante *rapport* com a apresentação dos objetivos da pesquisa e possíveis benefícios macros e de longo prazo decorrentes dos dados obtidos.

O cálculo amostral ocorreu através do software *GPower*, versão 3.1.7, o qual utiliza o método *stepwise*. Foram elencados os seguintes padrões: efeito de 0.15; força entre 0.80 e 0.95; nível de confiança 0.95; fatores preditores entre 20 e 30. Tais opções de padrões geraram um *N* entre 57 e 90 indivíduos - conforme ordem crescente das medidas indicadas. Frisa-se que até Julho/2017 o número total de presos por crimes sexuais, nesta região prisional, era de 182 homens. De tal forma, diante da possibilidade de estudo com dois grupos distintos, condenados por crimes sexuais e condenados por outros crimes, objetivou-se a totalidade de amostra máxima de 180 indivíduos. No entanto, a conclusão da pesquisa registra o total de 123 participantes. Fato esse que possibilitou a distinção de grupos de indivíduos similar a construída por Sigre-Leirós et al. (2015a), o qual distinguiu quatro grupos: pedófilos, estupradores, agressores sexuais não pedófilos e condenados por outros

crimes. No presente estudo foram atribuídos três grupos: condenados por crimes sexuais de menores, condenados por crimes sexuais de maiores e condenados por crimes diversos – não sexuais.

4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios para inclusão da amostra alvo - condenados por crimes sexuais, e amostra controle - condenados por outros crimes, foram:

- Idade entre 18 e 59 anos;
- Alfabetizados;
- Durante a pesquisa, cumprimento de pena em estabelecimentos prisionais da 1ª região penitenciária do Rio Grande do Sul;
- Tempo de aprisionamento inferior a 3 anos - contabilizados a partir da sua última entrada no sistema prisional;
- Aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

O critério de escolaridade mínima tem o intuito de minimizar potenciais diferenças devido ao viés intelectual. Para definição da amostra não foi realizada a distinção entre os crimes sexuais conforme estipula o Decreto-Lei n.º 2.848 (1940), Código Penal Brasileiro, já que devido ao caráter inovador da pesquisa no Brasil busca-se a obtenção dados prévios macros para posterior pesquisa(s) com dados micro que estabeleçam conexões como com a tipificação criminal. Conforme indicado anteriormente, houve a distinção de três grupos de indivíduos.

O critério tempo de aprisionamento inferior a três anos buscando minimizar o viés do estresse relacionado diretamente ao encarceramento versus o estresse relacionado ao que é intrínseco à história de vida do indivíduo.

Os escores obtidos com o MEEM tem o intuito de minimizar potenciais diferenças devido a prejuízos nas funções cognitivas avaliadas, os quais acarretariam falhas na coleta de dados. Foram utilizados os escores indicados no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://aps.bvs.br/apps/calculadoras/?page=11>, recuperado em 06, junho, 2017) - como controle objetivo. Porém, aliaram-se a esses a avaliação técnica do entrevistador, a fim de credibilizar se o resultado compatibilizaria com a real capacidade de compreensão e interpretação do reeducando.

4.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Para exclusão do estudo consideraram-se o não preenchimento dos critérios de inclusão ou o não preenchimento de alguns dos instrumentos da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTOS

Anterior à aplicação dos instrumentos vinculados diretamente ao objetivo central da pesquisa se utilizou o Mini Exame do Estado Mental (MEEM). O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) é reconhecido mundialmente como um teste breve de rastreio cognitivo. São avaliadas funções cognitivas específicas como: orientação temporal, orientação espacial, atenção, memória e linguagem (Kochhann et al. 2010). Cada uma dessas áreas possui um conjunto de questões que, se forem respondidas de forma correta, somam 1 ponto por cada resposta atingindo-se o total de 30 pontos. A pontuação é compatibilizada com os pontos de corte relacionados abaixo (Duncan et al., 2004). Sua aplicação foi manual. Pontos de corte para limitações cognitivas e/ou demência: mais de quatro anos de estudo, pontuação menor ou igual a 24; menos de quatro anos de estudo, pontuação menor ou igual 17.

O levantamento de dados foco da pesquisa ocorreu através dos seguintes instrumentos psicométricos: IM-P - Medida Interpessoal de Psicopatia; *STRAIN – Stress and Adversity Inventory* (Slavich & Epel, 2010); *ASEBA - Achenbach System of Empirically Based Assessment Adult Self-Report* (Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A., 2003). Dados sociodemográficos foram levantados a partir dos questionamentos pertinentes a este tema constantes no *STRAIN* e *ASEBA*, por exemplo, identificação da quantidade de filhos(as), raça e escolaridade. Especificamente, quanto às variáveis relativas aos crimes como reincidência, tempo de condenação e tempo de aprisionamento, a coleta ocorreu quando da seleção da amostra através do sistema INFOPEN e portal PEC.

4.4.1 IM–P - MEDIDA INTERPESSOAL DE PSICOPATIA

Buscando o controle mínimo do viés relacionado às possíveis condutas de dissimulação, manipulação e mentira se utilizaram os escores obtidos com a Medida Interpessoal de Psicopatia (IM–P). Constatou-se que um maior escore na IM-P está relacionado a maiores dificuldades na condução da entrevista (Kosson, Gacono & Bodholdt, 2000). Originalmente desenvolvida por Kosson, Kirkhart, & Steuerwald

(1997) foi traduzida para o português do Brasil em 2008, mas neste projeto de mestrado foram utilizados parâmetros mais atuais apontados por Davoglio et al.(2011). Foca-se a avaliação de comportamentos interpessoais e aspectos não verbais presentes na relação do entrevistador com indivíduos que apresentam possíveis características psicopáticas (Davoglio et al., 2011).

Composto por 21 itens serve para utilização com outros instrumentos que avaliam a psicopatia, no entanto, o espectro fornecido apenas pelo IM-P mostrou-se suficiente para o objetivo disposto. A escala foi preenchida pelo avaliador após a conclusão da entrevista de pesquisa, uma vez que se avalia a totalidade do momento de coleta. A pontuação de correção ocorreu com a soma dos itens discriminados em escala likert de 0 a 3: 0, não se aplica; 1, aplica-se em parte; 2, aplica-se bem; 3, aplica-se completamente.

4.4.2 STRAIN – *STRESS AND ADVERSITY INVENTORY*

O Stress and Adversity Inventory (STRAIN) é um instrumento informatizado, escalável, de fácil utilização, desenvolvido na Universidade da Califórnia, Los Angeles (UCLA), para mapear a ocorrência de adversidades ao longo da vida (estressores), bem como os níveis de estresse percebido frente a cada estressor. Seus criadores ressaltam a utilidade para coletar informações sobre a ocorrência de estressores ao longo de toda a vida, em oposição a outros instrumentos existentes que se propõem a avaliar o estresse em períodos mais breves e/ou específicos (Slavich & Epel, 2010).

Ao todo, o STRAIN mapeia 55 diferentes estressores, sendo 26 eventos agudos e 29 dificuldades crônicas, levando em média 16 minutos para ser respondido. Tais estressores são categorizados em 12 domínios principais de vida e em cinco diferentes características sociopsicológicas centrais. Dessa forma, o STRAIN pode oferecer as seguintes informações ao clínico ou ao pesquisador: 1) Índice de exposição ao estresse (Contagem de Estressores e Severidade do Estresse); 2) Tempo de Exposição (Infância, Vida adulta, ou Estresse continuado ao longo de um ciclo vital); 3) Tipos de Estressores (Agudos ou Crônicos); 4) Domínios de Vida Primários relacionados ao estresse (Habitação, Educação, Trabalho, Tratamento/Saúde, Relação Conjugal, Reprodução, Financeiro, Legal/Crime, Outras relações, Morte, Situações de ameaça à vida, Posses); e 5) Características Sociopsicológicas Centrais (Perda interpessoal, Perigo físico, Humilhação,

Aprisionamento, Ruptura/Mudança de papéis).

Índice de Exposição ao Estresse (2)	Tempo de Exposição (3)	Tipos de Estressores (55)	Domínios de Vida Primários (12)	Características Sociopsicológicas Centrais (5)
Contagem de Estressores	Infância	26 Eventos Agudos	Moradia	Perda interpessoal
Estresse Percebido	Vida Adulta	29 Dificuldades Crônicas	Educação	Risco físico
	Estresse continuado ao longo do ciclo vital	55 estressores ao todo	Trabalho	Humilhação
			Tratamento/Saúde	Aprisionamento
			Relação Conjugal	Ruptura/Mudança de papéis
			Reprodução	
			Financeiro	
			Legal/Crime	
			Outras Relações	
			Morte	
			Situações de ameaça à vida	
			Posses	

Figura 1: Domínios STRAIN

4.4.3 ASEBA – ACHENBACH SYSTEM OF EMPIRICALLY BASED ASSESSMENT ADULT SELF-REPORT, 2001.

O ASEBA (versão ASR) é um inventário autoavaliativo que permite verificar diversos aspectos de funcionamento adaptativo a partir da avaliação dos problemas comportamentais e emocionais (Achenbach & Rescorla, 2003). A versão ASR é aplicada em indivíduos de 18 a 59 anos, a qual é considerada padrão ouro para o levantamento de marcadores psicopatológicos possuindo Alfa de Cronbach maior que 0,7.

As escalas para avaliação psicopatológica são: problemas depressivos, problemas de ansiedade, déficit de atenção/hiperatividade e problemas de personalidade antissocial. Também divididos em: problemas internalizantes - ansiedade e depressão, isolamento e queixas somáticas - e externalizantes - quebra de regras e comportamento agressivo. Junto a isso são mensurados problemas sociais, de pensamento e de atenção. Nesta pesquisa, utilizou-se a medida *TScore*, a qual é classificada na faixa normal – até 65 pontos, limítrofe - entre 65 e 70 pontos - ou clínica – acima de 70 pontos. De tal forma, busca-se a identificação de psicopatologias relacionando-as ao DSM-IV (Achenbach & Rescorla, 2003).

Ressalta-se que em virtude do instrumento *STRAIN* estar em processo de tradução e validação no Brasil, também se utiliza o ASEBA como ferramenta de

contraponto a algumas variáveis a serem levantadas por àquela ferramenta psicométrica.

4.5 ASPÉCTOS ÉTICOS

O trabalho ocorreu sob as seguintes permissões éticas:

- Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola do Serviço Penitenciário (ESP/SUSEPE) datada de 24/04/2018.
- Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS (CEP/ PUCRS) através do parecer de n.º 2.577.225 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n.º 82301318.1.0000.5336.
- Registra-se que o projeto guarda-chuva ao qual esta pesquisa de mestrado está vinculada tem o parecer n.º. 1.724.558 e CAEE n.º. 59300316.6.0000.5336 constantes na Plataforma Brasil.

O trabalho seguiu as Resoluções n.º 466 de 12 de dezembro de 2012 (CNS 46/12) e n.º 510 de 07 de abril de 2016 (CNS 510/2016), as quais tratam das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Inicialmente, houve o momento de *rapport* com o esclarecimento dos objetivos da pesquisa e respectivo convite à participação no estudo. Havendo o aceite constituiu-se o vínculo de investigação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual consta nos anexos. Uma das vias deste Termo ficou arquivada junto ao prontuário penal do participante ficando disponível para consulta e/ou retirada pelos seus familiares ou pelo próprio quando da concessão de liberdade. Os telefones dos responsáveis pela pesquisa não estão inclusos no TCLE devido ao contexto de pesquisa em questão, mas todos os locais de pesquisa contaram com os contatos telefônicos e virtuais pertinentes. As avaliações foram conduzidas por avaliadores devidamente treinados, os quais assinaram o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD). Por fim, assegura-se que todos os procedimentos adotados para preservar a confidencialidade dos dados coletados serão mantidos, bem como se garantiu o caráter voluntário da participação na pesquisa, observando-se o máximo respeito à dignidade e à autonomia dos participantes.

4.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A aplicação ocorreu por meio virtual, uma vez que os instrumentos psicométricos estavam inseridos na plataforma LimeSurvey. Com a supervisão de um entrevistador adequadamente treinado para a coleta e inserido nos objetivos da pesquisa, o participante teve acesso a um computador, com rede de dados online/internet obtendo-se o acesso ao sistema indicado direcionado exclusivamente a esta função de coleta de dados. Os dados armazenados na plataforma foram posteriormente compilados no sistema SPSS.

4.7 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram processados e analisados no software *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)*, versão 22.0. Foram produzidas análises descritivas para caracterização amostral e análise exploratória dos dados, análises para verificação da homogeneidade da amostra, estudos de comparação entre médias, análises de variâncias e análises discriminantes.

5 SEÇÃO EMPÍRICA

Mediante o desenvolvimento da pesquisa de mestrado em questão resultou o artigo empírico compilado abaixo. Registre-se que o mesmo se encontra em um formato macro ainda sem seguimento de diretrizes para publicação. O conteúdo para publicação em periódico científico será lapidado e, posteriormente, vinculado às diversas bases de dados científicas nacionais e internacionais tornando-se acessível aos que busquem a temática em questão.

Violência Sexual: caracterizações psicológicas e psicopatológicas de uma amostra brasileira de agressores

Autores: Pablo Borges de Moura, Margareth da Silva Oliveira, Milton J. Cazassa, Grant S. Shields e George M. Slavich.

RESUMO

A violência sexual é um grave problema de saúde pública no Brasil, mas muito pouco se sabe sobre a caracterização psicológica e/ou psicopatológica dos indivíduos que perpetram essa agressão. Objetivando preencher tal lacuna produziu-se um estudo transversal, exploratório, quantitativo, com medidas de autorrelato. A amostra foi dividida em três grupos (n=123): agressores sexuais de menores (n=61); agressores sexuais de maiores (n=32); crimes diversos/grupo controle (n=30). Os participantes completaram o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a Medida Interpessoal de Psicopatia (IM-P), o *Stress and Adversity Inventory* (STRAIN) e o *Achenbach System of Empirically Based Assessment Adult Self-Report* (ASEBA/ASR) - questões sociodemográficas foram extraídas desses instrumentos. A caracterização criminal foi obtida quando do levantamento da amostra a partir dos registros legais. Com o preenchimento pelo entrevistador, também foi utilizada a IM-P para fins de controle de possíveis vieses de dissimulação e engano. Mais de 50% da amostra pontuou em três variáveis, do total de 21, indicativas de possíveis condutas psicopáticas. 80% dos participantes têm filhos e mais de 70% são considerados de baixa renda – classes D e E. Do grupo de agressores sexuais (n=93), 11,5% (n=10) foram vítimas de abuso sexual durante a infância. Algumas variáveis como idade, uso de substâncias, hiperatividade/impulsividade e número de adversidades precoces apresentaram significativo poder de discriminação entre os

três grupos, sendo o grupo de agressores sexuais de menores aquele com perfil diferenciado dos demais grupos. Discute-se o papel da escolarização enquanto fator de proteção favorável à consecução de melhores condições para o desenvolvimento humano.

Palavras-chave: agressores sexuais, violência sexual, *Stress and Adversity Inventory* (STRAIN), estresse, prisão.

ABSTRACT

Sexual violence is a serious public health problem in Brazil, but very little is known about the psychological and / or psychopathological characterization of individuals who perpetrate this aggression. In order to fill this gap, a cross-sectional, exploratory, quantitative study was carried out with self-report measures. The sample was divided into three groups (n = 123): child sex offenders (n = 61); adult sex offenders (n = 32); other crimes/control group (n = 30). Participants completed the *Mini Mental State Examination* (MMSE), *Interpersonal Measure of Psychopathy* (IM-P), *Stress and Adversity Inventory* (STRAIN) and the *Achenbach System of Empirically Based Assessment Adult Self-Report* (ASEBA/ASR) - sociodemographic issues were drawn from these instruments. The criminal characterization was obtained when the sample was taken from the legal records. With the completion by the interviewer, the IM-P was also used for the purpose of controlling possible biases of dissimulation and deception. More than 50% of the sample scored in three variables, out of 21, indicative of possible psychopathic behaviors. 80% of the participants have children and more than 70% are considered low income - classes D and E. Of the group of sex offenders (n = 93), 11.5% (n = 10) were victims of sexual abuse during childhood. Some variables such as age, substance use, hyperactivity/impulsivity and number of early adversities presented significant discrimination power among the three groups, with the group of child sex offenders being those with a different profile from the other groups. The role of schooling is discussed as a protection factor favorable to the achievement of better conditions for human development.

Keywords: sex offenders, sexual violence, *Stress and Adversity Inventory* (STRAIN), stress, prison.

1. INTRODUÇÃO

Discutir e pesquisar a violência sexual, uma agressão que imprime marcas de sofrimento indelével à vida das vítimas, das famílias e da sociedade, permite entender o tema como fenômeno de saúde pública e segurança pública. Corroboram para tal magnitude e gravidade dessa temática pesquisas científicas que permitem a identificação de que grande percentual das agressões sexuais são perpetradas por indivíduos pertencentes ao núcleo de convivência da vítima (Habigzang et al., 2014; Platt et al., 2018). Registros indicam contextos familiares disfuncionais com fatores de risco proeminentes anteriores à violência sexual (Rodgers, McGuire, 2012).

A essa perspectiva o presente estudo inclui o entendimento do estresse como elemento intrínseco ao desenvolvimento humano, por vezes, em níveis produtores de prejuízos em diferentes domínios de vida (Epel et al., 2018). Definindo a perspectiva psiconeuroimunológica como foco, Slavich e Irwin (2014) afirmam que situações de ameaça social e adversidade regulam os componentes do sistema imunológico. Logo, as alterações nos processos fisiológicos e bioquímicos decorrentes de estressores e de diferentes níveis de severidade do estresse são contributivas à manifestação de distúrbios no âmbito da saúde física e mental, conforme o estressor e nível do estresse tornam possível a produção de distúrbios no âmbito da saúde física e mental. Quanto a esta última, principalmente, vinculada a distorções cognitivas, as quais poderão estar implicadas disfuncionalidades comportamentais nos indivíduos.

Estudos nacionais e internacionais com amostras de população prisional indicam a existência de diferentes adversidades na história da vida desse grupo associando-as a possibilidade de produção de múltiplas psicopatologias (Constantine et al., 2012). Entretanto, existindo ou não a presença de psicopatologias no sujeito que consuma este tipo de agressão, a violência sexual se configura como um crime, o qual possui escassa à caracterização psicológica e psicopatológica de agressores sexuais em nível de as pesquisa científica no Brasil. Destaca-se o estudo de Baltieri e Boer (2015), o qual alicerça que esse é um grupo heterogêneo com diferentes classificações científicas - conforme a compreensão clínica, mas com características comuns como a impulsividade - a exemplo da amostra desses autores.

Logo, visando suprir essa lacuna no conhecimento científico do cenário brasileiro, o presente estudo buscou caracterizar psicológica e psicopatologicamente uma amostra brasileira de homens presos por cumprimento de pena privativa de liberdade por crimes sexuais. Neste intuito, procedeu-se o mapeamento de estressores ao longo de toda a vida, níveis de estresse, dados sociodemográficos e possíveis marcadores psicopatológicos. Outra amostra de homens presos, por cumprimento de pena privativa de liberdade por crimes diversos, constituiu o grupo controle.

1.1 AGRESSORES SEXUAIS: HÁ UM PERFIL?

No âmbito geral dos estudos sobre violência encontramos em Moffitt (2013) fundamentos que direcionam ao entendimento de que experiências adversas como a exposição e experiências em contextos violentos durante o desenvolvimento infantil podem levar a alterações físicas, as quais podem ter efeitos adversos na saúde ao longo da vida. São muitas as pesquisas que descrevem amostras de populações prisionais e, especificamente, de agressores sexuais com uma vida pregressa permeada por tais adversidades (Daspe et al., 2017; Kingston, Graham & Knight, 2017). A preocupação salientada na maioria dos países é de que aqueles que cumprem condenação criminal com pena privativa de liberdade em algum momento retornarão ao convívio em sociedade (Van den Berg et al., 2017; Meneses et al., 2016; Schmucker & Lösel, 2015). Logo, estudos e intervenções na área são essenciais ao melhor entendimento sobre o autor da violência. Visiona-se que esta reinserção social, quando de sua ocorrência, contemple risco diminuído de reincidência no crime de agressão sexual ou em outros.

Encontrar e discutir definições sobre os autores de agressão sexual é um parâmetro já superado pelas evidências científicas, uma vez que estudos longitudinais como de Hanson et al. (2014) consolidam dados que rompem preconceitos e enganos sobre o tema. Ao considerar diversos anos de acompanhamento investigativo e mais de 7.000 infratores sexuais como amostra, pode-se inferir que os problemas gerais de autorregulação e a inserção comunitária pós-prisão influem diretamente na perspectiva de reincidência. Porquanto, aqueles considerados, psicometricamente, de alto risco sejam vistos como tratáveis e/ou apresentem, em longo prazo, baixa possibilidade de reincidência (Hanson et al., 2014).

Assim, as características que determinam e/ou identificam os agressores sexuais até o momento, empiricamente descobertas, partem de determinantes alicerçadas em distorções cognitivas e disfunções na personalidade, as quais se vinculam a prognósticos insatisfatórios quanto à saúde mental e reincidência criminal (Daspe et al., 2017). Importante observar que não se encontra uma pronúncia determinista, única sobre o perfil do agressor no atual cenário da pesquisa científica. O que se apresentam são elementos comuns aos casos estudados que convergem ao entendimento de que os agressores sexuais são pessoas que reportam privações ao longo da totalidade do seu desenvolvimento como sujeito (Francia et al., 2010).

Os agressores sexuais também são estudados através da compreensão e classificação sobre o prisma diagnóstico dos transtornos sexuais conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, especificamente, relacionados à parafilia e à hipersexualidade (DSM-5; APA, 2014). As investigações que trabalham com o conceito da primeira patologia indicam-na como a representação de qualquer interesse sexual intenso e persistente que não aquele voltado para a estimulação genital ou para carícias preliminares com parceiros humanos que consentem e apresentam fenótipo normal e maturidade física (Baur et al., 2016; Tenbergen et al. 2016). O transtorno parafílico é definido por uma parafilia que está causando sofrimento ou prejuízo ao indivíduo ou cuja satisfação implica dano ou risco de dano pessoal e a outros (APA, 2014).

Quanto à segunda patologia, a hipersexualidade, Kingston, Graham & Knight (2017) buscam relações entre eventos adversos autorrelatados na infância e a hipersexualidade em infratores sexuais adultos. O estudo elenca, principalmente, a distinção entre a hipersexualidade e as desordens parafílicas, já que o primeiro foi rejeitado para inclusão na última versão do DSM-5 (APA, 2014). Dispõe-se que os conhecimentos sobre o tema da hipersexualidade e suas consequências ainda são muito básicos e consideram uma complexa etiologia advinda da interação biopsicossocial (Kingston, Graham & Knight, 2017). Os autores trabalham, principalmente, as ambiguidades envolvidas nos transtornos parafílicos e condutas hipersexualizadas, as quais fazem elo com o caráter de desregulação emocional vinculada a estes transtornos mentais (McPhail, et al. 2017). Cabrera, Gallardo, González & Navarrete (2014) corroboram, novamente, que tal contexto de saúde mental oferece significativa dificuldade quanto a traçar um perfil homogêneo dos agressores sexuais e que, na maioria dos países, os crimes sexuais são tradicionalmente classificados em diversas categorias jurídicas e psicopatológicas.

Tais representações teóricas sobre a violência sexual são evidentemente válidas na conceituação das disfuncionalidades no âmbito da sexualidade, contudo serão consideradas neste trabalho sobre o enfoque do desfecho em violência e crime e configurando-se como fenômeno de saúde pública altamente danoso à vida das vítimas. Consideram-se aspectos como, por exemplo, da pesquisa de Sanfelice e Antoni (2010), o qual encontrou, apesar da pequena amostra, que os abusadores não sabiam o significado de sexualidade e delimitam o abuso sexual a atos agressivos e violentos. Levantados dados pertinentes ao contexto social desses abusadores se expõe uma história de vida permeada por violência, em seus diferentes tipos, e a ausência de adequado suporte emocional para o desenvolvimento como sujeito (Sanfelice & Antoni, 2010). Ainda, os autores indicam que, nessa amostra, indicadores como os expostos, conforme resultados psicométricos, estariam relacionados a fatores de risco para o desenvolvimento de atos abusivos sexuais sempre se vinculando a uma compreensão prejudicial daquilo que entende por (sua) sexualidade. Logo, trata-se de um fenômeno amplo, que foge da esfera pontual de uma problemática específica do agressor sexual partindo para o entendimento da complexidade de composições biopsicossociais como mencionado em Kingston, Graham & Knight (2017).

1.2 ESTRESSE

Muito embora o estresse seja visto como algo comum à sociedade pós-moderna, relacionado ao estilo de vida enquanto um dos principais geradores de tensões emocionais, as pessoas podem apresentar ou desenvolver vulnerabilidades ao estresse com prejuízos ao nível de qualidade de vida e aos mais diversos contextos funcionais (Sadir, Bignotto & Lipp, 2010). Inúmeros estudos apontam para o fato de que as experiências adversas como as de ameaça à vida, por exemplo, estão implicadas em respostas biológicas e cognitivas que podem dirigir a quadros de adoecimento físico e mental, tais como a depressão, alguns tipos de câncer, doenças cardiovasculares, hipertensão, e outras (Epel et al., 2018; Slavich, 2016; Slavich & Irwin, 2014). Neste íterim, ressalta-se que diferentes tipos de estressores tendem a impactar de modo característico cada indivíduo, a depender de uma pluralidade de fatores como tempo de exposição ao estressor, duração, frequência e

intensidade (Slavich & Shields, 2018; Slavich, 2018).

Assim sendo, é a partir de situações estressoras que temos a configuração de um quadro de estresse, o qual se vincula a uma reação do organismo quando o indivíduo experimenta a ausência de recursos adaptativos suficientes para o adequado enfrentamento da situação, fato que pode prejudicar a saúde física e mental (Sadir, Bignotto & Lipp, 2010). Interessante observar que as adversidades, sejam ameaças reais ou interpretadas pelo sujeito, são ativadoras de processos fisiológicos e bioquímicos, os quais se vinculam a uma ativação acentuada do sistema nervoso simpático e a uma desaceleração do sistema parassimpático. Neste contexto, observa-se a ativação do eixo HPA (hipotálamo, pituitária, adrenal) que estabelece conexão com processos mentais e emocionais é responsável por mobilizar a pessoa para lutar ou fugir (Juster, McEwen & Lupien, 2010), havendo também um aumento na produção das citocinas pró-inflamatórias que são responsáveis, no longo prazo, pelos quadros de adoecimento e de fragilização do sistema imunológico, segundo a perspectiva psiconeuroimunológica (Shields & Slavich, 2017; Slavich, 2016; Slavich, Way & Eisenberger, 2010).

Além disso, cabe destacar que estressores como a exposição a andrógenos em período pré-natal poderia afetar os receptores de Dopamina, dentre outros múltiplos fatores, os quais poderiam ser contributivos para a consolidação de interesses pedofílicos, isto considerando uma perspectiva neurobiológica (Tenbergen et al., 2015). Nesta conjuntura, são concebíveis variações que modificam o sistema de recompensa cerebral, a regulação de emoções e disfunções na atenção, bem como sintomas de hiperatividade ainda na infância. Logo, destacando os estressores ao longo do desenvolvimento humano, principalmente, durante o período de maturação cerebral, Slavich et al. (in press, 2018) evidenciam que essas interações danosas, potencialmente, moldam o risco para uma variedade de problemas de saúde mental e física, incluindo-se dentre outros já citados a ansiedade, os transtornos do estresse pós-traumático (TEPT), a dor crônica, a neurodegeneração, etc.

Ao considerarmos o contexto prisional, a história de vida de encarcerados é, de modo geral, perpassada por prejuízos e déficits no manejo da ansiedade e na resposta a situações aversivas, sendo expressivas as dificuldades cognitivas e comportamentais observadas nesta amostra mediante a avaliação da psicopatia e comportamentos interpessoais (Salvador-Silva et al., 2012). Corrobora-se o estudo de Maruschi et al. (2014), no qual a pesquisa com adolescentes infratores tem como

desfecho o significativo impacto de experiências negativas e problemas situacionais ao longo do desenvolvimento para a consolidação de dinâmicas de funcionamento de risco na história de vida dos pesquisados.

Outros estudos, por sua vez, encaminham uma apreciação com foco na vivência dentro do próprio sistema prisional elaborando a perspectiva do ambiente enquanto gerador de estresse, fato que pode contribuir para a perpetuação ou manifestação de quadros psicopatológicos. Ou seja, a depender da magnitude e temporalidade do estressor ambiental o contexto prisional poderá ser contributivo para a manutenção do ciclo de violência com potenciais inclinações para novos ou contínuos desfechos criminais a exemplo da violência sexual (Constantino, Robst, Andel & Teague, 2012; Constantino, Assis & Pinto, 2016). Aspectos como a degradação, deterioração e despersonalização do apenado são considerados nesta vertente de pensamento, de modo que os problemas produtores de aprisionamento são potencializados e redundam, por vezes, na intensificação de pensamentos disfuncionais (Sá, 2007; Beck, 2000).

Visando dar conta de mapear adversidades e o estresse, George M. Slavich, diretor do Laboratory for Stress Assessment and Research, inserido no Cousins Center for Psychoneuroimmunology, no Departamento de Psiquiatria da Escola Médica da Universidade da Califórnia em Los Angeles (UCLA), desenvolveu o Stress and Adversity Inventory (STRAIN). Trata-se de um instrumento informatizado, online e em linguagem acessível que objetiva mapear eventos vitais adversos ao longo da vida e a severidade do estresse relacionado a tais adversidades. O STRAIN foi desenvolvido para mapear 55 diferentes estressores vitais, sendo 26 eventos agudos e 29 dificuldades crônicas. Tais estressores são categorizados em 12 domínios principais de vida e em cinco diferentes características sociopsicológicas centrais. Dispõe-se este como um instrumento de grande relevância utilizado nesta pesquisa, uma vez que possui validação para a realidade brasileira (Cazassa, Oliveira, Spahr, Shields, & Slavich, in press) e forneceu dados inovadores com amplitude e significância sobre a amostra foco, especialmente, em relação a estressores vivenciados ao longo de toda a vida do indivíduo.

Mediante tais composições teóricas, a presente pesquisa hipotetiza que há a identificação de elevado número de estressores e altos níveis de estresse, bem como diversos marcadores psicopatológicos na população de agressores sexuais. Por outro lado, também se pressupõe que esses altos indicadores de possíveis disfuncionalidades psicológicas são prevalentes em relação ao grupo controle (condenados por outros crimes).

2. MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, exploratório, quantitativo, com medidas de autorrelato, em uma amostra brasileira de homens condenados por crimes sexuais e outra amostra de condenados por crimes diversos. Tais reeducandos cumpriam pena privativa de liberdade em regime fechado em 5 estabelecimentos prisionais do Rio Grande do Sul. A partir de levantamentos prévios pelo Sistema de Informações Penitenciárias (INFOPEN) e portal do Processo de Execução Criminal (PEC) foram selecionados os presos de determinados estabelecimentos prisionais a serem convidados para participação na pesquisa, uma vez que nem todos locais possuem sujeitos com este tipo de condenação devido às questões de segurança. Para definição da amostra não foi realizada a distinção entre os crimes sexuais conforme estipula o Decreto-Lei n.º 2.848 (1940), Código Penal Brasileiro, já que devido ao caráter inovador da pesquisa no Brasil busca-se a obtenção dados prévios macros para posterior pesquisa(s) com dados micro que estabeleçam conexões como com a tipificação criminal. Conforme indicado anteriormente, houve a distinção de três grupos de indivíduos.

Seguiram-se as Resoluções n.º 466 de 12 de dezembro de 2012 (CNS 46/12) e n.º 510 de 07 de abril de 2016 (CNS 510/2016), as quais tratam das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Inicialmente, houve o momento de rapport com o esclarecimento dos objetivos da pesquisa e respectivo convite à participação no estudo. Havendo o aceite constitui-se o vínculo de investigação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Uma das vias deste Termo ficou arquivada junto ao prontuário penal do participante ficando disponível para consulta e/ou retirada pelos seus familiares ou pelo próprio quando da concessão de liberdade. Assegura-se que todos os procedimentos adotados para preservar a confidencialidade dos dados coletados serão mantidos, bem como se garantiu o caráter voluntário da participação na pesquisa, observando-se o máximo respeito à dignidade e à autonomia dos participantes.

O cálculo amostral ocorreu através do software GPower, versão 3.1.7, o qual utiliza o método stepwise. Foram elencados os seguintes padrões: efeito de 0.15; força entre 0.80 e 0.95; nível de confiança 0.95; fatores preditores entre 20 e 30. Tais opções de padrões geraram um N entre 57 e 90 indivíduos - conforme ordem crescente das medidas indicadas.

O embasamento teórico é de artigos científicos e livros com produções em português, inglês e espanhol. Os artigos contemplam o período de 2010 a 2017 e os livros de 1979 a 2017.

O desenvolvimento da pesquisa ocorreu sob as seguintes autorizações:

- Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola do Serviço Penitenciário (ESP/SUSEPE) datada de 24/04/2018.
- Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS (CEP/ PUCRS) através do parecer de número 2577225 e CAAE 82301318100005336.

2.1 CRITÉRIOS PARA AMOSTRA

Os critérios para inclusão da amostra alvo de ambos os grupos, agressores sexuais e amostra controle, foram: idade entre 18 e 59 anos; alfabetizados; durante a pesquisa, cumprimento de pena em regime fechado de estabelecimentos prisionais da 1ª região penitenciária do Rio Grande do Sul; tempo de aprisionamento inferior a três anos - contabilizados a partir da sua última entrada no sistema prisional; aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

Justifica-se que o critério de escolaridade mínima tem o intuito de minimizar potenciais diferenças devido ao viés intelectual. O tempo de aprisionamento inferior a três anos buscando minimizar o viés do estresse cumulativo relacionado diretamente ao encarceramento *versus* o estresse relacionado ao que é intrínseco à história de vida do indivíduo. Os escores obtidos com o MEEM tem o intuito de minimizar potenciais diferenças devido a prejuízos nas funções cognitivas avaliadas, os quais acarretariam falhas na coleta de dados. Foram utilizados os escores objetivos indicados no portal da Biblioteca Virtual em Saúde – Atenção Primária em Saúde, Rede Telessaúde Brasil, Ministério da Saúde (<http://aps.bvs.br/apps/calculadoras/?page=11>, recuperado em 06, junho, 2017) como controle objetivo. Porém, aliaram-se a esses a avaliação técnica do entrevistador, a fim de credibilizar se o resultado compatibilizaria com a real capacidade de compreensão e interpretação do reeducando.

Para exclusão do estudo consideraram-se o não preenchimento dos critérios de inclusão ou o não preenchimento de alguns dos instrumentos da pesquisa.

2.2 INSTRUMENTOS

2.2.1 MEEM – MINI EXAME DO ESTADO MENTAL

O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) é reconhecido mundialmente como um teste breve de rastreio cognitivo. São avaliadas funções cognitivas específicas como: orientação temporal, orientação espacial, atenção, memória e linguagem (Kochhann et al. 2010). Cada uma dessas áreas possui um conjunto de questões que, se forem respondidas de forma correta, somam 1 ponto por cada resposta atingindo-se o total de 30 pontos. A pontuação é compatibilizada com os pontos de corte relacionados abaixo (Duncan et al., 2004). Sua aplicação foi manual.

Pontos de corte para limitações cognitivas e/ou demência: mais de quatro anos de estudo, pontuação menor ou igual a 24; menos de quatro anos de estudo, pontuação menor ou igual 17.

2.2.2 IM-P – MEDIDA INTERPESSOAL DE PSICOPATIA

Buscando o controle mínimo do viés relacionado às possíveis condutas de dissimulação, manipulação e mentira se utilizaram os escores obtidos com a Medida Interpessoal de Psicopatia (IM-P). Constatou-se que um maior escore na IM-P está relacionado a maiores dificuldades na condução da entrevista (Kosson, Gacono & Bodholdt, 2000). Originalmente desenvolvida por Kosson, Kirkhart, & Steuerwald (1993) foi traduzida para o português do Brasil em 2008, mas neste projeto de mestrado foram utilizados parâmetros mais atuais apontados por Davoglio et al.(2011). Foca-se a avaliação de comportamentos interpessoais e aspectos não verbais presentes na relação do entrevistador com indivíduos que apresentam possíveis características psicopáticas (Davoglio et al., 2011).

Composto por 21 itens, descritos abaixo, serve para utilização com outros instrumentos que avaliam a psicopatia, no entanto, o espectro fornecido apenas pelo IM-P mostrou-se suficiente para o objetivo disposto. A escala foi preenchida pelo avaliador após a conclusão da entrevista de pesquisa, uma vez que se avalia a totalidade do momento de coleta. A pontuação de correção ocorreu com a soma dos itens discriminados em escala likert de 0 a 3: 0, não se aplica; 1, aplica-se em parte; 2, aplica-se bem; 3, aplica-se completamente.

Relação dos itens: 1 - interrompe; 2 – recusa-se a tolerar interrupções; 3 – desrespeita os limites profissionais; 4 - desrespeita os limites pessoais; 5 – testa o entrevistador; 6 – faz comentários pessoais; 7 – faz solicitações ao entrevistador; 8 – tende a ser tangencial; 9 – evita lacunas; 10 – tranquilidade ou descontração atípica; 11 – frustração diante do não confronto; 12 – perseverança; 13 – superioridade ética; 14 – narcisismo explícito; 15 – faz alusão ao entrevistador em histórias pessoais; 16 – busca por aliança; 17 – comportamento dramático; 18 – irritado; 19 – respostas impulsivas; 20 – valentia expressa; 21 – contato intenso do olhar.

2.2.3 STRAIN – *STRESS AND ADVERSITY INVENTORY*

O STRAIN é um instrumento informatizado, escalável, de fácil utilização, desenvolvido na Universidade da Califórnia, Los Angeles (UCLA), para mapear a ocorrência de adversidades ao longo da vida (estressores), bem como os níveis de estresse percebido frente a cada estressor. Seus criadores ressaltam a utilidade para coletar informações sobre a ocorrência de estressores ao longo de toda a vida, em oposição a outros instrumentos existentes que se propõem a avaliar o estresse em períodos mais breves e/ou específicos (Slavich & Epel, 2010).

Ao todo, o STRAIN mapeia 55 diferentes estressores, sendo 26 eventos agudos e 29 dificuldades crônicas, levando em média 16 minutos para ser respondido. Tais estressores são categorizados em 12 domínios principais de vida e em cinco diferentes características sociopsicológicas centrais. Dessa forma, o STRAIN pode oferecer as seguintes informações ao clínico ou ao pesquisador: 1) Índice de exposição ao estresse (Contagem de Estressores e Severidade do Estresse); 2) Tempo de Exposição (Infância, Vida adulta, ou Estresse continuado ao

longo de um ciclo vital); 3) Tipos de Estressores (Agudos ou Crônicos); 4) Domínios de Vida Primários relacionados ao estresse (Habitação, Educação, Trabalho, Tratamento/Saúde, Relação Conjugal, Reprodução, Financeiro, Legal/Crime, Outras relações, Morte, Situações de ameaça à vida, Posses); e 5) Características Sociopsicológicas Centrais (Perda interpessoal, Perigo físico, Humilhação, Aprisionamento, Ruptura/Mudança de papéis).

2.2.4 ASEBA – *ACHENBACH SYSTEM OF EMPIRICALLY BASED ASSESSMENT ADULT SELF-REPORT, 2001*

O ASEBA (versão ASR) é um inventário autoavaliativo que permite verificar diversos aspectos de funcionamento adaptativo a partir da avaliação dos problemas comportamentais e emocionais (Achenbach & Rescorla, 2003). A versão ASR é aplicada em indivíduos de 18 a 59 anos, a qual é considerada padrão ouro para o levantamento de marcadores psicopatológicos possuindo Alfa de Cronbach maior que 0,7.

As escalas para avaliação psicopatológica são: problemas depressivos, problemas de ansiedade, déficit de atenção/hiperatividade e problemas de personalidade antissocial. Também divididos em: problemas internalizantes - ansiedade e depressão, isolamento e queixas somáticas - e externalizantes - quebra de regras e comportamento agressivo. Junto a isso são mensurados problemas sociais, de pensamento e de atenção. Nesta pesquisa, utilizou-se a medida *TScore*, a qual é classificada na faixa normal – até 65 pontos, limítrofe - entre 65 e 70 pontos - ou clínica – acima de 70 pontos. De tal forma, busca-se a identificação de psicopatologias relacionando-as ao DSM-IV (Achenbach & Rescorla, 2003).

2.3 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A aplicação ocorreu por meio virtual, uma vez que os instrumentos psicométricos estavam inseridos na plataforma *LimeSurvey*. Supervisionado e orientado por um entrevistador adequadamente treinado para a coleta e inserido nos objetivos da pesquisa o participante teve acesso a um computador com rede de dados online/internet. O acesso ao ambiente virtual foi direcionado, exclusivamente, a esta função de coleta de dados. Os dados armazenados na plataforma foram posteriormente compilados, processados e analisados no software *SPSS (Statistical*

Package for the Social Sciences), versão 22.0. Foram produzidas análises descritivas para caracterização amostral e análise exploratória dos dados, análises para verificação da homogeneidade da amostra, estudos de comparação entre médias, análises de variâncias e análises discriminantes.

3. RESULTADOS

3.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CRIMINAL

Os resultados apresentados referem-se a uma amostra total de 123 casos avaliados em três grupos independentes caracterizados como 'Tipos de Crimes': Crimes sexuais contra menores (CSMe), 49,6% (n=61); Crimes sexuais contra maior (CSMa), 26,0% (n=32); e Crimes diversos (CD), 24,4% (n=30). Ressalta-se este último como grupo controle. A distinção entre crimes contra menores e contra maiores relacionasse a idade da vítima ao estipular como parâmetro a maioridade civil no Brasil sendo essa 18 anos de idade.

O tempo total de coleta foi de 156h48m com média total de aplicação de 1h16m30s. Tal registro, a fim de caracterizar a magnitude do momento de coleta consolidando subsídios relevantes para as análises.

Houve perda amostral de 14 indivíduos, principalmente, devido à transferência de estabelecimento prisional (8) ocorrida entre o período de levantamento da amostra e coleta. Os outros motivos para não inserção foram: pontuação MEEM e avaliação técnica identificaram severas dificuldades cognitivas como raciocínio e percepção (2); negaram-se a participar da pesquisa (2); necessitou atendimento psicológico de urgência (1); negou-se a realizar a totalidade da coleta (1). Todos esses participantes eram da amostra de agressores sexuais.

Anterior à exposição das estatísticas descritivas se apresentam os resultados relativos aos instrumentos utilizados para controle de vieses desta pesquisa. Inicialmente, em relação aos resultados do MEEM quanto aos 93 agressores sexuais

(CSMe e CSMa), 81 tiveram pontuação não indicativa de limitações, entre aqueles com quatro anos de estudo ou mais. 12 participantes, todos com mais de quatro anos de estudo, obtiveram pontuação menor ou igual a 24, o que representaria problemas cognitivos ou demência. Quanto ao grupo CD, apenas 2, com quatro anos de estudo ou mais, obtiveram pontuação menor que 24. Registra-se que se considerou o contexto da coleta ao avaliarmos possíveis resultados indicativos de patologias e/ou limitações dos participantes. Logo, a avaliação técnica do entrevistador nesses 14 casos não identificou dificuldades significativas que pudessem impedir o seguimento da pesquisa.

Quanto aos resultados do IM-P, observaram-se dados predominantes que ultrapassaram mais de 50% da amostra constando três itens em destaque: Perseveração, Busca por aliança e Contato intenso do olhar. Em relação ao item '*Perseveração*', ele foi aplicável a 65,7% do grupo CSMa e 52,5% do grupo CSMe. Para o grupo CD o item não se aplicou a 56,6% da amostra. Quanto ao item '*Busca por aliança*', ele foi aplicável a 57,4% do grupo CSMe e 56,2% do grupo CSMa. Para o grupo CD o item não se aplicou a 60% da amostra. O último item prevalente foi o '*Contato intenso do olhar*', o qual se aplicou a 68,8% do grupo CSMa, 59% do grupo CSMe e 50,1% do grupo CD. Tais medidas são avaliadas do ponto de vista do quão estão implicadas por condutas, por exemplo, de dissimulação e engano, as quais representariam possíveis traços antissociais ou Transtorno de Personalidade Antissocial.

Introduzem-se os dados sociodemográficos a partir da exposição relacionada à idade. Devido ao lapso temporal decorrido entre o fato crime desencadeante da prisão e o momento de coleta as idades foram divididas em '*Atual*' e '*Quando do crime*'. Quanto a idade atual ($p < 0,001$) tem-se que o grupo CSMe ($43,5 \pm 10,1$) apresentou média de idade superior em relação aos grupos CSMa ($37,1 \pm 9,5$) e CD ($35,5 \pm 8,6$), sendo que, entre estes dois últimos grupos as médias não diferiram de forma representativa. Da mesma forma, a idade no crime foi, significativamente, maior no grupo CSMe ($35,6 \pm 9,3$), quando comparado aos grupos CSMa ($29,7 \pm 7,6$) e CD ($30,3 \pm 8,4$), sendo que entre estes dois últimos grupos as médias de idade não diferiram ($p = 0,002$).

A escolaridade foi dividida em seis tipos: 63,4% (78) ensino fundamental incompleto e 5,7% (7) completo; 9,8% (12) ensino médio incompleto e 15,4% (19) completo; 4,9% (6) ensino médio completo e técnico; 0,8% (1) ensino superior incompleto. De tal banco de dados, extrai-se que 75,6% (93; $n = 123$) da amostra têm mais de quatro anos de estudo. A faixa que compreende entre quatro e oito anos de

estudo (Ensino Fundamental Completo) representa a maior parte desse recorte sendo ele de 51,6% (48; n=93). Dessa forma, consolida-se uma população alfabetizada, porém com baixa escolaridade.

Ressalta-se que houve diferença estatisticamente significativa em relação à escolaridade original ($p=0,030$), mas pela forma como os casos se distribuíram em função de algumas categorias de escolaridade, situações com baixa frequência em vários níveis de escolaridade, esta variável foi recategorizada (EF, Ensino Fundamental incompleto ou completo; EM ou +, Ensino Médio completo ou incompleto e Ensino Superior ou Técnico). Logo, não evidenciadas diferenças estatisticamente significativas em comparação aos tipos de crime.

No âmbito familiar, tem-se que 50,4% (62) são casados ou tem relacionamento estável e 49,6% (61) são solteiros. O status do relacionamento conjugal mostrou-se significativamente associado aos grupos ($p=0,044$), indicando que, os grupos CSMe (57,4%; n=35) e CSMa (53,1%; n=17) mostraram-se relacionados a situação de Solteiro, enquanto que, o estado civil Casado/Relacionamento estável associou-se ao grupo CD (70,0%; n=21).

Quanto às outras variáveis sociodemográficas, quando comparadas aos grupos as diferenças observadas, conforme seguem na tabela 1, não foram representativas, logo, os dados restantes são apresentados de forma global. Em relação à raça, 48,8% (60) se autodeclararam de raça branca, 27,6% (34) outras e 23,6% (29) de raça negra.

Dinamiza-se a renda familiar através da compreensão do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), o qual se adapta às respectivas faixas salariais estabelecidas nesta pesquisa conforme classe social: classe E - renda familiar até R\$ 2.000,00/mês; classe D - renda familiar entre R\$ 2.000,00/mês e R\$ 4.000,00/mês; classe C ou superior - renda familiar acima de R\$ 4.000,00/mês. De tal forma, os resultados foram: 44,7% (55) classe E; 31,7% (39) classe D; 23,6% (29) classe C ou superior. Logo, observa-se que a predominância é de participantes, economicamente, considerados de baixa renda.

Relataram que foram vítimas de abuso sexual 10 participantes apenas do grupo de agressores sexuais (n=93) – 11,5% (7) CSMe e 9,4% (3) CSMa. Todos os casos com ocorrência durante a infância.

A contagem de filhos indica que 20,3% (25) da amostra não possui filhos, 48% (59) tem de 1 a 3 filhos e 31,7% (39) 4 filhos ou mais. Resume-se que quase 80% dos participantes possuem progênies.

A análise sobre a reincidência, mais de uma condenação criminal, diferiu de forma significativa entre os grupos ($p=0,001$), indicando que no grupo de CSMe 80,3% (49) dos crimes foram cometidos por primários - pessoas que tiveram sua primeira condenação. Já no grupo CD 43,3% (13) eram reincidentes em diferentes crimes não sexuais. Com o grupo CSMa não foi detectada relação com os tipos de reincidência. Discrimina-se que para os grupos CSMe e CSMa ($N = 93$) a reincidência específica para crimes sexuais foi de 9,6% (9) e para outros crimes de 19,3% (18). Logo, considerando as somas das penas, incluso dos casos de reincidência (40; $N = 123$), o grupo CSMe apresentou maior amplitude, variando de um mínimo de 3 ao máximo de 129,8 anos de condenação. Especificamente, tem-se para o CSMe $15,3\pm 16$, CSMa $14,3\pm 7,6$ e CD $15,2\pm 9,3$.

Sob o entendimento do crime intrafamiliar como situação legalmente estipulada com o qualificador vinculado ao crime sexual, Lei nº 11.106 (2005), avaliam-se casos pertinentes apenas ao grupo de agressores sexuais. Logo, registraram-se 39,8% (37; $N = 93$) de casos, os quais são discriminados em 81% (30) do grupo CSMe e 21,9% (7) do grupo CSMa. Logo, quase metade dos casos do grupo CSMe, 49,1% (30; $n=61$), são de agressões intrafamiliares.

Tabela 1: Caracterização dos dados sociodemográficos e criminais segundo os grupos.

Variáveis	Grupos (Tipo de crime)*						p
	Crimes sexuais contra menor (CSMe) (n=61)		Crimes sexuais contra maior (CSMa) (n=32)		Crimes diversos (CD) (n=30)		
	n	%	n	%	n	%	
Idade atual (anos)							<0,001¶
Média±DP (Amplitude)	43,5±10,1a (22 - 59)		37,1±9,5b (21-54)		35,5±8,6b (20-49)		
Mediana (1º-3º Quartil)	37,0 (37,0-52,0)		37,0 (28,5-44,7)		37,0 (28,7-40,0)		
Escolaridade							0,030¶¶
Ens.Fund.Incompleto	35	57,4	24	75,0	19	63,3	
Ens.Fund.Completo	6	9,8			1	3,3	
Ens.MédioIncompleto	2	3,3	3	9,4	7	23,3	
Ens.MédioCompleto	14	23,0	3	9,4	2	6,7	
Ens.MédioeTéc.	3	4,9	2	6,3	1	3,3	
Ens.Sup.Incompleto	1	1,6					
Escolaridade 2							0,702§
EF	41	67,2	24	75,0	20	66,7	

EM ou +	20	32,8	8	25,0	10	33,3	
Raça							0,054§
Branco	31	50,8	10	31,3	19	63,3	
Negro	17	27,9	8	25,0	4	13,3	
Outros	13	21,3	14	43,8	7	23,3	
Renda							
Menos de R\$ 1.000,00	8	13,1	2	6,3	3	10,0	
Entre R\$1.000,00 e R\$2.000,00/mês	23	37,7	14	43,8	5	16,7	0,154¶
Entre R\$2.000,00 e R\$4.000,00/mês	15	24,6	11	34,4	13	43,3	
Entre R\$4.000,00 e R\$ 6.000,00/mês (A4)	12	19,7	2	6,3	7	23,3	
Mais de R\$ 6.000,00/mês	3	4,9	3	9,4	2	6,7	
Abuso na infância							
Sim	7	11,5	3	9,4			0,157¶
Não	54	88,5	29	90,6	30	100,0	
Status relacionamento conjugal							
Casado ou relacionamento estável	26	42,6	15	46,9	21	70,0	0,044§
Solteiro	35	57,4	17	53,1	9	30,0	
N.º de Filhos							
0 Nenhum	10	16,4	8	25,0	7	23,3	
1 – 3 Filhos	30	49,2	12	37,5	17	56,7	0,414§
4 ou mais filhos	21	34,4	12	37,5	6	20,0	
Condenação (dias)^A DA=1(0,8%)							0,917€
Média±DP (Amplitude)	5590,1±5867,3 (1110 - 47380)		5223,2±2780,4 (2190-12099)		5560,4±3396,1 (2095-17760,0)		
Mediana (1º-3º Quartil)	4380,0 (3650,0-5388,5)		4302,5 (3285,0-6205,0)		4745,0 (3405,0-5877,5)		
Idade no crime (anos)							0,002¥
Média±DP (Amplitude)	29,7±7,6a (18-58)		29,7±7,6b (19-49)		30,3±8,4b (18-47)		
Mediana (1º-3º Quartil)	28,5 (29,3-42,7)		28,5 (23,0-34,7)		30,5 (23,0-33,0)		
Reincidente							0,001¶
Primário	49	80,3	17	53,1	17	56,7	
Reincidente em crimes diversos	6	9,8	12	37,5	13	43,3	
Reincidente em crimes sexuais	6	9,8	2	6,3			
Reincidente em crimes sexuais e diversos			1	3,1			
Reincidente agrupado							0,009¶
Primário	49	80,3	17	53,1	17	56,7	
Não primário	12	19,6	15	46,9	13	43,3	
Violência Intrafamiliar							
Sim	30	49,2	7	21,9			<0,001§
Não	31	50,8	25	78,1	30	100,0	

*Percentuais obtidos com base no total de cada tipo de crime;
A Variável com distribuição assimétrica (Kolmogorov-Smirnov)

§Teste Qui-quadrado de Pearson;

¶Teste Exato de Fisher

¥: Análise de Variância (One Way) – Post Hoc Sheffé; onde médias seguidas de letras iguais não diferem significativamente a 5%;

€: Teste de Kruskal Wallis – Post Hoc – Teste de Dunn, onde médias seguidas de letras iguais não diferem significativamente a 5%;

3.2 ASEBA

O instrumento ASEBA foi analisado considerando a sua abordagem contínua (TScore), bem como, as respostas categóricas (Classificação). Sobre as análises que envolveram as variáveis contínuas (tabela 2), foram detectadas diferenças estatisticamente significativas apontando para médias menores no grupo CSMe em comparação ao grupo CSMa, mas sem diferenças significativas em relação ao grupo CD nas dimensões: TScorePensamentos [CSMe: 58,3±7,2 vs. CSMa: 62,5±7,7 vs. CD: 61,7±7,7; F(2; 120) = 4,039; p=0,020]; TScore Agressividade [CSMe: 52,9±3,9 vs. CSMa: 55,4±6,7 vs. CD: 53,0±4,0; F(2;120) = 3,077; p=0,050]; TScoreExternalizantes [CSMe: 47,0±7,4 vs. CSMa: 51,4±8,5 vs. CD: 49,4±8,2; F(2; 120) = 3,318; p=0,040]; TScoreCigarro [CSMe: 52,0±3,3 vs. CSMa: 56,4±7,3 vs. CD:54,6±7,1; F(2;120) =7,035; p=0,001]; TScoreMédiaUsoSubstâncias [CSMe: 51,2±2,3 vs. CSMa: 54,3±5,2 vs.CD: 52,0±3,8; F(2;120) = 8,040; p=0,001]; TScoreTDAH [CSMe:52,8±3,8 vs.CSMa: 55,7±5,7 vs.CD:54,7±4,4; F(2;120)= 5,077; p=0,008] e PercentilHiperatividadeImpulsividade [CSMe: 56,5±9,7 vs. CSMa: 67,1 18,3± vs. CD: 64,5±14,5; F(2; 120) = 7,512; p=0,001].

Em relação às demais dimensões do instrumento as diferenças significativas entre as médias dos três grupos não se configuraram, no entanto, observou-se que, de modo geral, as médias do grupo CSMe parecem ser semelhantes as médias do grupo CD, enquanto que, as médias do grupo CSMa estão se mostrando superiores as estimativas do grupo CD e CSMe.

Tabela 2: Caracterização ASEBA – variáveis contínuas

ASEBA	Grupos (Tipo de crime)						p [¶]
	Crimes sexuais contra menor (CSMe) (n=61)		Crimes sexuais contra maior (CSMa) (n=32)		Crimes diversos (CD) (n=30)		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
TScoreAnsiedadeDepressão	61,1	6,1	63,2	8,6	60,8	5,2	0,265
TScoreWithdrawn	57,2	6,4	59,8	7,1	55,8	6,6	0,060
TScoreSomático	56,5	7,2	57,7	7,1	56,1	7,4	0,645
TScorePensamentos	58,3 ^b	7,2	62,5 ^a	7,7	61,7 ^{ab}	7,7	0,020
TScoreAtenção	54,5	5,0	54,1	3,3	54,3	4,0	0,915
TScoreAgressividade	52,9	3,9	55,4	6,7	53,0	4,0	0,050
TScoreQuebraDeRegras	52,7	4,1	55,2	6,2	55,0	6,5	0,055
TScoreInvasivo	51,5	2,3	52,3	5,2	52,6	4,0	0,318
TScoreForças	53,0	6,6	54,3	5,3	53,7	6,9	0,634
TScoreItensCríticos	56,2	6,4	59,0	7,6	58,2	7,1	0,136

TScoreInternalizantes	59,5	7,4	61,8	8,6	59,2	6,9	0,306
TScoreExternalizantes	47,0b	7,4	51,4a	8,5	49,4b	8,2	0,040
TScoreProblemasTotais	52,6	7,3	56,0	7,6	54,2	6,6	0,100
TScoreAmigos	49,9	12,5	49,7	14,5	48,0	12,2	0,804
TscoreEsposa B 68 (55,3%)	49,5	7,6	51,4	6,2	50,5	8,5	0,748
TScoreFamília B 3 (2,4%)	52,3	8,5	50,4	7,7	53,2	5,3	0,327
TScoreTrabalho B 110,(89,4%)	54,1	5,8	53,0	7,1	47,7	9,1	0,394
TScoreEducação B 103 (83,7%)	52,5	6,8	45,3	11,1	52,7	4,3	0,219
TScoreMédiaAdaptativo	51,3	9,8	49,5	11,7	50,3	10,3	0,716
TScoreCigarro	52,0b	3,3	56,4a	7,3	54,6ab	7,1	0,001
TScoreAlcool	50,3	2,0	50,7	3,9	50,0	0,0	0,534
TScoreDrogas	50,3	2,0	52,6	9,6	50,4	2,2	0,099
TScoreMédiaUsoSubstâncias	51,2b	2,3	54,3a	5,2	52,0ab	3,8	0,001
TScoreDepressão	58,0	7,0	60,0	7,4	57,7	6,9	0,335
TScoreTranstornoAnsiedade	62,4	5,5	64,3	6,7	63,0	4,9	0,350
TScoreReclamaçõesSomáticas	57,6	7,7	58,3	7,3	57,2	7,6	0,826
TScoreEvitativo	56,0	5,7	57,7	7,4	55,5	5,7	0,336
TScoreTDAH	52,8b	3,8	55,7a	5,7	54,7ab	4,4	0,008
TScoreAntissocial	52,3	4,4	54,2	6,3	54,7	6,7	0,107
PercentilInatenção	65,4	14,7	68,8	15,1	68,5	15,0	0,473
PercentilHiperatividadeImpulsividade	56,5b	9,7	67,1a	18,3	64,5ab	14,5	0,001

¥: Análise de Variância (One Way) – Post Hoc Sheffé; onde médias seguidas de letras iguais (na mesma linha) não diferem significativamente a 5%;

a: maior média; b: média intermediária; c: menor média;

B: Não se aplica

Em relação às classificações categóricas apresenta-se a tabela 3 observando-se que os eixos limítrofes e clínicos foram agrupados, a fim de dinamizar a amostra. Resultaram 25 variáveis com marcadores no eixo Limítrofe/Clínico em algum dos grupos. O grupo CSMe teve o maior indicador em termos de quantidade de sujeitos na variável, sendo essa a TScoreTranstornoAnsiedade 36% (n=22). No entanto, em termos de representação percentual foi o grupo CSMa com 53,1%(n=17) na mesma variável. Em tal variável, também se revelou significativa a associação entre os grupos ($p = 0,019$), na qual CSMa e CD relacionaram-se de com a classificação Limítrofe/Clínico este último com a proporção 40,0% (n=12). Com o grupo CSMe a associação se configurou com a classificação Normal, 63,9% (n=39).

Também foi significativa a associação entre TScoreAnsiedadeDepressão e grupos ($p=0,027$) indicando que, os casos do CSMa mostraram-se associados a classificação Limítrofe/Clínico, 40,7% (n=13), assim como o grupos CSMe, 32,8% (n=20). Com o grupo CD a associação ocorreu com a classificação Normal, 83,3% (n=25). Com a dimensão TScoreDepressão a associação significativa com os grupos

foi mais intensa ($p=0,009$), indicando um aumento na força de associação entre o grupo CSMa e a classificação Limítrofe/Clinico, 37,5%($n=12$), bem como, a associação entre CSMe e a classificação Normal, 80,3% ($n=49$). Com o grupo CD a associação deixou de ser representativa em relação à classificação Depressão.

Tabela 3: Distribuição absoluta e relativa para a classificação ASEBA agrupada segundo o grupo.

Variáveis	Grupo (Tipo de crime)*												p
	Crimes sexuais contra menor (CSMe) (n=61)				Crimes sexuais contra maior (CSMa) (n=32)				Crimes diversos (CD) (n=30)				
	Normal		Limítrofe/Clinico		Normal		Limítrofe/Clinico		Normal		Limítrofe/Clinico		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
TScoreAnsiedadeDepressão	41	67,2	20	32,8	19	59,4	13	40,7	25	83,3	5	16,7	0,027
TScoreWithdrawn	53	86,9	8	13,1	25	78,1	7	21,9	28	93,3	2	6,6	0,274
TScoreSomático	53	86,9	8	13,1	27	84,4	5	15,6	26	86,7	4	13,3	0,570
TScorePensamentos	46	75,4	15	24,6	17	53,1	15	46,9	19	63,3	11	36,7	0,203
TScoreAtenção	58	95,1	3	4,9	32	100,0			30	100,0			>0,999
TScoreAgressividade	61	100,0			30	93,8	2	6,2	30	100,0			0,878
TScoreQuebraDeRegras	59	96,7	2	3,3	29	90,6	3	9,4	26	86,7	4	13,3	0,208
TScoreInvasivo	61	100,0			31	96,9	1	3,1	29	96,7	1	3,3	>0,999
TScoreForças	61	100,0			32	100,0			30	100,0			>0,999
TScoreItensCríticos	53	86,9	8	13,1	26	81,3	6	18,8	24	80,0	30	20,0	0,187
TScoreInternalizantes	44	72,1	17	27,9	21	65,6	11	34,4	24	80,0	6	20,0	0,184
TScoreExternalizantes	61	100,0			29	90,6	3	9,4	30	100,0			0,866
TScoreProblemasTotais	59	96,7	61	3,3	29	90,6	3	9,4	28	93,3	2	6,7	0,889
TScoreAmigos	61	100,0			32	100,0			30	100,0			>0,999
TScoreEsposa A 68 (55,3%)	24	100,0			14	100,0			17	100,0			>0,999
TScoreFamília A 3 (2,4%)	59	100,0			32	100,0			29	100,0			>0,999
TScoreTrabalho A 110,(89,4%)	8	100,0			2	100,0			3	100,0			>0,999
TScoreEducação A 103 (83,7%)	10	100,0			4	100,0			6	100,0			>0,999
TScoreMédiaAdaptativo	61	100,0			30	93,8	2	6,2	30	100,0			>0,999
TScoreCigarro	61	100,0			29	90,6	3	9,4	28	93,3	2	6,6	0,883
TScoreÁlcool	60	98,4	1	1,6	31	96,9	1	3,1	32	100,0			>0,999
TScoreDrogas	60	98,4	1	1,6	29	90,6	3	9,4	32	100,0			0,922
TScoreMédiaUsoSubstâncias	61	100,0			31	96,9	1	3,1	29	96,7	1	3,3	>0,999
TScoreDepressão	49	80,3	12	19,7	20	62,5	12	37,5	24	80,0	6	20,0	0,009
TScoreTranstornoAnsiedade	39	63,9	22	36,0	15	46,9	17	53,1	18	60,0	12	40,0	0,019
TScoreReclamaçõesSomáticas	51	83,6	10	16,4	25	78,1	7	21,9	25	83,3	5	16,7	0,277
TScoreEvitativo	56	91,8	5	8,2	28	87,5	4	12,6	27	90,0	3	10	0,464
TScoreTDAH	60	98,4	1	1,6	29	90,6	3	9,4	30	100,0			0,855
TScoreAntissocial	58	95,1	3	4,9	28	87,5	4	12,5	26	86,7	4	13,4	0,206
PercentilInatensão	56	91,8	5	8,2	29	90,6	3	9,4	28	93,3	2	6,7	0,887
PercentilHiperatividadeImpulsividade	61	100,0			27	84,4	3	9,4	29	96,7	2	6,6	0,196

*Percentuais obtidos com base no total de cada tipo de crime;

A Variável com distribuição assimétrica (Kolmogorov-Smirnov)

§Teste Qui-quadrado de Pearson;

¶Teste Exato de Fisher

3.3 STRAIN

Devido à elevada quantidade de variáveis com níveis de significância $p < 0,05$ optou-se por apresentar àquelas com resultados prevalentes em relação à divisão dos domínios do instrumento conforme análises por grupos (Tabela 4). Iniciando pelos Índices de Exposição ao Estresse, para a Contagem Total de Estressores a diferença significativa ($F(2; 120) = 3,098; p=0,049$) apontou que a média no grupo CSMa ($43,8 \pm 14,6$) e do CD ($41,2 \pm 14,8$) foram superiores a estimativa do grupo CSMe ($36,6 \pm 13,2$). Nas comparações da Contagem Total da Severidade do Estresse, Contagem de Eventos de Vida Agudos e Contagem de Dificuldades Crônicas, as variações observadas entre as médias dos grupos, não foram representativas. A ausência de diferenças expressivas também ocorreu na Severidade de Eventos de Vida Agudos e de Dificuldades Crônicas.

Em relação ao Tempo de Exposição/Períodos Vitais, não ocorreram diferenças expressivas sobre Período Pré-Natal Contagem Total. Com o item Adversidade precoce, foram detectadas diferenças estatisticamente significativas, indicando que, a média no grupo CSMa se mostrou significativamente maior que a estimativa do grupo CSMe, mas sem diferença quando comparado ao grupo CD. Estes resultados foram evidenciados nas dimensões da Contagem Total [CSMe: $4,3 \pm 5,1$ vs. CSMa: $8,0 \pm 6,1$ vs. CD: $6,3 \pm 5,3$; $F(2; 120) = 5,168; p=0,007$]; Contagem de eventos agudos [CSMe: $4,0 \pm 5,0$ vs. CSMa: $7,3 \pm 5,7$ vs. CD: $5,7 \pm 4,8$; $F(2; 120) = 4,483; p=0,013$] e Contagem de dificuldades crônicas [CSMe: $0,3 \pm 0,6$ vs. CSMa: $0,7 \pm 0,8$ vs. CD: $0,6 \pm 0,7$; $F(2; 120) = 4,465; p=0,011$]. Quanto as dimensões relativas à Severidade as diferenças significativas ocorreram na Severidade ameaça total [CSMe: $\pm 14,3$ vs. CSMa: $22,1 \pm 15,3$ vs. CD: $19,1 \pm 14,0$; $F(2; 120) = 4,339; p=0,015$] e severidade Eventos agudos [CSMe: $8,0 \pm 7,1$ vs. CSMa: $13,3 \pm 9,6$ vs. CD: $11,2 \pm 9,9$; $F(2; 120) = 4,483; p=0,015$]. No item Severidade de dificuldades crônicas as diferenças entre os grupos não foram representativas. Para o item Idade adulta não foram detectadas diferenças significativas, ou seja, as médias destas dimensões mostraram-se semelhantes nos três grupos.

Quanto aos Domínios de Vida Primários, no item Habitação, houve diferença estatisticamente significativa apenas na dimensão da Severidade de dificuldades ($F(2; 120) = 4,215; p=0,017$) onde a média no grupo CD ($5,1 \pm 3,5$) mostrou-se significativamente superior a média do grupo CSMe ($3,3 \pm 3,0$), mas não diferiu em

relação ao grupo CSMa (4,7±2,7).

Sobre o Tratamento/Saúde houve diferença significativa na Contagem de dificuldades crônicas ($F_{(2; 120)} = 3,628$; $p=0,030$) onde a média no grupo CSMa (3,4±1,3) mostrou-se significativamente superior a média dos casos CD (2,9±1,4) e CSMe (2,6±1,5), no entanto estes dois últimos grupos não diferiram em suas estimativas. Ainda, ocorreu diferença significativa na Contagem Total ($F_{(2; 120)} = 3,205$; $p=0,044$) de forma que, a média CSMe (3,7±2,3) mostrou-se significativamente menor quando comparada as médias dos demais grupos CSMa (4,9±2,5) e CD (4,5±2,4). Nos demais itens da dimensão Tratamento/Saúde não ocorreram diferenças representativas.

Na dimensão Legal/Crime foram evidenciados resultados significativos, indicando média menor no grupo CSMe em comparação aos demais grupos nos itens Contagem de eventos agudos [CSMe: 1,7±1,0 vs. CSMa: 2,5±1,7 vs. CD: 2,7±1,4; $F_{(2; 120)} = 6,787$; $p=0,002$] e Contagem total [CSMe: 2,1±1,2 vs. CSMa: 2,8±1,8 vs. CD: 2,9±1,5; ($F_{(2; 120)} = 4,169$; $p=0,018$).

Na dimensão Outros relacionamentos não foram detectados resultados que apontassem diferenças relevantes.

Na dimensão Morte ocorreram resultados significativos indicando médias maiores nos grupos CSMe e CSMa em relação ao grupo CD nos itens Severidade de eventos agudos [CSMe: 9,2±4,3 vs. CSMa: 8,9±3,4 vs. CD: 6,6±3,0; $F_{(2; 120)} = 4,992$; $p=0,008$] e Severidade total [CSMe: 9,2±4,3 vs. CSMa: 8,9±3,4 vs. CD: 6,6±3,0; $F_{(2; 120)} = 4,992$; $p=0,008$].

Na avaliação das Situações de ameaças, ocorreu diferença significativa apenas no item Severidade de eventos agudos ($F_{(2; 120)} = 3,757$; $p=0,026$) onde a média no grupo CD (11,7±5,0) mostrou-se significativamente superior a média do grupo CSMe (8,6±5,2), mas não diferiu em relação ao grupo CSMa (10,3±5,4).

Em relação à dimensão Posses, ocorreram resultados significativos apontando médias maiores nos grupos CSMa e CD em relação ao grupo CSMe nos itens Severidade de eventos agudos [CSMe: 0,6±1,4 vs. CSMa: 1,4±1,9 vs. CD: 1,6±2,0; $F_{(2; 120)} = 4,314$; $p=0,016$] e Severidade total [CSMe: 0,6±1,4 vs. CSMa: 1,4±1,9 vs. CD: 1,6±2,0; $F_{(2; 120)} = 4,314$; $p=0,016$].

Para a Educação não foram detectadas diferenças significativas entre os grupos, assim como nas dimensões do Trabalho, Relações conjugais e Reprodução. Por fim, pertinente as Características Sociopsicológicas Centrais, quanto a Perda interpessoal o único resultado representativo foi identificado no item Contagem de dificuldades crônicas ($F_{(2; 120)} = 3,997$; $p=0,021$) onde a média no grupo CSMe

(1,2±0,8) mostrou-se significativamente menor que as médias dos grupos CSMa (1,6±1,0) e CD (1,7±0,9). No que se refere ao item Perigo físico foram detectadas diferenças estatisticamente significativas apontando médias menores no grupo CSMe em comparação as estimativas dos demais grupos nos itens Contagem dificuldades crônicas [CSMe: 2,7±1,2 vs. CSMa: 3,2±1,2 vs. CD: 3,4±1,3; F(2; 120) = ; p=0,35]; Contagem total [CSMe:7,8±4,4 vs.CSMa: 9,8±6,1 vs.CD:10,5±4,7; F(2; 120) = ; p=0,29]; bem como, na Severidade de eventos agudos [CSMe: 10,5±5,6 vs. CSMa: 13,2±8,3 vs. CD: 14,2±5,0; F(2; 120) = ; p=0,019] e Severidade total [CSMe: 22,1±9,7 vs. CSMa: 26,4±13,1 vs. CD: 28,2±8,9; F(2; 120) = ; p=0,022]. Não houve evidências de diferenças significativas nas dimensões Humilhação, Aprisionamento e Mudança de Papel/Reversão.

Tabela 4: STRAIN por grupos

CT e TH	Grupo (Tipo de crime)						P
	Crimes sexuais contra menor (CSMe) (n=61)		Crimes sexuais contra maior (CSMa) (n=32)		Crimes diversos (CD) (n=30)		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Contagem Total de Estressores	36,6b	13,2	43,8a	14,6	41,3a	14,8	0,049¥
Adversidade Precoce Contagem Total	4,3b	5,1	8,0a	6,1	6,3ab	5,3	0,01 €
Adversidade Precoce Severidade Ameaça Total	14,3b	10,1	22,1a	15,3	19,1a	14	0,02 €
Adversidade Precoce Contagem de Eventos Agudos	4,0b	5,0	7,3a	5,7	5,7b	4,8	0,01 €
Adversidade Precoce Severidade de Eventos Agudos	8,0b	7,1	13,3a	9,6	11,2a	9,9	0,02 €
Adversidade Precoce Contagem de Dificuldades Crônicas	0,3b	0,6	0,7a	0,8	0,6ab	0,7	0,01 €
Habitação Severidade de Dificuldades Crônicas	3,3b	3,0	4,7ab	2,7	5,1a	3,5	0,02 €
Tratamento/Saúde Contagem de Dificuldades Crônicas	2,6b	1,5	3,4a	1,3	2,9ab	1,4	0,03 €
Tratamento/Saúde Contagem Total	3,7b	2,3	4,9a	2,5	4,5a	2,4	0,04 €
Legal/Crime Contagem de Eventos Agudos	1,7b	1,0	2,5a	1,7	2,7a	1,4	0,002
Legal/Crime Contagem Total	2,1b	1,2	2,8b	1,8	2,9a	1,5	0,018
Morte Severidade de Eventos Agudos	9,2a	4,3	8,9a	3,4	6,6b	3,0	0,008ž
Morte Severidade Total	9,2a	4,3	8,9a	3,4	6,6b	3,0	0,008ž
Situações de Ameaça Severidade de Eventos Agudos	8,6b	5,2	10,3ab	5,4	11,7a	5,0	0,026ž
Posses Severidade de Eventos Agudos	0,6b	1,4	1,4a	1,9	1,6a	2,0	0,02 €
Posses Severidade Total	0,6b	1,4	1,4a	1,9	1,6a	2,0	0,02 €
Perda Interpessoal Contagem de Dificuldades Crônicas	1,2b	0,8	1,6a	1,0	1,7a	0,9	0,021
Perigo Físico Contagem de Dificuldades Crônicas	2,7b	1,2	3,2a	1,2	3,4a	1,3	ž

Perigo Físico Contagem Total	7,8b	4,4	9,8a	6,1	10,5a	4,7	0,029
Perigo Físico Severidade de Eventos Agudos	10,5b	5,6	13,2a	8,3	14,2a	5,0	0,019
Perigo Físico Severidade Total	22,1b	9,7	26,4a	13,1	28,2a	8,9	0,022

¥: Análise de Variância (One Way) – Post Hoc Sheffé; onde médias seguidas de letras iguais (na mesma linha) não diferem significativamente a 5%;

€: Teste de Kruskal Wallis – Post Hoc – Teste de Dunn, onde médias seguidas de letras iguais não diferem significativamente a 5%;

Ⓝ: Análise de Variância (One Way) com correção de Welch – Post Hoc Sheffé onde médias seguidas de letras iguais não diferem a uma significância de 5%

3.4 ANÁLISES CORRELACIONAIS

As análises correlacionais foram estabelecidas a partir do STRAIN com os índices de exposição ao estresse Contagem de estressores (CT) e Severidade do estresse (TH) e do ASEBA em suas diversas variáveis. Nos três grupos ocorreram correlações estatisticamente significativas e positivas (classificadas de fraca a moderada) com CT e TH na correlação com os T Scores da Ansiedade/Depressão, Afastamento, Somático e Pensamentos. De modo geral, os coeficientes foram maiores no grupo CSMa evidenciando relações mais intensas com os participantes dessa amostra, ou seja, quanto maiores as pontuações nos itens citados maiores as pontuações no CT e TH.

O grupo CSMa, apresentou correlações significativas, positivas, classificadas como moderadas entre o CT e Itens Críticos, Internalizantes, Externalizantes e Problemas totais. Considerando-se, ainda as mesmas variáveis ASEBA, verificou-se que as estimativas de correlação significativas se mantiveram nos grupos CSMa e CD, no entanto, com magnitudes menos expressivas que no grupo CSMa.

A variável Esposa, no grupo CSMa, mostrou-se significativamente correlacionado, com estimativas negativas classificadas como forte e moderada em relação ao CT e TH. Tal resultado apontou que, elevadas pontuações no CT e TH mostraram-se correlacionadas a baixas pontuações nesta variável do ASEBA.

Em relação a variável Trabalho, as correlações significativas ocorreram no grupo CSMa, onde as estimativas foram positivas, enquanto que, no CD as estimativas de correlação foram negativas e de magnitudes fortes. É destaque esse resultado, pois para o grupo CSMa a relação entre Trabalho e CT/TH traduz-se em que elevadas pontuações no Trabalho se mostram correlacionadas a elevadas pontuações no estresse. Já no grupo CD foi identificada uma relação inversa entre Trabalho e CT/TH, indicando que baixas pontuações no trabalho implicam em elevadas pontuações no estresse.

A Depressão correlacionou-se positivamente de forma significativa com o CT e TH nos três grupos. Absorve-se que elevadas pontuações na Depressão mostraram-se correlacionadas a elevadas pontuações no CT e TH. Com a Ansiedade foram detectadas correlações significativas com o TH no CSMe e com o CT no grupo CD. No grupo CSMa houveram correlações significativas tanto com o CT, quanto com o TH.

Quanto às variáveis ASEBA Reclamações Somáticas, Evitativo e TDAH os resultados significativos ocorreram nos grupos CSMe e CSMa, onde as correlações foram positivas, variando de fraca a moderadas. No grupo CD os resultados não se mostraram representativos, ou seja, são relações que foram evidenciadas apenas nos grupos com crimes sexuais.

As demais variáveis ASEBA ou não se mostraram correlacionadas com CT e TH, ou apresentaram correlações fracas não necessitantes de destaque em relação aos objetivos dessa análise.

Tabela 5: Coeficiente de correlação entre STRAIN (CT e TH) e ASEBA segundo o grupo

ASEBA	Grupos					
	Crimes sexuais contra menor (CSMe) (n=61)		Crimes sexuais contra maior (CSMa) (n=32)		Crimes diversos (CD) (n=30)	
	Estressores CT	Severidade TH	Estressores CT	Severidade TH	Estressores CT	Severidade TH
TScoreAnsiedadeDepressão	,295 ^ˆ	,474 ^{**}	,564 ^{**}	,689 ^{**}	,239	,395 ^ˆ
TScoreAfastamento	,372 ^{**}	,410 ^{**}	,384 ^ˆ	,366 ^ˆ	,436 ^ˆ	,240
TScoreSomático	,282 ^ˆ	,443 ^{**}	,361 ^ˆ	,431 ^ˆ	,421 ^ˆ	,380 ^ˆ
TScorePensamentos	,253 ^ˆ	,461 ^{**}	,438 ^ˆ	,497 ^{**}	,571 ^{**}	,364 ^ˆ
TScoreAtenção	,399 ^{**}	,426 ^{**}	,465 ^{**}	,572 ^{**}	,292	,310
TScoreAgressividade	,262 ^ˆ	,398 ^{**}	,254	,188	,284	,240
TScoreQuebraDeRegras	,253 ^ˆ	,171	,381 ^ˆ	,320	,373 ^ˆ	,208
TScoreI tens Críticos	,364 ^{**}	,474 ^{**}	,503 ^{**}	,525 ^{**}	,474 ^{**}	,318
TScoreInternalizantes	,395 ^{**}	,567 ^{**}	,547 ^{**}	,646 ^{**}	,431 ^ˆ	,455 ^ˆ
TScoreExternalizantes	,394 ^{**}	,430 ^{**}	,439 ^ˆ	,394 ^ˆ	,312	,215
TScoreProblemasTotais	,443 ^{**}	,584 ^{**}	,585 ^{**}	,643 ^{**}	,537 ^{**}	,444 ^ˆ
TScoreEsposa	-,347	-,191	-,737 ^{**}	-,687 ^{**}	-,162	-,285
TScoreFamília	-,105	-,077	-,118	-,036	-,526 ^{**}	-,384 ^ˆ
TScoreTrabalho	,101	,036	,716 ^{**}	,688 ^{**}	-,703 ^ˆ	-,846
TScoreDepressão	,369 ^{**}	,480 ^{**}	,509 ^{**}	,596 ^{**}	,387 ^ˆ	,457 ^ˆ
TScoreTranstornoAnsiedade	,210	,430 ^{**}	,470 ^{**}	,619 ^{**}	,104	,112
TScoreReclamaçõesSomáticas	,297 ^ˆ	,394 ^{**}	,358 ^ˆ	,391 ^ˆ	,336	,335
TScoreEvitativo	,387 ^{**}	,441 ^{**}	,382 ^ˆ	,409 ^ˆ	,216	,206
TScoreTDAH	,263 ^ˆ	,345 ^{**}	,413 ^ˆ	,415 ^ˆ	,353	,256
TScoreAntissocial	,295 ^ˆ	,270 ^ˆ	,287	,226	,390 ^ˆ	,236

PercentilInatención	,363**	,371**	,286	,380*	,417*	,504**
---------------------	--------	--------	------	-------	-------	--------

*Correlação significativa a 5%; ** Correlação significativa a 1%

3.5 ANÁLISE DISCRIMINANTE

O impacto das variáveis sociodemográficas e das escalas ASEBA e STRAIN para predizer os grupos CRIMINAIS foi investigado pela técnica de Análise Discriminante (Estimação simultânea). As variáveis que apresentaram diferença estatisticamente significativa em comparação aos grupos (análise bivariada) compuseram o modelo discriminante inicial. Restrições sobre a presença de multicolinearidade foram identificadas pela Matriz de Correlação e evidenciadas pelo teste de *M Box's*, onde foram excluídas aquelas variáveis com correlações elevadas. Os três grupos foram considerados como variável dependente e as dimensões das referidas escalas como variáveis independentes. Tomando-se como base o método de estimação simultânea das variáveis no modelo discriminante, verificaram-se pela estimativa *Lambda de Wilks* quais variáveis independentes permaneceram como melhores discriminantes para os grupos.

Na análise bivariada que envolveu o teste de igualdade das variáveis sociodemográficas e das escalas em relação aos grupos, foi possível identificar os fatores com potencial de discriminação, ou seja, aquelas variáveis que apresentaram diferença estatisticamente significativa em comparação aos grupos. Desta forma, destacaram-se no perfil sociodemográfico: idade ($p < .001$); escolaridade ($p = .030$); *status* do relacionamento conjugal ($p = .044$); idade no crime ($p = .002$); e reincidência no crime ($p = .009$).

Quanto à escala ASEBA, figuraram como significativas as seguintes variáveis: TScoreAgressividade ($p = .050$); TScoreExternalizantes ($p = .040$); TScoreCigarro ($p = .001$); TScoreMédiaUsoSubstâncias ($p = .001$); TScoreTDAH ($p = .008$); PercentilHiperatividadeImpulsividade ($p = .001$).

No que tange às mensurações do STRAIN, por sua vez, destacaram-se: Contagem Total de Estressores ($p = .049$); Contagem de adversidades precoces ($p = .007$); Severidade das adversidades precoces ($p = .015$); Contagem de dificuldades crônicas envolvendo tratamentos/saúde ($p = .030$); Contagem total de tratamentos para a saúde ($p = .044$); Contagem de eventos agudos relacionados ao problemas

com o crime ($p = .002$); Contagem de problemas legais e com o crime ($p = .018$); Severidade envolvendo situações de morte ($p = .008$); Severidade de eventos agudos envolvendo situações de ameaça à vida ($p = .026$); Severidade do estresse envolvendo posses ($p = .016$); Contagem de dificuldades crônicas relacionadas à Perda Interpessoal ($p = .021$); Contagem de situações envolvendo perigo físico ($p = .029$); Severidade do estresse na característica sociopsicológica perigo físico ($p = .022$);

Tomando-se como base o método de estimação simultânea das variáveis no modelo discriminante, verificaram-se pela estimativa *Lambda de Wilks* quais variáveis independentes permaneceram como melhores discriminantes para os grupos. De acordo com os resultados obtidos verificados na Tabela A, pode-se observar que, as variáveis com maior capacidade de discriminação foram Idade atual ($p < .001$); TScoreMédiaUsoSubstâncias ($p = .001$); PercentilHiperatividadeImpulsividade ($p = .001$); Legal/Crime Contagem de Eventos Agudos ($p = .001$); Idade no Crime ($p = .002$); TScoreCigarro ($p = .002$); Adversidade Precoce Contagem Total ($p = .002$); Morte Severidade de Eventos Agudos ($p = 0,007$); Morte Severidade Total ($p = 0,007$) e, TScoreTDAH ($p = 0,009$). De modo contrário, destacaram-se como não representativos para a discriminação dos grupos TScoreAgressividade ($p = 0,053$) e Escolaridade ($p = 0,315$).

Tabela A: Teste de igualdade de médias das variáveis independentes sobre os grupos

Fatores	Wilks'				
	Lambda	F	df1	df2	Sig.
Status relacionamento conjugal	,942	2,825	2	118	,065
Escolaridade	,981	1,165	2	119	,315
Idade atual	,880	8,151	2	119	,000
Idade no Crime	,903	6,391	2	119	,002
TScoreAgressividade	,952	3,018	2	119	,053
TScoreExternalizantes	,948	3,239	2	119	,043
TScoreCigarro	,897	6,818	2	119	,002
TScoreMédiaUsoSubstâncias	,883	7,847	2	119	,001
TScoreTDAH	,923	4,943	2	119	,009
PercentilHiperatividadeImpulsividade	,889	7,429	2	119	,001
Contagem Total de Estressores	,943	3,610	2	119	,030
Adversidade Precoce Contagem Total	,900	6,626	2	119	,002
Adversidade Precoce Severidade Ameaça Total	,929	4,570	2	119	,012
Tratamento/Saúde Contagem de Dificuldades Crônicas	,942	3,638	2	119	,029
Tratamento/Saúde Contagem Total	,949	3,187	2	119	,045
Legal/Crime Contagem de Eventos Agudos	,894	7,043	2	119	,001

Legal/Crime Contagem Total	,933	4,276	2	119	,016
Morte Severidade de Eventos Agudos	,920	5,202	2	119	,007
Morte Severidade Total	,920	5,202	2	119	,007
Situações de Ameaça Severidade de Eventos Agudos	,938	3,920	2	119	,022
Posses Severidade de Eventos Agudos	,935	4,154	2	119	,018
Posses Severidade Total	,935	4,154	2	119	,018
Perda Interpessoal Contagem de Dificuldades Crônicas	,934	4,189	2	119	,017
Perigo Físico Contagem Total	,940	3,811	2	119	,025
Perigo Físico Severidade Total	,935	4,102	2	119	,019

Nas análises referentes às matrizes de covariância e de correlação, foram evidenciadas estimativas de correlação de magnitude forte ($0,700 \leq r \leq 0,899$) o que implicou em multicolinearidade, entre TScoreAgressividade em comparação a TScoreExternalizantes ($r=0,760$) e TScoreTDAH ($0,623$); TScoreExternalizantes e TScoreTDAH ($r=0,760$); TScoreMédiaUsoSubstancias e TScoreCigarro ($p=0,724$); Adversidade Precoce Contagem Total e Adversidade Precoce Severidade Ameaça Total ($r=0,848$); Idade atual x idade no crime ($p=0,808$); Contagem Total de Estressores e Perigo Físico Contagem Total ($r=0,782$); Perigo Físico Contagem Total e Perigo Físico Severidade Total ($r=0,846$). Desta forma, buscando-se minimizar a característica de multicolinearidade foram excluídas da análise discriminante as variáveis, TScoreCigarro, Adversidade Precoce Severidade Ameaça Total, Perigo Físico Contagem Total. A Idade no crime foi mantida, por se tratar de um fator relevante para o estudo.

Sobre o novo modelo discriminante estudado, minimizando-se a presença de multicolinearidade, a tabelas de igualdade de médias apontou como variáveis com maior poder de discriminação a Idade atual ($F= 8,151$; $p<0,001$); TScoreMédiaUsoSubstâncias ($F=7,847$; $p=0,001$); PercentilHiperatividadeImpulsividade ($F=7,429$; $p=0,001$); Adversidade Precoce Contagem Total ($F=6,626$; $p=0,002$). Desta forma, há evidências de que, para a maioria das variáveis explicativas, pelos menos um dos grupos pode ser discriminado de forma significativa neste estudo (Tabela B).

Tabela B: Teste de igualdade de médias das variáveis independentes sobre os grupos, minimizando o efeito da multicolinearidade

Fatores	Wilk's Lambda	F	df1	df2	Sig.
Status relacionamento conjugal	,951	3,056	2	119	,051
Escolaridade	,981	1,165	2	119	,315
Idade atual	,880	8,151	2	119	,000
Idade no Crime	,903	6,391	2	119	,002
TscoreAgressividade	,952	3,018	2	119	,053
TscoreExternalizantes	,948	3,239	2	119	,034
TscoreMédiaUsoSubstâncias	,883	7,847	2	119	,001
TscoreTDAH	,923	4,943	2	119	,009
PercentilHiperatividadeImpulsividade	,889	7,429	2	119	,001
Contagem Total de Estressores	,943	3,610	2	119	,030
Adversidade Precoce Contagem Total	,900	6,626	2	119	,002
Tratamento/Saúde Contagem Total	,949	3,187	2	119	,039
Legal/Crime Contagem Total	,933	4,276	2	119	,016
Morte Severidade Total	,920	5,202	2	119	,007
Situações de Ameaça Severidade Total	,957	2,690	2	119	,072
Perda Interpessoal Contagem de Dificuldades Crônicas	,934	4,189	2	119	,015
Perigo Físico Severidade Total	,935	4,102	2	119	,021
REINCIDENCIA2	,927	4,653	2	119	,009

Verificado o comportamento das variáveis independentes, quanto à possibilidade de discriminação dos grupos e considerando o fato de que algumas variáveis ainda incorriam em multicolinearidade, o estudo da homogeneidade de covariância em cada grupo foi investigado pelo teste Box's M ($p = .163$). O resultado apontou que as dispersões observadas entre os grupos devem ser assumidas como semelhantes. Ou seja, não há significância estatística nas diferenças observadas, entre os grupos, sobre a matriz de covariância.

Dando continuidade as análises, foram obtidas as estimativas dos autovalores, em cada uma das duas funções, que representam o percentual de variância explicada em termos de diferenças entre os grupos (Tabela C).

Tabela C: Autovalores das funções discriminantes

	Function Eigenvalue	% of Variance	Cumulative %	Canonical Correlation
1	,571 ^a	70,1	70,1	,603
2	,244 ^a	29,9	100,0	,443

a. First 2 canonical discriminant functions were used in the analysis.

Os resultados revelaram que a primeira função discriminante apresentou um percentual de explicação de 70,1%, ou seja, contribuiu de forma bastante

significativa para demonstrar as diferenças entre os grupos. Na segunda função o poder discriminante foi menos substancial, mesmo assim, alcançou um poder de explicação de 29,9%. Ainda, na Tabela C, a última coluna apresenta as correlações canônicas (correlação entre todas as variáveis que compõem cada uma das funções), onde elevadas correlações indicam que a função consegue discriminar de forma mais expressiva os grupos. Os resultados apontaram que a primeira função discriminante apresenta percentual mais elevado (60,3%).

No que se refere ao teste de significância das funções discriminantes, verificou-se que a ação conjunta das duas funções foi estatisticamente significativa para discriminar os dois grupos ($p < 0,001$). Quanto à avaliação apenas da segunda função, esta não consegue discriminar de forma representativa os grupos ($p = 0,117$). Logo, neste estudo, há evidências de que as duas funções discriminantes, utilizadas conjuntamente, são representativas para separar os casos nos três grupos.

Para identificar a contribuição que cada variável independente forneceu na composição de cada função discriminante, segue apresentada a matriz de estrutura (Tabela E), a qual informa as correlações entre as variáveis explicativas e as funções discriminantes canônicas padronizadas. As estimativas com asterisco identificam as variáveis mais relevantes para a determinação de cada uma das funções. A Função 1 concentrou o maior número de variáveis relevantes para discriminar os dois grupos, enquanto que a Função 2 mostrou-se representada por quatro variáveis.

Sobre a forma com que cada variável influencia a função, verificou-se que, na Função 1, que tem maior poder de discriminação, ou seja, apresentaram maior impacto de predição/explicação foi a Idade atual, o PercentilHiperatividadeImpulsividade, a Idade de cometimento do crime, e Adversidade Precoce Contagem Total. Cabe salientar que, mesmo aquelas variáveis independentes com menor poder de predição, ou até mesmo não significativas no modelo [escolaridade, Situações de Ameaça Severidade Total, TScoreAgressividade e Status relacionamento conjugal], contribuíram, mesmo que de forma inexpressiva, para a discriminação dos grupos. Sobre a Função 2, as variáveis de maior impacto para discriminar os grupos foram Morte Severidade Total e TScoreMédiaUsoSubstancias (Tabela E).

Tabela E: Coeficientes da Matriz de Estruturas das funções discriminantes

	Function	
	1	2
Idade atual	-,473*	,196
PercentilHiperatividadeImpulsividadeAsebeTAMBEM	,466*	,069
Idade no Crime	-,434*	,018
Adversidade Precoce Contagem Total	,426*	,176
TScoreTDAH	,375*	,103
REINCIDENCIA2	,370*	-,001
Legal/Crime Contagem Total	,344*	-,131
Perda Interpessoal Contagem de Dificuldades Crônicas	,343*	-,115
Perigo Fisico Severidade Total	,328*	-,176
Contagem Total de Estressores	,322*	,082
Tratamento/Saude Contagem Total	,301*	,089
TScoreExternalizantes	,296*	,137
Situações de Ameaca Severidade Total	,258*	-,173
Escolaridade	-,184*	-,032
Morte Severidade Total	-,231	,484*
TScoreMédiaUsoSubstancias	,397	,416*
Status relacionamento conjugal	-,176	,372*
TScoreAgressividade	,204	,333*

Agrupamento de correlações entre grupos entre variáveis discriminantes e funções discriminantes canônicas padronizadas.

Variáveis ordenadas por tamanho absoluto de correlação dentro da função.

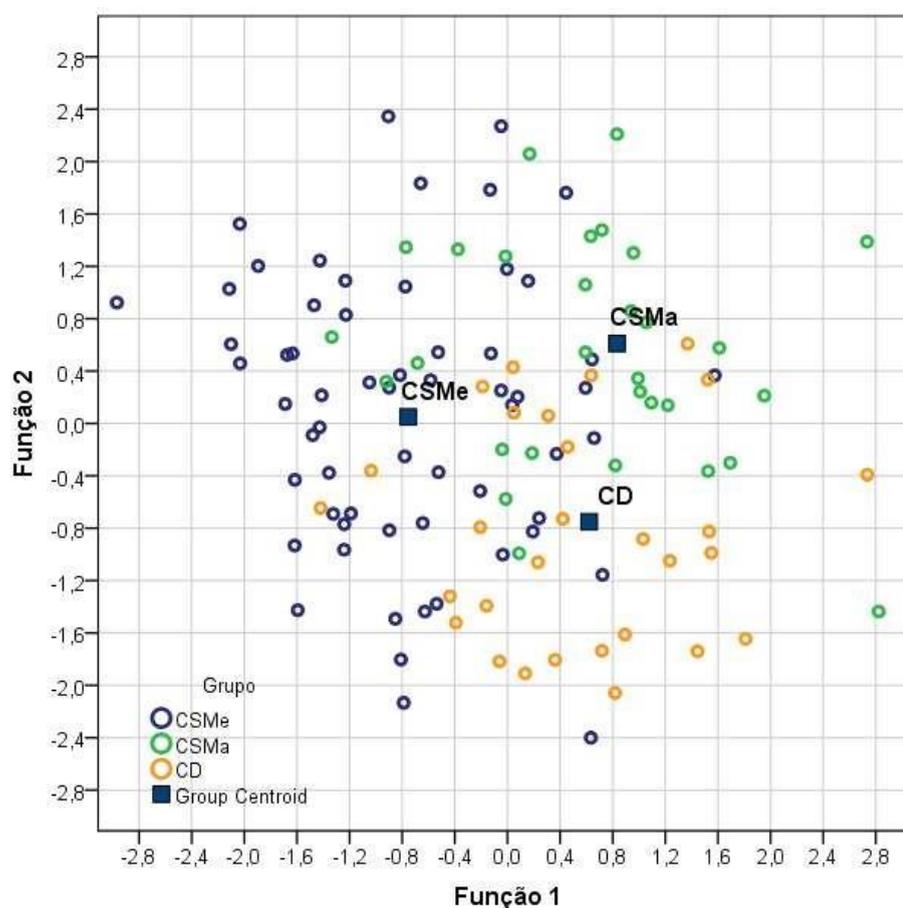
*Maior correlação absoluta entre cada variável e qualquer função discriminante

Conhecidas as funções discriminantes, bem como, as variáveis independentes mais importantes em cada função, faz-se necessário o conhecimento dos pontos de corte para classificar os casos nos grupos estimados pelos Centróides (entendido como a média dos escores discriminantes para cada grupo). Neste sentido, seguem as respectivas estimativas dos Centróides de cada função em cada grupo, onde é possível identificar o quanto um grupo mostrou-se, de fato, distante do outro.

Verificou-se pela Função 1 que os grupos CSMA e CD ficaram em sentido oposto quando comparados ao grupo CSME, indicando que, as variáveis independentes desta função apontaram que o grupo CSME está apresentando um perfil bem diferenciado dos demais grupos. Quanto à Função 2, a maior discriminação foi identificada entre os grupos CSMA e CD. Tais resultados são compilados na Tabela F e Figura 1.

Tabela F: Centróides dos grupos

Grupo	Function	
	1	2
Crimes sexuais contra menor	-,755	,050
Crimes sexuais contra maior	,833	,610
Crimes diversos	,621	-,751
Funções discriminantes canônicas avaliadas em grupos	não	padronizadas

**Figura 2:** Posições dos centróides na identificação dos grupos.

No que se refere à avaliação da precisão preditiva, ou seja, ao poder de acerto do modelo discriminante em comparação aos dados reais do estudo, verificou-se que 68,3% dos casos foram classificados corretamente sobre os três grupos estudados. Observou-se, ainda, que no grupo CSMe a proporção de acerto foi de 83,6%, enquanto que nos grupos CSMa e CD as proporções foram de 56,3% e 50,0%, respectivamente.

3.6 ANÁLISE COMPARATIVA: STRAIN POPULAÇÃO GERAL (PG) X STRAIN POPULAÇÃO CRIMINAL (PC)

Comparamos participantes da População Geral (PG; n=330) com uma amostra da População Criminal (PC; n=123); totalizando 453 investigados. Diferenças estatisticamente significativas foram encontradas quanto ao sexo [Sexo feminino – PG: 72,1% (n=238) vs. PC: 0,0% (n=0); $p < 0,001$], Idade atual [PG: $32,1 \pm 13,5$ vs. PC: $39,9 \pm 10,2$; $p < 0,001$], e escolaridade [Ensino Superior – PG: 90,0% (n=297) vs. PC: 0,0% (n=0); $p < 0,001$].

As duas populações foram comparadas no que tange às variáveis contagem de estressores (CT) e severidade do estresse (TH) mapeadas pelo STRAIN, existindo diferenças estatisticamente significativas nas médias do CT ($p < 0,001$) entre os grupos, apontando média mais elevada no grupo de criminosos ($39,6 \pm 14,4$) em comparação à população geral ($22,6 \pm 13,3$). Resultado semelhante ocorreu na comparação das médias do TH [PC: $93,9 \pm 32,2$ vs. PG: $57,5 \pm 32,2$; $p < 0,001$] tais dados são apresentados na Tabela 6.

Tabela 6: Caracterização CT TH (parte 1)

CT E TH	Grupo (Tipo de crime)				p
	População Geral PG (n=330)		População Criminal PC (n=123)		
	Média	DP	Média	DP	
Contagem Total de Estressores	22,6	13,3	39,6	14,2	,000
Contagem Total da Severidade do Estresse	57,5	32,5	93,9	32,2	,000

¥: Análise de Variância (One Way) – Post Hoc Sheffé; onde médias seguidas de letras iguais (na mesma linha) não diferem significativamente a 5%;

Uma análise de regressão logística binária [PC (0) vs. PG (1)] que considerou apenas o CT como variável dependente apresentou efeito significativo [OR: 1,085 (1,065 – 1,104); $p < 0,001$], indicando que elevadas pontuações no CT implicam em um risco maior de pertencer a PC. Quando a análise foi controlada para o sexo, o efeito mostrou-se ainda mais representativo [OR: 1,121 (1,086 – 1,158); $p < 0,001$], sendo que para os participantes do sexo masculino as elevadas pontuações no CT indicaram 12,1% mais chance de pertencer à PC quando comparados aos casos com baixas pontuações. Foi apontado como fator de proteção a escolaridade [OR: 0,620 (584 – 733)], sendo que investigados com elevada escolaridade anularam as diferenças da contagem de estressores [OR: 1,136 (0,900 – 1,434); $p < 0,001$] entre as duas populações. Além disso, verificou-se que elevadas idades implicaram em

um risco mais elevado (2,5%) de pertencer à PC [OR: 1,056 (1,025 – 1,088)] nesta amostra.

No que se refere a análise do TH, o efeito significativo entre as duas populações indicou que elevadas pontuações nesta dimensão resultaram em um risco 3,2% maior de pertencer a PC [OR: 1,032 (1,024 – 1,040); $p < 0,001$]. Controlando a variável sexo, assim como para o CT, estimou-se uma chance de 4,6% dos investigados com elevadas pontuações na TH pertencerem à PC [OR: 1,046 (1,033 – 1,059); $p < 0,001$]. A escolaridade, da mesma forma que na CT, figurou como um significativo fator de proteção [OR: 0,555 (0,474 – 0,798); $p < 0,001$], sendo que investigados com elevada escolaridade anularam as diferenças da TH [OR: 1,075 (0,950 – 1,217)] entre as duas populações. Quanto à idade atual, esta não se mostrou representativa neste estudo [OR: 1,046 (1,033 – 1,059)].

4. DISCUSSÃO

O presente trabalho objetivou caracterizar psicológica e psicopatologicamente uma amostra de agressores sexuais em situação de prisão. A comparação dessa população prisional a participantes da população geral complementou este estudo exploratório ora empreendido. Quanto aos resultados sociodemográficos, a idade, o status do relacionamento conjugal e o número de filhos foram variáveis que se mostraram relevantes para a caracterização do grupo de agressores sexuais, o que corrobora resultados de outras pesquisas nacionais e internacionais (Baltieri e Boer, 2015; Sigre-Leirós et al., 2015b; Woodworth et al., 2013).

Tanto idade atual, quanto a idade no crime mostraram-se mais elevadas no grupo CSMe. Os agressores sexuais são em sua maioria solteiros, o que diverge do grupo controle (CD) no qual predomina o *status* casado ou com relacionamento estável. Ressalta-se que a maior parte dos agressores sexuais (80,6%) possui filhos. Avançando nesta caracterização, quase metade dos casos de agressão sexual contra menores, 49,1% (30; $n=61$), são de agressões intrafamiliares. Este dado se mostra altamente relevante e corrobora com levantamentos de pesquisa como o de Habigzang et al. (2014) e Platt et al. (2018), os quais afirmam que a maioria dos casos de violência sexual contra menores de idade são praticados, geralmente, por pessoas próximas à vítima. Kingston, Graham & Knight (2017) indicaram que o abuso sexual na infância tem sido associado a um número considerável de condutas sexuais de alto risco, por exemplo, relações sexuais vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis, iniciação sexual precoce e prostituição. Porém, o

presente estudo não se deteve a analisar tais elementos pela carência desses dados.

Já os indicadores do IM-P, além de servirem para o controle de vieses prejudiciais aos resultados, também possibilitam discutir a presença de marcadores psicopáticos. A Psicopatia aqui discutida sob o prisma de compartilhamento de algumas características do Transtorno de Personalidade Antissocial, mas com características não presentes em tal transtorno como, por exemplo, o egocentrismo (APA, 2014; Salvador-Silva, 2012). Identificam-se nos resultados três variáveis de destaque no grupo de agressores sexuais: Perseveração, Busca por aliança e Contato intenso do olhar. A terceira variável foi a única aplicável a mais de 50% da amostra do grupo controle (CD). Apesar de permitirem ilações de ordem mais superficial, os desfechos apresentados apontam para a possível presença de condutas vinculadas a traços psicopáticos ou a Psicopatia, uma vez que existem estudos que identificam esses elementos nessas populações (Hanson et al., 2014; Woodworth et. al, 2013;). Principalmente, a terceira variável pode viabilizar a análise sob a perspectiva de uma conduta persuasiva e, se somada às outras variáveis, viabiliza a percepção da coerção presente nos casos de agressão sexual a exemplo do encontrado nos estudos de Baur et al. (2016). Surte que investigados em maior profundidade com outros instrumentos psicométricos tais aspectos poderiam ser mais latentes.

Ao observarmos as análises discriminantes, muito embora algumas dessas não identificando diferenças significativas entre os grupos de prisioneiros (CSMe, CSMa e CD), constam variáveis com significativo poder de discriminação entre os três grupos: idade atual, uso de substâncias, hiperatividade/impulsividade e número de adversidades precoces. Verificou-se, ainda, que os grupos CSMa e CD ficaram em sentido oposto quando comparados ao grupo CSMe, indicando que, as variáveis independentes desta função apontaram que o grupo CSMe está apresentando perfil diferenciado dos demais grupos. Certa homogeneidade dos agressores sexuais de menores já é apontada na literatura, principalmente, no tocante às características que definem a dinâmica interpessoal desses sujeitos (Daspe et al., 2017; Hermann et al., 2015). São, principalmente, aspectos pertinentes ao medo da intimidade e da rejeição, bem como outras distorções cognitivas vinculadas ao julgamento crítico, que ensejam o entendimento de que a relação com as crianças são menos ameaçadoras (Daspe et al., 2017).

Completam tais informações os resultados do perfil criminal, pois se observa a primariedade dos casos de agressão contra menores de idade. Reincidência e

Primariedade se aproximam no grupo de diversos e CSMA, mas, para a amostra dessa pesquisa, a reincidência específica no crime sexual é baixa - equivalente a 9,68% (9; n=93). Hanson et al. (2014) ao analisar longitudinalmente casos de reincidência diferenciando os agressores sexuais em função de uma medida do risco de violência encontrou que até àqueles considerados de alto risco podem, ao longo do tempo, apresentar baixas taxas de reincidência. Também Daspe et al. (2017) repercute que os criminosos sexuais propensos à reincidência são, principalmente, aqueles identificados com transtornos de personalidade, inclusos traços antissociais.

Frente ao conglomerado de resultados, a idade do sujeito, o fato de usar substâncias, um quadro de hiperatividade/impulsividade, assim como o número de adversidades precoces experimentados pelo indivíduo são variáveis que fomentaram a discriminação entre os grupos. Esses dados convergem ao entendimento de que os agressores sexuais, sejam de menores ou de maiores, tendem a apresentar problemática para além da compreensão engendrada pelos conceitos das parafilias ou da hipersexualidade. Goller et al. (2016), por exemplo, menciona que a associação de disfuncionalidades interagem a outros comportamentos hostis, traços de personalidade problemáticos, ou abuso de substâncias. Com isso, apesar do contexto de vida do agressor sexual propender ao desenvolvimento funcional, inicialmente, a psicopatologia encontra-se submetida a preâmbulos mais subjetivos concernentes ao seu desenvolvimento durante a infância e adolescência, bem como à consequente percepção de si (Dresdner et al., 2010; Sanfelice & Antoni, 2010). Assim, o ato de violência parece vinculado a essa dinâmica de desequilíbrio, a qual se relaciona com experiências adversas, reais ou interpretadas, durante o desenvolvimento humano e que acarretaram consequências à saúde física e mental (Moffitt, 2013; Shields & Slavich, 2017).

Além disso, as comparações entre as amostras da população geral e da população criminal evidenciaram que a população prisional reportou presença de mais estressores e experimentação de maiores níveis de severidade do estresse ao longo da vida. Quando analisadas as propriedades preditivas acerca dessas variáveis, para cada estressor assinalado aumentou em 8,5% a probabilidade do respondente estar no grupo de criminosos, enquanto que a cada aumento na severidade do estresse também aumentou a probabilidade de pertencer ao grupo de criminosos, 3,8%, isto sem o controle de covariáveis. De outra parte, figurou como fator significativo de proteção, tanto para a CT quanto a TH, a escolaridade, ou seja, quanto maior a escolaridade, menores os impactos de CT e TH aos indivíduos.

Ainda em relação à escolaridade, discutem-se os levantamentos

apresentados pelo MEEM somados à escolaridade da amostra encontrando-se que os pontos de corte indicativos de limitações cognitivas ou demência são insuficientes para explicar os participantes. Os 14 sujeitos que atingiram tal escore tem mais de quatro anos de estudo, logo, a reflexão plausível justifica tais resultados através do déficit funcional, ou seja, as limitações são parciais. No DSM-5 encontram-se esclarecimentos nos conceitos que abarcam os 'Transtornos do Neurodesenvolvimento' englobando desde deficiências intelectuais até transtornos específicos da aprendizagem (APA, 2014). Tais diagnósticos ensejam dificuldades em áreas como do raciocínio, solução de problemas e pensamento abstrato com consequentes dificuldades na aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência. Advêm dessa conjuntura possíveis dificuldades em se responsabilizar socialmente, limitações quanto a sua independência e condutas permeadas pela hiperatividade e impulsividade realizando-se o possível elo com a amostra dos agressores sexuais e do grupo controle, posteriormente, afirmada nos resultados dos outros instrumentos (APA, 2014; Sigre-Leirós et al., 2015b).

A maioria dos participantes está concentrada na faixa do Ensino Fundamental incompleto e completo sendo este um resultado equivalente à população brasileira considerando as oscilações percentuais relativas à amostra prisional. Dados do IBGE (2016) indicam que, em média, a população brasileira tem 8,0 anos de estudo. Dessa forma, consolida-se que os três grupos da amostra deste estudo são alfabetizados, porém, com baixa escolaridade. Possibilita-se aliar os poucos anos de estudo a um contexto de desestruturação do desenvolvimento, no qual poderíamos problematizar que admissíveis mapeamentos de estressores e níveis de estresse confirmem potenciais desestruturas familiares desencadeadoras de prejuízos na formação escolar. Discute-se que tanto as dificuldades advindas do pouco estudo como da via inversa problematizam, em relação aos agressores sexuais, a discussão sobre o desenvolvimento humano prejudicado na evolução de habilidades sociais básicas e déficits gerais na autorregulação (Baker & Hoeger, 2012; Sigre-Leirós et al., 2016).

Acrescenta-se a esse cenário os resultados relacionados à renda, que definem a amostra total com predominância de participantes, economicamente, considerados de baixa renda - quase 80%. A escassez de recursos adequados para subsistência é elemento discutido como fomentador de dificuldades e, usualmente, presente naqueles que compõem a população prisional brasileira (Constantino, Assis & Pinto, 2016).

Ao analisarmos as características psicopatológicas, os resultados encontrados

que não explicitaram vinculações diretas da amostra com eixos clínicos - conforme determina o instrumento ASEBA. São índices elevados para os marcadores dispostos, porém, que não configuraram predominância nos eixos limítrofes ou clínicos. Preponderantemente, o grupo CSMa teve estimativas superiores aos grupos CD e CSMe. Nesse sentido, discutem-se os aspectos pertinentes aos marcadores de Ansiedade e Depressão, aqueles estatisticamente, mais expressivos na totalidade dos resultados. Afirmativo a isso, são as correlações entre os instrumentos ASEBA e STRAIN, as quais apontaram resultados estatisticamente significativos e positivos para os três grupos, destacando-se os resultados vinculados aos grupos CSMe e CSMa. A diferenciação apresentada pela literatura sugere que, em relação aos agressores sexuais de menores, componentes como da ansiedade são, comumente, relacionados a uma dinâmica emocional de temeridade constante do abandono e rejeição social, a partir daí decorrendo possível impulsividade em seus relacionamentos (Sigre-Leirós et. al, 2015a). Em relação aos agressores sexuais de maiores, a ansiedade é identificada como mais um componente do conglomerado de índices psicopatológicos apresentados em outras variáveis, ou seja, é um fragmento de uma dinâmica psicológica prejudicada (Cabrera et al., 2014). Comprobatório desse argumento é a variável Esposa (ASEBA), uma vez que o grupo que reportou não ter esposa apresentou resultados, estatisticamente significativos, mais elevados em CT e TH. Conforme Adamczyk (2016), o fato da ausência de relação conjugal mesmo quando esta solidão é apontada como um desejo possibilita fundamentar relações diretas com sintomas somáticos, ansiedade, insônia, depressão grave e solidão.

Observe-se que o impacto da prisão pode, por si só, aumentar a ansiedade dos agressores sexuais, dada sua exposição a mais hostilidade e violência de outros infratores não sexuais (Constantino, Assis & Pinto, 2016). Porém, tal efeito tentou-se minimizar através do critério para inclusão na amostra de menos de três de prisão em regime fechado. Ainda, Daspe et al. (2017) compila que há diferença no tipo de ansiedade vivenciada por agressores sexuais de maiores e de menores, apesar de demonstrarem níveis similares neste quesito. Em síntese, a literatura propicia a reflexão de que tal diferença no grupo CSMa deriva de emoções vinculadas à raiva e à impulsividade, enquanto que no grupo CSMe vinculadas à tristeza e à solidão (Baltieri, Boer, 2015; Daspe et al., 2017). Possivelmente, mais um elemento que denota a vulnerabilidade psicológica desses indivíduos enquanto da percepção de si e da sua sexualidade (Sanfelice & Antoni, 2010; Levenson, Grady, 2016).

Outro quadro clínico que figurou de modo significativo nesta amostra foi o

Transtorno Depressivo identificado nas variáveis com o indicador 'Depressão' (ou 'Dep'). Conforme Slavich e Irwin (2014), a depressão é uma das doenças mentais de grande impacto na sociedade mundial. Importante observar que o estresse mostra-se como importante agravador no processo cognitivo e biológico para o aumento de risco do transtorno, pois os eventos estressores podem se configurar como preditores iminentes da depressão (Shields & Slavich, 2017). Estudos recentes apontam componentes do sistema imunológico que medeiam à inflamação, que podem assim estar intimamente envolvidos na iniciação dos sintomas depressivos, ou seja, o aumento de inflamações e o estresse psicológico podem desencadear mudanças profundas no indivíduo, incluindo alterações comportamentais e sintomatologia depressiva (humor triste, anedonia, fadiga, lentidão na psicomotricidade, e retraimento social)(Slavich e Irwin, 2014). No presente estudo, não se fez possível identificar se as causas dos quadros depressivos estiveram diretamente ligadas ao contexto prisional, fato potencialmente grande gerador de quadro compatível com a depressão. Pois, como cumprimento de pena aos crimes cometidos, esses sujeitos se encontram privados de liberdade, aspecto que impacta em prejuízo no contato com familiares e amigos próximos, bem como agrega variável de convívio forçado com pessoas desconhecidas, em um ambiente hostil, vivenciando as mazelas pertinentes à situação que o próprio indivíduo se colocou (Braz, Curcio & Farias, 2016; Sá, 2007). Essas variáveis associadas a moderadores ao longo da vida, como histórico de vida vulnerável, podem atuar mutuamente a fatores genéticos para a manifestação ou ampliação desses quadros depressivos (Shields & Slavich, 2017).

Dessarte, a ausência de educação formal, a manifestação de quadros depressivos, ansiosos, de hiperatividade, uso de drogas, além de elevado número de estressores e de severidade de estresse ao longo parecem compor um conjunto de variáveis contributivas ao comportamento desviante que envolve o cometimento de crimes sexuais. Emerge, assim, a reflexão acerca da importância dos contextos familiares e sociais no suporte ao indivíduo para a consecução de um desenvolvimento humano pleno servindo como fator de proteção as discutidas dificuldades apresentadas pelos agressores sexuais em relação a aspectos como a autorregulação emocional, comportamentos interpessoais, falta de assertividade, hostilidade, entre outras (Sigre-Leirós et al., 2015b).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Interpretando os resultados em relação às análises preditivas envolvendo medidas de estresse cumulativo mapeados pelo STRAIN quando da comparação das amostras da população geral e criminal, desponta como relevante discutir a importância da educação formal para a formação da personalidade e construção de ferramentas de enfrentamento das adversidades ao longo da vida. Partem desse campo, por exemplo, aspectos cruciais a uma adequada inserção social e para o melhor manejo do estresse. A ausência da educação formal, situação de baixa renda, bem como a vivência ampliada de estressores e da severidade do estresse na vida dos indivíduos, sugere contexto de maior vulnerabilidade e carência de melhor estrutura que possa suportar este caminho da educação formal. Esses resultados evidenciam a importância do processo educacional formal enquanto fator de proteção para que os sujeitos tenham melhores condições de desenvolvimento, principalmente, no âmbito aqui discutido, da sua sexualidade.

Quanto às limitações, primeiro, considera-se que foi um estudo transversal sem a utilização de marcadores biológicos que pudessem oferecer mensurações isentas de viés potencialmente pertinente a respostas reportadas. Segundo, o estudo contou somente com homens na população prisional, o que limitou comparações desta ordem nas amostras estudadas. Terceiro, tentou-se a minimização dos vieses relacionados à pesquisa com população prisional, a qual propende a condutas de dissimulação e engano próprias deste tipo de amostra. A ansiedade e a confidencialidade envolvidas no processo de entrevista também compatibilizam com esse contexto. Apesar disso, este é um dos poucos estudos brasileiros a oferecer um amplo panorama de caracterização psicológica e psicopatológica de uma população de agressores sexuais, o que deverá ser de grande auxílio à ampliação do conhecimento acerca desta população, ao melhor entendimento deste tipo de violência e à busca de prevenção deste crime absolutamente deletério à vida das vítimas.

Por fim, registra-se que os resultados permitem a visualização da tipologia criminal vinculada a este contexto de pesquisa e a identificação de alguns indicadores clínicos. Através de uma abordagem multivariada, os dados obtidos são passíveis de estruturação para intervenções em saúde mental assertivas e novos paradigmas de compreensão sobre o tema da violência sexual na realidade brasileira. Os potenciais produtos deste material estão em oportunizar construções acerca de perspectivas de tratamento aos agressores sexuais e oferecer reflexões

favoráveis à reavaliação de paradigmas dominantes sobre o tema com a proposição de visões que contribuam para ações preventivas na direção da ideal diminuição da violência sexual. Todos os achados se agrupam a proeminência de tornar a avaliação e acompanhamento psicológico desses indivíduos algo imprescindível e constante nos trabalhos de reabilitação. Nesse âmbito, relaciona-se o estudo de Brazão, Motta & Rijo (2013), o qual analisou o uso de um programa específico para contextos prisionais direcionados a indivíduos com comportamento antissocial, obtendo-se que são possíveis melhoras no funcionamento psicológico através de intervenções cognitivo-comportamentais padronizadas.

REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2003). *Manual for the ASEBA Adult Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Adamczyk, K. (2016). Voluntary and Involuntary Singlehood and Young Adults' Mental Health: an Investigation of Mediating Role of Romantic Loneliness. *Current Psychology*, 36(4), 888–904. doi:10.1007/s12144-016-9478-3.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5* (5a ed.). Porto Alegre/RS: Artmed.
- Beck, A. T. (2000). *Prisoners of Hate. The Cognitive basis of anger, hostility and violence*. New York, USA: Perennial.
- Baltieri, Danilo A., & Boer, Douglas P..Two clusters of child molesters based on impulsiveness. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 37(2), 139-145. Epub May 01, 2015.https://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1568.
- Braz, J. M. O., Curcio, F. S., & de Farias, F. R. (2016). A memória na prisão: entre a massificação e a resistência. *Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis*, 13(1), 1-20. doi:10.5007/1807-1384.2016v13n1p1
- Brazão, N., da Motta, C., & Rijo, D. (2013). From multimodal programs to a new cognitive–interpersonal approach in the rehabilitation of offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 18(6), 636-643. doi:10.1016/j.avb.2013.07.018
- Brazão, N., Da Motta, C., Rijo, D., do Céu Salvador, M., Pinto-Gouveia, J., & Ramos, J. (2015). Clinical Change in Cognitive Distortions and Core Schemas After a Cognitive–Behavioral Group Intervention: Preliminary Findings from a Randomized Trial with Male Prison Inmates. *Cognitive Therapy and Research*, 39(5), 578-589. doi: 10.1007/s10608-015-9693-5
- Baur, E., Forsman, M., Santtila, P., Johansson, A., Sandnabba, K., & Långström, N. (2016). Paraphilic sexual interests and sexually coercive behavior: a population-based twin study. *Archives of sexual behavior*, 45(5), 1163-1172. doi: 10.1007/s10508-015-0674-2
- Cabrera-Sánchez, J., Gallardo-Vergara, R., González-Moraga, F. R., & Navarrete-Castro, R. (2014). Psicopatía y delincuencia: comparaciones y diferencias entre ofensores sexuales y delincuentes comunes en una cárcel chilena. *Revista Criminalidad*, 56(2), 229-245.
- Cazassa, M.J., Oliveira, M.S., Spahr, C.M., Shields, G. S., & Slavich, G.M. (in press). The Stress and Adversity Inventory for Adults (Adult STRAIN) in Brazilian Portuguese: An Overview and Initial Validation.

Constantine, R. J., Robst, J., Andel, R., & Teague, G. (2012). The impact of mental health services on arrests of offenders with a serious mental illness. *Law and human behavior*, 36(3), 170. Doi:10.1037/h0093952

Constantino, P., Gonçalves de Assis, S., & Wernersbach Pinto, L. (2016). O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7).

Daspe, M.-È., Lussier, Y., Desaulniers, V., Godbout, N., Perron, A., Sabourin, S., & Bronsard, F. (2017). Personnalité et distorsions cognitives des agresseurs sexuels. *Criminologie*, 50(1), 233. doi:10.7202/1039803ar

Davoglio, T. R., Gauer, G. J. C., Vasconcellos, S. J. L., & Lühring, G.. (2011). Medida Interpessoal de Psicopatia (IM-P): estudo preliminar no contexto brasileiro. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 33(3), 147-155.

Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (1940). Código Penal. *Presidência da República, Casa Civil. Brasil*.

Dresdner, R., Aliaga, Á., Gutiérrez, O., Arch, M., Pereda, N., Jarne, A., ... & Sepúlveda, M. (2010). Percepción parental temprana y experiencias del desarrollo en violadores. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(2), 96-105.

Duncan, B, Schmidt, M. and Giugliani, E., organizadores. (2004). *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências*. 3 ed. Porto Alegre: Artmed.

Epel, E. S., Crosswell, A. D., Mayer, S. E., Prather, A. A., Slavich, G. M., Puterman, E., & Mendes, W. B. (2018). More than a feeling: A unified view of stress measurement for population science. *Frontiers in neuroendocrinology*, 49, 146-169. doi <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.03.001>.

Faleiros, E. T. S., & de Oliveira Campos, J. (2000). *Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes*. Brasília: UNICEF.

Goller, Anne & Jones, Roland & Volker, Dittmann & Taylor, Pamela & Graf, Marc. (2016). Criminal Recidivism of Illegal Pornography Offenders in the Overall Population—A National Cohort Study of 4612 Offenders in Switzerland. *Advances in Applied Sociology*. 06. 48-56. doi 10.4236/aasoci.2016.62005.

Hanson, R. K., Harris, A. J. R., Helmus, L., & Thornton, D. (2014). High-Risk Sex Offenders May Not Be High Risk Forever. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(15), 2792–2813. doi:10.1177/0886260514526062.

Hermann, C. A., McPhail, I. V., Helmus, L. M., & Hanson, R. K. (2015). Emotional Congruence With Children Is Associated With Sexual Deviancy in Sexual Offenders Against Children. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 61(12), 1311–1334. doi:10.1177/0306624x15620830

Hohendorff, J. V., Costa, L. S., Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2014). Documentary analysis of cases of sexual violence against boys reported in Porto Alegre. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 24(58), 187-196. doi: 10.1590/1982-43272458201406

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD: síntese de indicadores*, ano 2015. Rio de Janeiro: IBGE.

Juster, R.P., McEwen, B. S. & Lupien, S. J. (2010). Allostatic load biomarkers of chronic stress and impact on health and cognition. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35(1), 2-16.

Kafka, M. P. (2010). Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. *Archives of sexual behavior*, 39(2), 377-400. doi 10.1007/s10508-009-9574-7

Kingston, D. A., Graham, F. J., & Knight, R. A. (2017). Relations between self-reported adverse events in childhood and hypersexuality in adult male sexual offenders. *Archives of sexual behavior*, 46(3), 707-720. doi 10.1007/s10508-016-0873-5

Kochhann, R., Varela, J. S., Lisboa, C. S. de M., & Chaves, M. L. F. (2010). The Mini Mental State Examination: Review of cutoff points adjusted for schooling in a large Southern Brazilian sample. *Dementia & Neuropsychologia*, 4(1), 35-41.

Kosson, D. S., Steuerwald, B. L., Forth, A. E. & Kirkhart, K, J. (1997). A new method for assessing interpersonal behavior of psychopathic individuals: preliminary validation studies. *Psychology Assessment*, 9, 89-101.

Kosson, D. S., Gacono, C. & Bodholdt, R. (2000). Assessing psychopathy: Interpersonal aspects and clinical interviewing. Em: C. Gacono (Org.), *The clinical and forensic assessment of psychopathy: A practitioner's guide*(pp. 203- 230). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Lei nº 11.106, de 28 de março 2005 (2005). Altera os arts. 148, 215, 216, 226, 227, 231 e acrescenta o art. 231-A ao Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal e dá outras providências. *Presidência da República, Casa Civil. Brasil*.

Levenson, J. S., & Grady, M. D. (2016). The influence of childhood trauma on sexual violence and sexual deviance in adulthood. *Traumatology*, 22(2), 94-103.

Lipp, M. E. N. (2007). Controle do estresse e hipertensão arterial sistêmica. *Revista brasileira de hipertensão*, 14(2), 89-93.

Lipsey, M. W., Landenberger, N. A., & Wilson, S. J. (2007). Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders. *Campbell systematic reviews*, 6(1), 27.
Maruschi, M. C., Estevão, R., & Bazon, M. R. (2014). Conduta infracional na adolescência: fatores associados e risco de reincidência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66(2), 82-99.

McPhail, I. V., Hermann, C. A., Fernane, S., Fernandez, Y. M., Nunes, K. L., & Cantor, J. M. (2017). Validity in Phallometric Testing for Sexual Interests in Children: A Meta-Analytic Review. *Assessment*, 1073191117706139.

Milkman, H. B., & Wanberg, K. W. (2007). *Cognitive-behavioral treatment: A review and discussion for corrections professionals*. Washington, DC: US Department of Justice, National Institute of Corrections.

Mini Exame do Estado Mental (MEEM). (n.d.). Recuperado em Dezembro 02, 2017, <http://aps.bvs.br/apps/calculadoras/?page=11>.

Platt, V. B., Back, I. de C., Hauschild, D. B., & Guedert, J. M. (2018). Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4), 1019–1031. doi: 10.1590/1413-81232018234.11362016

Pondé, M. P., Caron, J., Mendonça, M. S., Freire, A. C., & Moreau, N. (2014). The relationship between mental disorders and types of crime in inmates in a Brazilian prison. *Journal of forensic sciences*, 59(5), 1307-1314.

RODGERS, K.B.; MCGUIRE, J.K. (2012). Adolescent sexual risk and multiple contexts: interpersonal violence, parenting, and poverty. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(11): 2091-2107. doi:10.1177/0886260511432148.

Sá, A. A. (2007). *Criminologia clínica e psicologia criminal*. Ed. Revista dos Tribunais.

Sadir, M. A., Bignotto, M. M., & Lipp, M. E. N. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paideia*, 20(45), 73-81.

Salvador-Silva, Roberta, Vasconcellos, Silvio José Lemos, Davoglio, Tércia Rita, Gauer, Gabriel José Chitto, & Kosson, David. (2012). Psicopatia e comportamentos interpessoais em detentos: um estudo correlacional. *Avaliação Psicológica*, 11(2), 239-245.

Sanfelice, M. M. & De Antoni, C. (2010). A percepção do abusador sexual sobre a (sua) sexualidade. *Revista Interamericana de Psicologia*, 44(1), 131-139. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420640014>

Sigre-Leirós, V., Carvalho, J., & Nobre, P. (2015a). Cognitive schemas and sexual offending: Differences between rapists, pedophilic and nonpedophilic child molesters, and nonsexual offenders. *Child abuse & neglect*, 40, 81-92. doi:10.1016/j.chiabu.2014.10.003

Sigre-Leirós, V., Carvalho, J., & Nobre, P. J. (2015b). Adult interpersonal features of subtypes of sexual offenders. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 34, 5–10. doi:10.1016/j.jflm.2015.04.015.

Sigre-Leirós, V., Carvalho, J., & Nobre, P. J. (2016). Early parenting styles and sexual offending behavior: A comparative study. *International Journal of Law and Psychiatry*, 46, 103–109. doi:10.1016/j.ijlp.2016.02.042.

Slavich, G. M., & Epel, E. S. (2010). The Stress and Adversity Inventory (STRAIN): An automated system for assessing cumulative stress exposure. *Los Angeles: University of California, Los Angeles.*

Slavich, G. M., & Irwin, M. R. (2014). From stress to inflammation and major depressive disorder: A social signal transduction theory of depression. *Psychological bulletin, 140*(3), 774-815.

Slavich, G. M. (2016). Life stress and health: a review of conceptual issues and recent findings. *Teaching of Psychology, 43*(4), 346-355. doi:10.1177/0098628316662768.

Shields, G. S., & Slavich, G. M. (2017). Lifetime stress exposure and health: A review of contemporary assessment methods and biological mechanisms. *Social and personality psychology compass, 11*(8), e12335. doi:10.1111/spc3.12335.

Valença, A. M., Nascimento, I., & Nardi, A. E. (2013). Relação entre crimes sexuais e transtornos mentais e do desenvolvimento: uma revisão. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 40*(3), 97-104.

Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of affective disorders, 155*(1), 104-109.

Yates, P. M. (2013). Treatment of sexual offenders: Research, best practices, and emerging models. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 8*, 89–95.

Woodworth, M., Freimuth, T., Hutton, E. L., Carpenter, T., Agar, A. D., & Logan, M. (2013). High-risk sexual offenders: An examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *International Journal of Law and Psychiatry, 36*(2), 144–156. doi:10.1016/j.ijlp.2013.01.007.

ANEXOS

ANEXO 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Mapeamento de estressores e níveis de estresse de condenados por crimes sexuais”, coordenada pela pesquisadora Profa. Dra. Margareth da Silva Oliveira, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em parceria com o Prof. Dr. George Slavich, diretor do Laboratory for Stress Assessment and Research e cientista pesquisador do Cousins Center for Psychoneuroimmunology da Universidade da Califórnia, Los Angeles (UCLA). Os objetivos desta pesquisa são: mapear estressores, níveis de estresse e marcadores psicopatológicos de uma amostra de homens, condenados por crimes sexuais, em cumprimento de pena privativa de liberdade, em estabelecimentos prisionais da região metropolitana de Porto Alegre/RS, Brasil. Para tanto, convidamos você a preencher alguns questionários, com duração média em torno de 45 minutos. A sua participação nesta pesquisa é voluntária e não haverá nenhum ganho financeiro com ela. A qualquer momento, você tem absoluta liberdade para decidir não continuar, caso assim desejar. Em todas as etapas da pesquisa e na publicação dos resultados, sua identidade será mantida em absoluto sigilo e suas informações guardadas com total confidencialidade. O maior desconforto para você será o tempo que deverá dispor para responder os instrumentos, inexistindo qualquer outro risco. O benefício será a sua contribuição pessoal para o desenvolvimento de um estudo científico no Brasil.

Importante registrar que ao longo do estudo existirão questões ou subquestões que objetivam verificar a sua atenção. Caso você apresente baixo nível de atenção a essas questões a pesquisa será finalizada, mas você poderá recomeçá-la acessando novamente o link da mesma. Logo, sua participação com concentração e paciência é muito importante.

Quaisquer dúvidas ou necessidades relativas a esta pesquisa poderão ser esclarecidas e encaminhadas aos pesquisadores responsáveis: Profa. Dra. Margareth da Silva Oliveira e Mestrando Pablo Borges de Moura. Seus contatos serão preservados cabendo ao participante contatar o aplicador através de solicitação de atendimento técnico na penitenciária em que estiver recolhido. O psicólogo de referência da pesquisa no seu estabelecimento prisional providenciará a intermediação do esclarecimento ou novo contato presencial com o aplicador ou pesquisador responsável. Da mesma forma, se dará o contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, localizado na Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703, CEP 90619-900, Bairro Partenon, Porto Alegre/RS, com horário de atendimento de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h30 às 17h. É este um órgão independente constituído de profissionais das diferentes áreas do conhecimento e membros da comunidade. Sua responsabilidade é garantir a proteção dos direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas por meio da revisão e da aprovação do estudo, entre outras ações.

Ao clicar na caixa abaixo "Eu consinto", eu afirmo ter compreendido as informações presentes neste termo e afirmo meu consentimento em participar voluntariamente desta pesquisa.

() Eu consinto.

Assinatura do participante

Data

ANEXO 2: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Mapeamento de estressores e níveis de estresse de condenados por crimes sexuais”, coordenada pela pesquisadora Profa. Dra. Margareth da Silva Oliveira, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em parceria com o Prof. Dr. George Slavich, diretor do Laboratory for Stress Assessment and Research e cientista pesquisador do Cousins Center for Psychoneuroimmunology da Universidade da Califórnia, Los Angeles (UCLA). Os objetivos desta pesquisa são: mapear estressores, níveis de estresse e marcadores psicopatológicos de uma amostra de homens, condenados por crimes sexuais e outra amostra de condenados por crimes diversos, em cumprimento de pena privativa de liberdade, em estabelecimentos prisionais da região metropolitana de Porto Alegre/RS, Brasil. Para tanto, convidamos você a preencher alguns questionários, com duração média em torno de 45 minutos. A sua participação nesta pesquisa é voluntária e não haverá nenhum ganho financeiro com ela. A qualquer momento, você tem absoluta liberdade para decidir não continuar, caso assim desejar. Em todas as etapas da pesquisa e na publicação dos resultados, sua identidade será mantida em absoluto sigilo e suas informações guardadas com total confidencialidade. O maior desconforto para você será o tempo que deverá dispor para responder os instrumentos, inexistindo qualquer outro risco. O benefício será a sua contribuição pessoal para o desenvolvimento de um estudo científico no Brasil. Importante registrar que ao longo do estudo existirão questões ou subquestões que objetivam verificar a sua atenção. Caso você apresente baixo nível de atenção a essas questões a pesquisa será finalizada, mas você poderá recomeçá-la acessando novamente o link da mesma. Logo, sua participação com concentração e paciência é muito importante.

Quaisquer dúvidas ou necessidades relativas a esta pesquisa poderão ser esclarecidas e encaminhadas aos pesquisadores responsáveis: Profa. Dra. Margareth da Silva Oliveira e Mestrando Pablo Borges de Moura. Seus contatos serão preservados cabendo ao participante contatar o aplicador através de solicitação de atendimento técnico na penitenciária em que estiver recolhido. O psicólogo de referência da pesquisa no seu estabelecimento prisional providenciará a intermediação do esclarecimento ou novo contato presencial com o aplicador ou pesquisador responsável. Da mesma forma, se dará o contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, localizado na Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703, CEP 90619-900, Bairro Partenon, Porto Alegre/RS, com horário de atendimento de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h30 às 17h. É este um órgão independente constituído de profissionais das diferentes áreas do conhecimento e membros da comunidade. Sua responsabilidade é garantir a proteção dos direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas por meio da revisão e da aprovação do estudo, entre outras ações.

Ao clicar na caixa abaixo "Eu consinto", eu afirmo ter compreendido as informações presentes neste termo e afirmo meu consentimento em participar voluntariamente desta pesquisa.

() Eu consinto.

Assinatura do participante

Data

ANEXO 3: MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM)

Entrevistado: _____
 Aplicador: _____ Data de aplicação: _____

Mini-Exame do Estado Mental (MEEM)

É o teste mais utilizado para avaliar a função cognitiva por ser rápido, de fácil aplicação, não requerendo material específico. Deve ser utilizado como instrumento de rastreamento não substituindo uma avaliação mais detalhada, pois, apesar de avaliar vários domínios (orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho), não serve como teste diagnóstico, mas sim pra indicar funções que precisam ser investigadas. É um dos poucos testes validados e adaptados para a população brasileira.

1) Orientação temporal - pergunte ao indivíduo: (dê um ponto para cada resposta correta)

- . Em que ano estamos?(____)
- . Em que semestre estamos?(____)
- . Em que mês estamos?(____)
- . Que dia é hoje?(____)
- . Em que dia da semana estamos?(____)

2) Orientação espacial - pergunte ao indivíduo: (dê um ponto para cada resposta correta)

- . Em que Estado nós estamos? (____)
- . Em que cidade nós estamos? (____)
- . Em que bairro nós estamos. (____)
- . Em que local nós estamos? *equivalente à rua (consultório, dormitório, sala. apontando para o chão) (____)
- . Que local é este aqui? (apontando ao redor num sentido mais amplo: hospital, casa de repouso, própria casa) (____)

3) Memória imediata:

Eu vou dizer três palavras e você irá repeti-las a seguir:

CANECA, TIJOLO, TAPETE

(dê 1 ponto para cada palavra repetida acertadamente na 1ª vez, embora possa repeti-las até três vezes para o aprendizado, se houver erros). (____)

4) Cálculo:

O senhor faz cálculos? **Sim** (vá para a pergunta **4a**); **Não** (vá para a pergunta **4b**).

4 a) Subtração de setes seriadamente

Vou pedir que você faça alguns cálculos: 100-7, 93-7, 86-7, 79-7, 72-7, 65

Considere 1 ponto para cada resultado correto. Se houver erro, corrija-o e prossiga. Considere correto se o examinado espontaneamente se autocorrigir. (____)

4 b) Evocação das palavras – pergunte: 1 ponto para cada

Soletre a palavra MUNDO de trás para frente. (____)

- () O
- () D
- () N
- () U
- () M

5) Evocação das palavras – pergunte: 1 ponto para cada

Repita as palavras ditas há pouco. (____)

- () Caneca
- () Tijolo
- () Tapete

6) Linguagem: peça para o sujeito nomear os objetos mostrados: 1 ponto para cada

Mostre um relógio e uma caneta – FIGURAS ANEXAS. (____)

- () Relógio
- () Caneta

7) Repetição: Solicite ao entrevistado que repita a frase (1 ponto)

Preste atenção: vou lhe dizer uma frase e quero que você repita depois de mim: *Nem aqui, nem ali, nem lá.* (____)

8) Comando: Total de 3 pontos. Se o sujeito pedir ajuda no meio da tarefa não dê dicas. **3 estágios**

Pegue este papel com a mão direita (1 ponto) (____)

Dobre-o ao meio (1 ponto) (____)

Coloque-o no chão (1 ponto) (____)

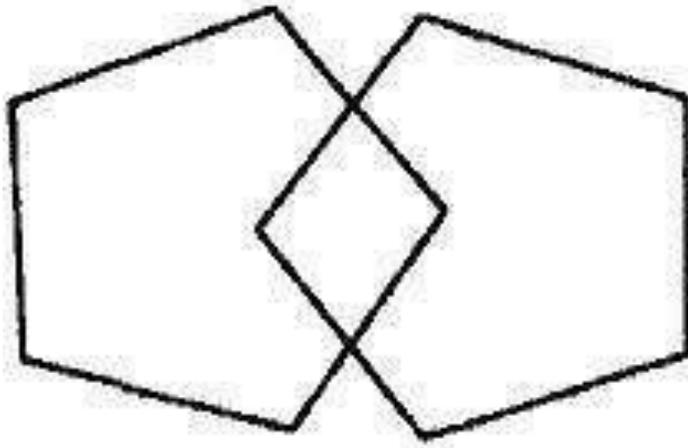
9) Leitura: mostre a frase escrita. **FECHE OS OLHOS** – COMANDO ANEXO - e peça para o indivíduo fazer o que está sendo mandado. Não auxilie se pedir ajuda ou se só ler a frase sem realizar o comando.

10) Frase: Peça ao indivíduo para **escrever uma frase**. Se não compreender o significado, ajude com: alguma frase que tenha começo, meio e fim; alguma coisa que aconteceu hoje; alguma coisa que queira dizer. A frase deve ter um sujeito e um objeto e deve ter sentido. Para a correção não são considerados erros gramaticais ou ortográficos (1 ponto).(____)

11) Cópia do desenho – FIGURA ANEXA: mostre o modelo e peça para copiar ao lado o melhor possível. Tremor e rotação podem ser ignorados. Considere apenas se houver 2 pentágonos interseccionados (10 ângulos) formando uma figura de quatro lados ou com dois ângulos (1 ponto) ()

TOTAL (____)

FECHE OS OLHOS



ANEXO 5: STRAIN – STRESS AND ADVERSITY INVENTORY

<p>Introdução</p> <p>Vou lhe perguntar sobre coisas que podem ter acontecido com você e sobre como você se sentiu em relação a elas. A entrevista levará cerca de 35 minutos. Vamos abordar diversos tópicos ao longo desse tempo. Por favor, responda as perguntas com a máxima precisão possível. Todas as suas respostas serão mantidas em sigilo. Para começar a entrevista, clique no botão "Próximo>>" abaixo.</p>
<p>Instruções</p> <p>Para escolher uma resposta na tela, basta clicar na resposta usando o mouse. Se for solicitado que você digite informações no espaço designado para respostas, utilize o teclado para isso. Assim que você tiver respondido, pressione Enter ou clique no botão "Próximo>>" no canto inferior direito da tela para avançar para a questão seguinte.</p> <p>Para ir à próxima questão, clique no botão "Próximo>>" no canto inferior direito da tela.</p>
<p>STRAIN – Dados demográficos</p> <p>E, diga-me, qual é a Data de Hoje (dd/mm/aa)? Por favor, digite sua resposta aqui: DD = Dia (DD) ____ MM = Mês (MM) ____ AA = Ano (AA) _____</p>
<p>Certo, e qual é a <u>sua idade</u>? Por favor, digite aqui a sua resposta: _____</p>

... *

0 1 2	comparheiro(a) tem(os) dificuldades em dividir as responsabilidades	0 1 2	do meu(minha) esposo(a) ou comparheiro(a)
0 1 2	C. Eu me sinto satisfeito(a) com meu(minha) esposo(a) ou comparheiro(a)	0 1 2	G. Gosto dos amigos do meu(minha) esposo(a) ou comparheiro(a)
0 1 2	D. Eu e meu(minha) esposo(a) ou comparheiro(a) gostamos de atividades semelhantes	0 1 2	H. O comportamento de meu(minha) esposo(a) ou comparheiro(a) me incomoda

COPYRIGHT 2003 T. ACHENBACH. REPRODUCED UNDER LICENSE #207-12-04-06. PROIBIDA REPRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA.

Tradução: Silves, E. F. M.; Rocha, M. M. & Equipe Projeto Enurese (2008). Versão brasileira não publicada do inventário "Adult Self-Report for Ages 18-59" (Achenbach, 2003).

Profª Dra. Edwiges Ferreira de Mattos Silves
Instituto de Pesquisa – Universidade de São Paulo
Av. Prof. Melo Moraes, 1721/ São Paulo – SP
efdmisliv@usp.br

POR FAVOR, CERTIFIQUE-SE DE QUE RESPONDEU A TODOS OS ITENS. ENTÃO, VÁ PARA A PRÓXIMA PÁGINA.

CERTIFIQUE-SE DE RESPONDER TODOS OS ITENS.

III. FAMÍLIA:		Pior do que a média	Varia ou na média	Melhor do que a média	Não tenho contato
Em comparação com outras pessoas, quão bem:					
A. Você se relaciona com seus irmãos?	() Não tenho irmãos	()	()	()	()
B. Você se relaciona com suas irmãs?	() Não tenho irmãs	()	()	()	()
C. Você se relaciona com sua mãe?	() Mãe falecida	()	()	()	()
D. Você se relaciona com seu pai?	() Pai falecido	()	()	()	()
E. Você se relaciona com seus filhos biológicos ou adotados?	() Não tenho filhos	()	()	()	()
1. Filho mais velho	() Não se aplica	()	()	()	()
2. Segundo filho	() Não se aplica	()	()	()	()
3. Terceiro filho	() Não se aplica	()	()	()	()
4. Outro	() Não se aplica	()	()	()	()
E. Você se relaciona com seus enteados?	() Não tenho enteado	()	()	()	()

IV. TRABALHO: Em algum dos últimos seis meses, você exerceu alguma atividade remunerada (inclusive trabalho por conta própria ou serviço militar)?

() Não – Por favor, vá para a seleção V.

() Sim – Por favor, descreva o(s) trabalho(s): _____

Que tipo de diploma ou certificado você vai obter? _____ Qual área? _____

Circule 0,1 ou 2 ao lado dos itens A-E para descrever a sua experiência educacional nos últimos seis meses:

0 = Não é verdade		1 = Um pouco verdade ou algumas vezes verdadeira	2 = Muito verdade ou frequentemente verdadeira	
0 1 2	A. Trabalho bem com os outros	0 1 2	F. Faço coisas que podem causar a perda do meu emprego	
0 1 2	B. Tenho dificuldade para me relacionar com chefes	0 1 2	G. Falto ao trabalho mesmo quando não estou doente ou de férias	
0 1 2	C. Faço bem o meu trabalho	0 1 2	H. Meu trabalho é muito estressante para	

0 1 2	D. Tenho dificuldade para terminar meu trabalho	0 1 2	mim	I. Preocupo-me demais com o trabalho
0 1 2	E. Estou satisfeito com a minha situação de trabalho			

V. EDUCAÇÃO: Em algum momento nos últimos seis meses, você frequentou alguma escola, universidade ou qualquer outro programa educacional ou de treinamento?

() Não – Por favor, vá para a seção VI.

() Sim – Que tipo de escola ou programa? _____

Que tipo de diploma ou certificado você obter? _____ Qual área? _____

Quando você espera obter seu diploma ou certificado?

POR FAVOR, CERTIFIQUE DE QUE RESPONDEU TODOS OS ITENS.

Circle 0, 1 ou 2 lado dos itens A-E para descrever a sua experiência educacional nos últimos seis meses:

0 = Não é verdadeira		1 = Um pouco verdadeira ou algumas vezes verdadeira		2 = Muito verdadeira ou frequentemente verdadeira	
0 1 2	A. Eu me dou bem com outros estudantes	0 1 2		0 1 2	E. Estou satisfeito com a minha situação educacional
0 1 2	B. Eu alcanço o que está dentro da minha capacidade	0 1 2		0 1 2	F. Faço coisas que podem fazer com que eu seja reprovado
0 1 2	C. Tenho dificuldade para terminar minhas tarefas	0 1 2			

VI. Você tem alguma doença, deficiência ou limitação? () Não () Sim – Por favor, descreva:

VII – Por favor, descreva suas preocupações ou temores sobre sua família, trabalho, educação ou outras coisas.
() Não tenho preocupações.

VIII – Por favor, descreva seus aspectos mais positivos.

VIII. Logo abaixo você encontrará uma lista que contém itens que descrevem pessoas. Para cada afirmação, por favor circule 0, 1 ou 2 para descrever você nos últimos seis meses. Por favor, responda todos os itens o melhor que puder, mesmo que alguns deles não pareçam aplicar-se a você.

0 = Não é verdadeira		1 = Um pouco verdadeira ou algumas vezes verdadeira		2 = Muito verdadeira ou frequentemente verdadeira	
0 1 2	1. Sou muito esquecido(a)	0 1 2		0 1 2	37. Meto-me em brigas
0 1 2	2. Sei aproveitar as minhas oportunidades	0 1 2		0 1 2	38. Minhas relações com os vizinhos são insatisfatórias
0 1 2	3. Discuto muito	0 1 2		0 1 2	39. Ando com pessoas que se metem em encrencas
0 1 2	4. Desenvolvo minhas habilidades	0 1 2		0 1 2	40. Escuto sons ou vozes que outras pessoas acham que não existem (descreva): _____
0 1 2	5. Culpo os outros por meus problemas	0 1 2		0 1 2	41. Sou impulsivo(a) ou ajo sem pensar
0 1 2	6. Uso drogas (que não álcool ou nicotina) sem fins medicinais (descreva): _____	0 1 2		0 1 2	42. Prefiro ficar sozinho(a) a ficar na companhia dos outros
	_____	0 1 2		0 1 2	43. Minto ou engano os outros
	_____	0 1 2		0 1 2	44. Sinto-me sobrecarregado(a) por minhas responsabilidades

- | | | | |
|-------|---|-------|--|
| 0 1 2 | 7. Sou convencido (a) | 0 1 2 | 45. Sou nervoso(a) ou tenso(a) |
| 0 1 2 | 8. Tenho dificuldades para me concentrar ou prestar atenção por muito tempo. | 0 1 2 | 46. Tenho movimentos nervosos ou tiques (descreva): _____ |
| 0 1 2 | 9. Não consigo tirar certos pensamentos da cabeça (descreva): _____
_____ | 0 1 2 | 47. Falta-me confiança |
| | | 0 1 2 | 48. As outras pessoas não gostam de mim |
| 0 1 2 | 10. Tenho dificuldade para parar sentado(a) | 0 1 2 | 49. Sou capaz de fazer algumas coisas melhor do que outras pessoas |
| 0 1 2 | 11. Sou muito dependente dos outros | 0 1 2 | 50. Sou muito medroso(a) ou ansioso(a) |
| 0 1 2 | 12. Sinto-me sozinho(a) | 0 1 2 | 51. Sinto tontura ou zonzeira |
| 0 1 2 | 13. Fico confuso(a) ou desorientado(a) | 0 1 2 | 52. Sinto-me muito culpado(a) |
| 0 1 2 | 14. Choro muito | 0 1 2 | 53. Tenho dificuldade em fazer planos para o futuro |
| 0 1 2 | 15. Sou bastante honesto(a) | 0 1 2 | 54. Sinto-me cansado(a) sem motivo |
| 0 1 2 | 16. Sou malvado(a) com os outros | 0 1 2 | 55. Meu humor oscila entre excitação e depressão |
| 0 1 2 | 17. Sonho muito acordado(a) | 0 1 2 | 56. Tenho problemas físicos sem causa conhecida do ponto de vista médico: |
| 0 1 2 | 18. Machuco-me de propósito ou já tentei suicídio | 0 1 2 | a.Dores (exceto de cabeça ou de estomago). |
| | | 0 1 2 | b.Dores de cabeça |
| | | 0 1 2 | c. Náuseas, enjoo |
| | | 0 1 2 | d.Problemas com os olhos (que não são corrigidos como uso de óculos) (descreva): _____ |
| 0 1 2 | 19. Tento chamar muito atenção | 0 1 2 | e. Assaduras ou outros problemas de pele |
| 0 1 2 | 20. Estrago ou destruo as minhas coisas | 0 1 2 | f. Dores de estomago ou barriga |
| 0 1 2 | 21. Estrago ou destruo coisas que pertencem a outros | 0 1 2 | g. Vômitos |
| | | 0 1 2 | h. Coração disparado ou batendo forte |
| 0 1 2 | 22. Preocupo-me acerca do meu futuro | 0 1 2 | i.Partes do corpo (descreva): _____ |
| 0 1 2 | 23. Desrespeito as regras no trabalho ou em outros lugares | 0 1 2 | 58. Cutuco a pele ou outras partes do corpo (descreva): _____ |
| 0 1 2 | 24. Não como tão bem quanto deveria | 0 1 2 | 59. Não termino as coisas que eu deveria terminar |
| 0 1 2 | 25. Não me dou bem com outras pessoas | 0 1 2 | 60. Pouca coisas que eu deveria |
| 0 1 2 | 26. Não me sinto culpado(a) depois de fazer | 0 1 2 | 61. Meu desempenho no trabalho é insatisfatório |
| 0 1 2 | 27. Sinto ciúme dos outros | 0 1 2 | 62. Sou desastrado(a) ou tenho falta de coordenação |
| 0 1 2 | 28. Eu me dou mal com minha família | | |
| 0 1 2 | 29. Tenho medo de determinados animais, situações ou lugares (descreva): _____
_____ | | |
| 0 1 2 | 30. Minhas relações com o sexo oposto são insatisfatórias | | |
| 0 1 2 | 31. Tenho medo de que possa pensar | | |

	ou fazer alguma coisa má
0 1 2	32. Acho que tenho que ser perfeito(a)
0 1 2	33. Acho que ninguém gosta de mim
0 1 2	34. Acho que os outros me perseguem
0 1 2	35. Sinto-me sem valor inferior
0 1 2	36. Machuco-me acidentalmente com frequência

CERTIFIQUE DE QUE RESPONDEU TODOS OS ITENS.

0 = Não é verdadeira		1 = Um pouco verdadeira ou algumas vezes verdadeira	2 = Muito verdadeira ou frequentemente verdadeira	
0 1 2	63. Prefiro estar com pessoas mais velhas a estar com pessoas da minha idade	0 1 2	93. Falo demais	
0 1 2	64. Tenho dificuldades em estabelecer prioridades	0 1 2	94. Provoco muito os outros	
0 1 2	64. Tenho dificuldades em estabelecer prioridades	0 1 2	95. Sou esquentado(a)	
0 1 2	65. Recuso-me a falar	0 1 2	96. Penso demais em sexo	
0 1 2	66. Repito as mesmas ações várias vezes seguidas (descreva) _____	0 1 2	97. Ameaço machucar as pessoas	
0 1 2	67. Tenho dificuldades para fazer ou manter amigos	0 1 2	98. Gosto de ajudar os outros	
0 1 2	68. Grito ou berro muito	0 1 2	99. Não gosto de ficar em um mesmo lugar muito tempo	
0 1 2	69. Sou reservado(a) ou guardo as coisas para mim mesmo(a)	0 1 2	100. Tenho problemas com o sono (descreva): _____	
0 1 2	70. Vejo coisas que outras pessoas acham que não existem (descreva): _____	0 1 2	101. Falto ao trabalho mesmo quando não estou doente ou de férias.	
0 1 2	71. Mostro-me pouco à vontade ou facilmente envergonhado(a)	0 1 2	102. Não tenho muita energia	
0 1 2	72. Preocupo-me com a minha família	0 1 2	103. Sou infeliz, triste ou deprimido(a)	
0 1 2	73. Cumpro minhas responsabilidades para com a minha família	0 1 2	104. Sou mais barulhento que os outros	
0 1 2	74. Gosto de me exhibir ou fazer palhaçadas	0 1 2	105. As pessoas acham que sou desorganizado(a)	
0 1 2	75. Sou muito acanhado(a) ou tímido(a)	0 1 2	106. Gosto de ser justo(a) com os outros	
0 1 2	76. Meu comportamento é irresponsável	0 1 2	107. Sinto que não posso ser bem sucedido	
0 1 2	77. Durmo mais que a maioria das pessoas durante o dia e/ou a noite (descreva): _____	0 1 2	108. Tendo a perder coisas	
0 1 2	78. Tenho dificuldades para tomar decisões	0 1 2	109. Gosto de experimentar coisas novas	
0 1 2	79. Tenho problemas de fala (descreva): _____	0 1 2	110. Gostaria de ser do sexo oposto	
		0 1 2	111. Evito relacionar-me com os outros	
		0 1 2	112. Preocupo-me muito	
		0 1 2	113. Preocupam-me minhas relações com o sexo oposto	
		0 1 2	114. Deixo de pagar minhas dívidas ou cumprir com outras responsabilidades financeiras	
		0 1 2	115. Sinto-me irrequieto(a) ou agitado(a)	
		0 1 2	116. Fico aborrecido(a) com muito facilidade	
		0 1 2	117. Tenho problemas para administrar dinheiro ou cartões de crédito	
		0 1 2	118. Sou muito impaciente	
		0 1 2	119. Presto pouca atenção aos detalhes	
		0 1 2	120. Dirijo muito rápido	
		0 1 2	121. Tendo a me atrasar nos compromissos	
		0 1 2	122. Tenho dificuldade em manter um	

- | | | | |
|-------|---|-------|---|
| 0 1 2 | 80. Luto pelos meus direitos | 0 1 2 | emprego |
| 0 1 2 | 81. Meu comportamento é instável | 0 1 2 | 123. Sou uma pessoa feliz |
| | | 0 1 2 | 124. Nos últimos seis meses, aproximadamente quantas vezes por dia você usou tabaco (inclusive fumo de mascar)? _____ vezes por dia. |
| 0 1 2 | 82. Roubo | 0 1 2 | 125. Nos últimos seis meses, quantos dias você ficou bêbado? _____ dias. |
| 0 1 2 | 83. Entedio-me com facilidade | 0 1 2 | 126. Nos últimos seis meses, quantos dias você usou drogas para fins não medicinais (inclusive maconha, cocaína e outras drogas, exceto álcool e nicotina)? _____ dias. |
| 0 1 2 | 84. Faço coisas que outras pessoas acham estranhas (descreva): _____ | | |
| 0 1 2 | 85. Tenho pensamentos que outras pessoas achariam estranhos (descreva): _____ | | |
| 0 1 2 | 86. Sou teimoso(a), mal humorado(a) ou fácil de irritar | | |
| 0 1 2 | 87. Meu humor ou meus sentimentos mudam de repente | | |
| 0 1 2 | 88. Gosto de estar com as pessoas | | |
| 0 1 2 | 89. Ajo precipitadamente, sem pensar nos riscos | | |
| 0 1 2 | 90. Bebo demais bebidas alcoólicas ou fico bêbado(a) | | |
| 0 1 2 | 91. Penso em me matar | | |
| 0 1 2 | 92. Faço coisas que podem me causar problemas com a lei (descreva): _____ | | |

ANEXO 7: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/PUCRS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Mapeamento de estressores e níveis de estresse de condenados por crimes sexuais

Pesquisador: MARGARETH DA SILVA OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 82301318.1.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.577.225

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo transversal, exploratório, quantitativo, com medidas de autorrelato, em uma amostra brasileira de homens condenados por crimes sexuais e, possivelmente, outra amostra de condenados por crimes diversos. O embasamento teórico será de artigos científicos e livros com produções em português, inglês e espanhol. Os artigos contemplam o período de 2010 a 2017 e os livros de 1979 a 2017. A amostra alvo se constituirá de homens em cumprimento de pena privativa de liberdade, com condenação por crime sexual, em estabelecimentos prisionais da 1ª região penitenciária do Rio Grande do Sul, a qual compreende as regiões do Vale dos Sinos, Vale do Caí e Vale do Paranhana. Em um segundo momento, se possível, serão avaliados, de modo idêntico ao primeiro grupo, condenados por outros crimes. A partir de levantamentos prévios pelo Sistema de Informações Penitenciárias (INFOPEN) serão selecionados os presos condenados por crimes sexuais em determinados estabelecimentos prisionais da referida região penitenciária, uma vez que nem todos locais possuem sujeitos com este tipo de condenação devido às questões de segurança. A amostra será por conveniência mediante rapport com a apresentação dos objetivos da pesquisa e possíveis benefícios decorrentes dos

dados obtidos. Inexiste intervenção direta sobre a exposição, uma vez que apenas haverá a coleta de dados através de medidas de autorrelato. No entanto, devido ao tipo de população alvo - vulnerável, serão adotadas medidas éticas que preservem sobre todos os âmbitos, principalmente, a integridade e a autonomia dos participantes. O cálculo amostral ocorreu através do software GPower, versão 3.1.7, o qual utiliza o método stepwise. Foram elencados os seguintes padrões: efeito de 0.15; força entre 0.80 e 0.95; nível de confiança 0.95; fatores preditores entre 20 e 30. Tais opções de padrões geraram um N entre 57 e 90 indivíduos para cada grupo - conforme ordem crescente das medidas indicadas. Frisa-se que até Julho/2017 o número total de presos por crimes sexuais, nesta região prisional, era de 182 homens. De tal forma, diante da possibilidade de estudo com dois grupos distintos, condenados por crimes sexuais e condenados por outros crimes, possibilita-se a totalidade de amostra máxima de 180 indivíduos. Dependente do número de amostra obtido estipula-se a possível distinção de grupos de indivíduos como construído por Sigre-Leirós et.al. (2015). Houve a divisão em quatro grupos: pedófilos, estupradores, agressores sexuais não pedófilos e condenados por outros crimes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar estressores, níveis de estresse e possíveis marcadores psicopatológicos de uma amostra brasileira de homens presos, por cumprimento de pena privativa de liberdade por crimes sexuais, e, possivelmente, outra amostra de condenados por crimes diversos.

Objetivo Secundário:

Mapeamento de dados sóciodemográficos que definam a caracterização da população alvo – agressores sexuais; Identificar estressores e níveis de estresse em diferentes períodos de vida da população em estudo; Avaliar possíveis marcadores psicopatológicos; Possibilidade de construir e identificar possíveis relações entre os dados de uma amostra de condenados por crimes sexuais com uma amostra de condenados por outros crimes; Elaboração de diretrizes para o trabalho psicoterapêutico com a população alvo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apesar de uma pesquisa com população em situação de vulnerabilidade considera-se que os riscos são mínimos, pois este trabalho será executado

conforme a Resolução n.º 466 de 12 de dezembro de 2012 (CNS 46/12), as quais tratam das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Com o intuito de esclarecer os objetivos da pesquisa e convidar à participação no estudo os sujeitos de pesquisa serão entrevistados e convidados a constituírem o vínculo de investigação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual consta nos anexos. Uma das vias deste Termo ficará arquivada junto ao prontuário penal do participante ficando disponível para consulta e/ou retirada pelos seus familiares ou pelo próprio quando da concessão de liberdade. Os telefones dos responsáveis pela pesquisa não estão inclusos no TCLE devido ao contexto de pesquisa em questão, mas todos os locais de pesquisa contarão com os contatos telefônicos e virtuais pertinentes. As avaliações serão conduzidas por uma equipe de avaliadores devidamente treinada, os quais assinarão o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD). Este projeto será submetido à avaliação da Comissão Científica do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola do Serviço Penitenciário vinculado à Superintendência dos Serviços Penitenciários do RS (ESP/SUSEPE).

Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Com o intuito de esclarecer os objetivos da pesquisa e convidar à participação no estudo os sujeitos de pesquisa serão entrevistados e convidados a constituírem o vínculo de investigação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual consta nos anexos. Uma das vias deste Termo ficará arquivada junto ao prontuário penal do participante ficando disponível para consulta e/ou retirada pelos seus familiares ou pelo próprio quando da concessão de liberdade. Os telefones dos responsáveis pela pesquisa não estão inclusos no TCLE devido ao contexto de pesquisa em questão, mas todos os locais de pesquisa contarão com os contatos telefônicos e virtuais pertinentes. Não existem benefícios diretos. Porém, estes dados permitirão melhor entendimento da ocorrência dos desfechos crime relacionados, bem como o desenvolvimento de diretrizes para o tratamento psicoterapêutico desta população. Logo, facilitam-se abordagens de tratamento penal e direcionam-se políticas públicas preventivas tanto às vítimas, quanto àqueles acometidos por alguma psicopatologia que os direciona a desfechos crime.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os dados serão processados e analisados no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 22.0, e com o ambiente integrado de programação estatística R. Serão feitas análises descritivas para caracterização amostral e análise exploratória dos dados, análises para verificação da homogeneidade da amostra, estudos de comparação entre médias, análises de variâncias e análises de regressão. Registra-se o conhecimento da possibilidade de, devido à elevada quantidade de variáveis, produzirem-se desfechos com erro ou sem significância estatística. Tal sistemática denominada Multicolinearidade, consiste em que variáveis independentes possuam relações lineares exatas ou aproximadamente exatas. No entanto, estamos em levantamento das análises estatísticas necessárias para quando desse desfecho. Os sujeitos da pesquisa serão 90 condenados por crimes sexuais e 90 condenados por outros crimes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está eticamente adequado. Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-PUCRS, de acordo com suas atribuições definidas nas Resoluções CNS n° 466 de 2012, n° 510 de 2016 e Norma Operacional n° 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1058934.pdf	01/04/2018 11:37:00		Aceito
Outros	Carta_resposta_ao_Parecerista_02.docx	01/04/2018 11:36:26	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Carta_resposta_ao_Parecerista_02.pdf	01/04/2018 11:35:16	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Carta_resposta_ao_Parecerista_01.pdf	25/03/2018 23:27:19	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	Cronograma_02_Pos_CEP.pdf	25/03/2018	MARGARET	Aceito

		23:20:45	H DA SILVA OLIVEIRA	
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_03_Pos_CEP.pdf	25/03/2018 23:19:50	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.pdf	18/01/2018 00:06:14	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Lattes_Margareth_da_Silva_Oliveira.pdf	17/01/2018 00:31:31	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Lattes_Milton_Jose_Cazassa.pdf	17/01/2018 00:30:50	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Lattes_Renata_Maurineia_Damasceno.pdf	16/01/2018 23:47:51	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Lattes_Pablo_Borges_de_Moura.pdf	16/01/2018 23:47:09	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	_Adendo_etico.pdf	16/01/2018 23:43:18	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado	_Projeto_de_Mestrado_16_01_2018.pdf	16/01/2018 23:41:32	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
/ Brochura Investigador				
Outros	Protocolo_Medida_Interpessoal_de_Psicopatia_IMP.pdf	14/01/2018 21:11:26	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Protocolo_ASEBA_ASR.pdf	14/01/2018 21:10:05	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Parecer_Exame_de_Qualificacao.pdf	14/01/2018 20:08:18	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Ata_de_Qualificacao_51_2017.pdf	14/01/2018 20:05:51	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	Apresentacao_do_Projeto.pdf	14/01/2018 20:03:55	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	Documento_Unificado_do_Projeto_de_Pesquisa_SIPESQ.pdf	14/01/2018 18:44:24	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito

Outros	Carta_de_Aprovacao_da_Comissao_Cie ntifica_SIPESQ.pdf	14/01/2018 18:42:52	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCUD.pdf	14/01/2018 18:40:54	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_responsabilidade_e_Carta_de _autorizacao_local.pdf	14/01/2018 18:40:04	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	14/01/2018 18:33:47	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	14/01/2018 18:30:38	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto_PlatBrasil.pdf	14/01/2018 18:30:17	MARGARET H DA SILVA OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 03 de Abril de 2018

Assinado por:
Paulo Vinicius Sporleder de Souza
(Coordenador)

ANEXO 8: AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA ESP/SUSEPE



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DOS SERVIÇOS PENITENCIÁRIOS
ESCOLA DO SERVIÇO PENITENCIÁRIO



AUTORIZAÇÃO

Na data do dia 24/04/2018 a Escola do Serviço Penitenciário (Setor responsável pelas pesquisas entre a SUSEPE e as Instituições de Ensino Superior) autoriza (o/a) pesquisador (o/a) **PABLO BORGES DE MOURA** a realizar a pesquisa sob o título "**Mapeamento de Estressores e Níveis de Estresse de Condenados por Crimes Sexuais**" junto a SUSEPE, nos Estabelecimentos Prisionais da 1ª DPR.

O Projeto de Pesquisa está vinculado a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) - Programa de Pós Graduação em Psicologia sob orientação acadêmica do (a) Prof.ª Dra. Margareth da Silva Oliveira.

Salientamos que para realização da coleta dos dados necessários ao andamento da pesquisa, é necessário que o (a) pesquisador (a) apresente o Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da IES, e após agende previamente a data da visita ao estabelecimento com o (a) Administrador (a) do Estabelecimento Prisional acima citado.

Sobre a disponibilização de link pela Susepe para pesquisa, ressaltamos que esse acordo deve ser feito diretamente com a Superintendência dos Serviços Penitenciários por tratar-se de questões relativas à segurança, não tendo este Grupo de Trabalho em Ética e Pesquisas nos Estabelecimentos Prisionais nenhuma autoridade nesse sentido.

Mediante esta autorização, solicitamos que após o término do Projeto, o (a) pesquisador (a) envie seu Trabalho/Monografia final de pesquisa para a Escola do Serviço Penitenciário, de forma impressa ou digital.

Destacamos que o (a) pesquisador (a) deverá respeitar, rigorosamente, os procedimentos operacionais e de segurança de acordo com a Administração do Estabelecimento Prisional onde irá ocorrer a pesquisa.

Adão Jose Flores Filho

Diretor da Escola do Serviço Penitenciário



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Pró-Reitoria de Graduação
Av. Ipiranga, 6681 - Prédio 1 - 3º. andar
Porto Alegre - RS - Brasil
Fone: (51) 3320-3500 - Fax: (51) 3339-1564
E-mail: prograd@pucrs.br
Site: www.pucrs.br