



# EARHVD

Equipa de Análise Retrospectiva de  
Homicídio em Violência Doméstica

## RELATÓRIO FINAL

Dossiê n.º1/2020-MM

Relatora: Maria Cristina de Mendonça

Membro permanente da EARHVD

**A análise retrospectiva visa, nos termos do artigo 4.º-A da Lei da Violência Doméstica (Lei n.º112/2009, de 16 de setembro, na redação da Lei n.º129/2015, de 3 de setembro), procurar compreender as razões, circunstâncias e contexto em que ocorreu o homicídio ou a tentativa de homicídio, tendo em vista retirar conclusões que permitam melhorar as metodologias de intervenção, corrigir erros e ultrapassar insuficiências no que respeita à ação das entidades públicas e privadas no domínio da prevenção e combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica.**

**No respeito pelos direitos pessoais das pessoas envolvidas, os relatórios da Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica (EARHVD) omitem a sua identificação e a localização geográfica de cada caso analisado, como resulta dos artigos 6.º, alínea f) e 12.º, n.º3 da Portaria n.º280/2016, de 26 de outubro.**

**Para a análise deste dossiê, a Equipa foi constituída pelos seus membros permanentes, por representante da Polícia de Segurança Pública, como membro não permanente, e por representante da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens, como membro eventual.**

## Índice

1. Os intervenientes e a condenação judicial .....	5
2. Informação recolhida .....	5
2.1. Matéria de facto provada no processo judicial .....	5
2.2. Anteriores procedimentos criminais .....	7
2.3. Informações do setor da Saúde .....	8
2.4. Intervenção da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) .....	10
3. Audição de A .....	11
4. Cronologia do caso – representação gráfica .....	13
5. Análise retrospectiva .....	13
5.1. A violência na vida familiar .....	13
5.2. Primeira oportunidade perdida de intervenção .....	14
5.3. Segunda oportunidade perdida de intervenção .....	15
5.4. A atuação dos serviços de saúde .....	18
6. Conclusões .....	19
7. Recomendações .....	20
Aprovação do Relatório .....	21

## **Glossário**

CNPDPJ - Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens

CP - Código Penal

CPCJ - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CPP - Código do Processo Penal

DIAP - Departamento de Investigação e Ação Penal

EARHVD - Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica

EPVA - Equipa de Prevenção de Violência em Adultos

LPCJP - Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º147/1999, de 1 de setembro)

LVD - Lei da Violência Doméstica (Lei n.º112/2009, de 16 de setembro)

MP - Ministério Público

NACJR - Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco

NHACJR – Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco

NPP - Número de Participação Policial

NUIPC - Número Único Identificador de Processo Crime

PSP - Polícia de Segurança Pública

## 1. Os intervenientes e a condenação judicial

O presente relatório refere-se a uma tentativa de homicídio de que foi vítima uma mulher então com 26 anos de idade (identificada como **A**) e o agressor um homem, seu marido, então com 31 anos de idade (identificado como **B**).

Foram ainda intervenientes os dois filhos de ambos: uma menina com 8 anos (identificada como **C**) e um menino com 2 anos e 5 meses (identificado como **D**).

**B** foi condenado, por acórdão do asno de 2019, confirmado pelo Supremo Tribunal de Justiça, na pena única de 12 anos de prisão, pela prática dos seguintes crimes previstos no Código Penal (CP):

- um crime de violência doméstica agravada [artigo 152.º, n.º1, alínea b) e n.º2];
- um crime de homicídio qualificado tentado [artigos 131.º e 132.º, n.ºs1 e 2, alíneas b) e h), 22.º, 23.º e 73.º]; e
- um crime de incêndio [artigo 272.º, n.º1, alínea a)].

O mesmo acórdão condenou **B** na pena acessória de proibição de contactos, por qualquer meio, com a vítima (**A**) pelo período de cinco anos, com fiscalização por meios técnicos de controlo à distância (se sobrevier a libertação de **B**), nos termos dos n.ºs4 e 5 do artigo 152.º do CP.

Os factos em apreciação no presente relatório ocorreram no início de 2018.

## 2. Informação Recolhida

### 2.1. Matéria de facto provada no processo judicial

Da matéria de facto provada no processo judicial, salienta-se a seguinte informação com relevo para a análise:

- **B** encontrava-se casado com **A**, com quem vivia desde dezembro de 2008, tendo nascido **C** e **D** dessa relação.
- Desde data não concretamente apurada, mas que se situará no ano 2009, **B** agrediu fisicamente **A** por inúmeras vezes, algumas delas na presença da filha (**C**), no interior da habitação comum.
- Em data não concretamente apurada, mas que se situa entre julho e agosto de 2017, **A** e **B** tiveram uma discussão, tendo **B** saído de casa; mais tarde, já **A** se encontrava a dormir, **B** regressou a casa, tocando à campainha; quando **A** abriu a porta, **B** de imediato a empurrou, alegando que ela tinha demorado muito tempo apenas para o irritar.

- Desde o início de 2017 que a relação entre eles veio a piorar, tendo **A** percebido que já não gostava de **B** como antigamente, pelo que lhe disse para terminarem ou “darem um tempo”.

- No início de janeiro de 2018, **B** e **A** discutiram novamente por causa dos ciúmes manifestados por **B**, pois **A** tinha-se ausentado de casa nessa tarde e, quando regressou, foi interpelada por ele, que pretendia saber onde ela tinha ido, com quem e o que estivera a fazer.

- No final do dia seguinte, a hora não apurada, quando **A** regressou a casa, recomeçaram de novo as discussões, insistindo **B** em saber onde **A** tinha estado no dia anterior, não ficando satisfeito com a sua explicação, acusando-a de ter um relacionamento com outro homem. Nessa ocasião, ela disse-lhe que já não gostava dele, sugerindo terminarem a relação, acabando **B** por sair de casa por volta das 19H00.

- Nessa noite, a hora não apurada, **A** deitou-se na sua cama juntamente com os dois filhos (**C** e **D**). Em hora anterior às 05H27 do dia seguinte, **B** regressou a casa. **A** acordou em virtude de ter ouvido um barulho que provinha da cozinha, levantou-se, verificou que **B** estava a fumar um cigarro e voltou para o quarto, deitando-se na cama.

- Entre as 05H27 e as 05H50, **B** dirigiu-se ao quarto onde **A** e os filhos se encontravam deitados, aproximou-se de **A** e atirou para as costas e ombro direito dela uma quantidade de substância líquida (álcool) em chamas. Ao aperceber-se de tal, **A** ergueu a cabeça e o tronco, constatando que tinha o corpo a arder, designadamente a zona das costas, ombro direito, ombro esquerdo e face.

- Imediatamente a seguir, a filha de ambos (**C**) começou a gritar. **A** não conseguiu abafar as chamas com as mãos e despiu a roupa, tendo constatado que também as roupas do filho (**D**) se encontravam em chamas, bem como o colchão da cama onde se encontravam os três deitados.

- **B** permaneceu imóvel, ao fundo da cama. Mas, após ter ouvido a filha, ajudou **A** a despir a roupa.

- O incêndio provocado por **B** propagou-se rapidamente e apenas foi extinto com a intervenção dos bombeiros.

- **A** sofreu dores e lesões, tendo necessidade de se sujeitar a tratamento hospitalar, apresentando queimaduras térmicas de 2º grau na face e nos ombros, bem como queimaduras de 1º grau no dorso, perna esquerda e mão direita. Como consequências de carácter permanente, resultaram múltiplas cicatrizes no pescoço, ombros, dorso e face, as quais são causa de desfiguração grave e permanente.

- Ao atuar nos termos acima descritos, **B** agiu com a intenção de matar **A**, bem como de lhe causar dores, revelando manifesto desrespeito e desprezo pela vida humana e sofrimento alheios.
- **C** e **D** não sofreram qualquer lesão corporal em virtude do aludido fogo.
- **B** agiu com o intuito, concretizado, de maltratar **A**, por vezes na presença da filha menor (**C**), que assistia às agressões, bem sabendo que tais meios eram aptos a provocar-lhe medo.
- **B** teve um percurso de consumos regulares de haxixe desde os 16 anos de idade, que manteve para além do nascimento do segundo filho. Associou, entretanto, a este padrão, consumos excessivos de bebidas alcoólicas, que condicionaram, ao longo do tempo, fases de perturbação emocional, confusão e alterações do comportamento.

O Ministério Público (MP) havia imputado a **B** a prática de mais dois crimes de homicídio qualificado sob a forma tentada em que as vítimas seriam os filhos (**C** e **D**), mas deles foi absolvido porque o tribunal concluiu não ter sido feita prova de que *“o arguido (**B**) agiu com a intenção de matar (os filhos), ciente de que os mesmos estavam deitados na mesma cama com a mãe e que o fogo rapidamente se propagaria e poderia atingir aqueles menores”*, como fora alegado pelo MP.

## 2.2. Anteriores procedimentos criminais

Dos elementos recolhidos junto do setor da justiça e dos órgãos de polícia criminal, resultou o conhecimento dos seguintes procedimentos com relevo para a presente análise:

### **a) NUIPC de 2009**

Neste processo judicial, **B** foi condenado numa pena de prisão suspensa na sua execução, pela prática de um crime de ofensa à integridade física qualificada, cometido no ano de 2009, em que a vítima foi uma sua irmã então com 15 anos de idade.

### **b) NPP (...) de 2016 - PSP**

Trata-se de uma participação *“por suposta violência doméstica”*, no ano de 2016, apresentada telefonicamente à esquadra da PSP pela mãe de **A**, informando que *“a filha estaria a ser vítima de violência doméstica por parte do marido”*. Contactada pessoalmente pela PSP, **A** informou que *“é falso que seja vítima de violência doméstica por parte do seu marido, com o qual tem um relacionamento normal”* e *“não ter um bom relacionamento com a sua mãe”*.

Esta participação foi arquivada sem que tenha sido feita comunicação ao MP e aberto inquérito.

#### **c) NUIPC de 2017**

Inquérito iniciado por queixa apresentada por uma cunhada de **B**, por este a ter agredido na sequência de uma discussão, no ano de 2017, vindo a ser arquivado por desistência da queixa.

#### **d) NUIPC de 2017**

Inquérito iniciado por comunicação, em março de 2017, do Hospital e da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) de factos que poderiam constituir crime de violência doméstica [artigo 152.º n.ºs1, alínea d) e 2, do CP], em que era vítima **C**, filha de **A** e **B**. A criança, então com 7 anos de idade, foi conduzida ao hospital por uma psicóloga e uma assistente social da escola que frequentava, por suspeita de *“agressão por parte dos pais”*. A criança já tinha verbalizado há cerca de quatro meses que seria agredida pelo pai.

No *Protocolo Maus Tratos - Pediatria* do hospital pode ler-se que:

- *“na escola, ao ser ajudada a vestir, ao tocarem-lhe no braço teve dor, tem edema, contou à assistente social que foi o pai que lhe bateu ontem na banheira no banho, também com traumatismo facial, terá sangrado do nariz”;*

- *“criança nega tudo, refere que caiu ontem na banheira, que escorregou”.*

O inquérito foi arquivado porque o MP entendeu que *“os indícios recolhidos não são suficientes para, a manterem-se em julgamento, determinarem a aplicação de uma pena ou medida de segurança aos suspeitos”*. Foram inquiridas a criança, a mãe (**A**) e uma prima desta, que negaram as agressões, tendo as duas primeiras feito referência a uma queda de **C** na banheira quando tomava banho sozinha. Foi também inquirida a psicóloga da escola, que declarou que a criança *“lhe confidenciou que os pais a maltratam”*.

No despacho de arquivamento, não foi ordenada a sua comunicação ao hospital ou à CPCJ.

### **2.3. Informações do setor da Saúde**

Da informação obtida no âmbito dos serviços de saúde, foi considerada a mais relevante para a análise em apreço. Assim, apurou-se que os elementos que constituem o agregado familiar são utilizadores dos serviços de saúde (cuidados de saúde primários e hospitalares) com contactos regulares.

**a) Em relação a A:**

- Utilizadora regular dos serviços de saúde/Unidade de Saúde no âmbito da saúde da mulher e referente também a outras situações (doença).
- Em 2018: entrada no Serviço de Urgência hospitalar por *“queimadura de II grau a nível da face, região cervical e pescoço, e de grau I na mão direita e perna esquerda. Orientada para a cirurgia plástica”*.

**b) Em relação a C:**

- Consultas regulares de saúde infantil na sua Unidade de Saúde (vigilância e doença).
- Serviço de Urgência pediátrica:
  - Em março de 2017: deu entrada no Serviço de Urgência pediátrica hospitalar por *“dor e edema no membro superior também com traumatismo facial «terá sangrado do nariz», suspeita da escola de agressão por parte do pai; C verbaliza a agressão do pai na banheira, mas posteriormente refere queda na banheira. Fez RX do antebraço direito sem fraturas. Avaliada por serviço social e orientada”*.
  - Em 2018: consulta urgente na Unidade de Saúde dado ter presenciado cena de violência doméstica perpetrada pelo pai (**B**) em relação à mãe (**A**), *“uma agressão do pai com tentativa de queimar a mãe (...) criança com comportamento agressivo e revolta (...) perturbação psíquica (...) referenciada para consulta hospitalar”*.

**c) Em relação a D:**

- Consultas regulares de saúde infantil na sua Unidade de Saúde (vigilância e doença).
- Em 2018: *“criança com instabilidade comportamental por ter presenciado situação de violência doméstica (...) foi referenciada para acompanhamento de pediatria”*.

Na área geográfica em questão estão formalizadas equipas nos Cuidados Primários e nos Cuidados Hospitalares, nomeadamente Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) e Equipas de Prevenção de Violência em Adultos (EPVA).

Não há registo de sinalização de **C** ao NACJR dos Cuidados de Saúde Primários da sua área de abrangência nem ao Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR).

Não constam da EPVA dados ou referências a qualquer situação de violência doméstica que envolva estas pessoas.

## **2.4. Intervenção da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)**

O processo de proteção e promoção dos direitos de **C** foi aberto na CPCJ em março de 2017, devido a uma sinalização do hospital por suspeita de maus tratos por parte dos progenitores [já referida acima em 2.2.d)].

**2.4.1.** Até à data da tentativa de homicídio de **A** por **B** (início do ano de 2018), haviam sido realizadas as seguintes diligências:

a) No início do mês de maio de 2017, a criança (**C**) e os pais (**A** e **B**) foram ouvidos na CPCJ, tendo estes prestado consentimento para a intervenção.

b) Nessa data, a mãe (**A**) referiu que **C** sempre fora uma criança educada, mas que desde há uns tempos começara a ser rebelde, tendo admitido que já lhe teria batido com um cinto para ver se ela aprendia a não se portar mal, mas *“arrependeu-se porque percebeu que agiu mal”* e desde esse dia não lhe voltara a bater, castigando-a quando era necessário impor regras (como, por exemplo, tirar o tablet, não ver televisão). Informou ainda que no início do ano letivo (outubro de 2016), na sequência de mudança da residência familiar, **C** mudou de escola, sendo que nesta nova escola passou a usufruir de apoio ao estudo e acompanhamento por psicólogo. No referente à sinalização através da urgência hospitalar, afirmou que as lesões que a filha apresentava teriam resultado de queda na banheira no dia anterior, mas a criança não se tinha queixado aos pais, pelo que estes desconheciam o sucedido. **A** afirmou ainda que o pai *“não lhe bate”* e que a relação de **C** com o irmão mais novo (**D**) era um pouco conflituosa, *“de início não mostrava ciúmes, mas agora, por vezes, dá mostras disso”*.

c) O pai (**B**) referiu ter *“ficado estranho”* quando lhe comunicaram que **C** ia a caminho do hospital porque tinha hematomas no corpo. Informou estar casado há 12 anos e ter uma boa relação no casamento e que com a filha *“também está tudo bem, eu deixo-a à vontade”*. Afirmou ainda que a filha falou *“consigo sobre a sinalização (e) negou que tinha dito que lhe batiam”*.

d) A criança *“contou que no dia que foi ao hospital tinha magoado o braço na banheira, no dia anterior”*.

e) A CPCJ obteve informação junto do centro de saúde, recebida a 01.06.2017, que dava conta que **C** tinha o plano nacional de vacinação atualizado, que tinha consulta de vigilância marcada, *“na qual serão estudadas clinicamente infeções urinárias de repetição”*, e que era assistida em situações de urgência;

f) Junto da escola obteve a informação, recebida a 06.07.2017, de que não evidenciava qualquer problema relevante.

g) Em dezembro de 2017, as técnicas da CPCJ procuraram efetuar visita ao domicílio deste agregado familiar, mas: a primeira vez que ali foram *não estava ninguém em casa; nos dois dias seguintes, A foi contactada telefonicamente mas não atendeu; num dos primeiros dias de janeiro de 2018, foi marcada telefonicamente a visita, mas nessa data (dois dias antes de ter ocorrido a tentativa de homicídio) não estava ninguém em casa e A não atendeu o telefone.*

h) Até à data da tentativa de homicídio, a ação da CPCJ não tinha incidido sobre a situação do irmão de **C**, então com 2 anos de idade (**D**).

**2.4.2.** A EARHVD solicitou e obteve, da CPCJ, os seguintes esclarecimentos complementares:

a) Os contactos havidos entre a CPCJ e o MP consistiram apenas na troca de ofícios com o magistrado interlocutor da comissão de proteção a informar o estado do processo de **C**, e em informação prestada ao titular do inquérito em que se investigavam os maus tratos de que esta afirmara ter sido vítima, dizendo que o processo de promoção e proteção se encontrava na fase de avaliação diagnóstica.

b) A CPCJ desconhecia a existência de episódios de violência doméstica entre os pais das crianças, uma vez que **A** o negava. Só conheceram essa realidade quando da tentativa de homicídio da mãe pelo pai.

c) O primeiro acordo para aplicação de medida de promoção e proteção foi posterior à tentativa de homicídio. **C** passou a ter imediatamente a seguir apoio psicológico através de uma empresa de psicologia da saúde (...) que tinha um protocolo com o Agrupamento de Escolas que frequentava. Quanto a **D**, nada foi diligenciado nesse sentido *“por ser muito pequeno para ter apoio psicológico”*.

### **3. Audição de A (vítima)**

**A** esclareceu que veio para Portugal primeiro, para estudar, e que **B** se juntou a ela dois meses depois, ficando ambos a viver em casa da família de **B**. No início, o relacionamento era estável, mas muitas vezes **B** *“perdia o controlo”*. Não a agredia fisicamente, apenas agressões verbais e comportamento controlador. Com o nascimento da filha mais velha (**C**), o relacionamento entre o casal piorou; **B** passou a estar muito mais tempo fora de casa, ausentando-se por longos períodos, para trabalhar ou apenas para *“estar com os amigos”*. Quando **C** fez 3 anos, **A** começou a trabalhar fora de casa, o que permitiu que conhecesse mais

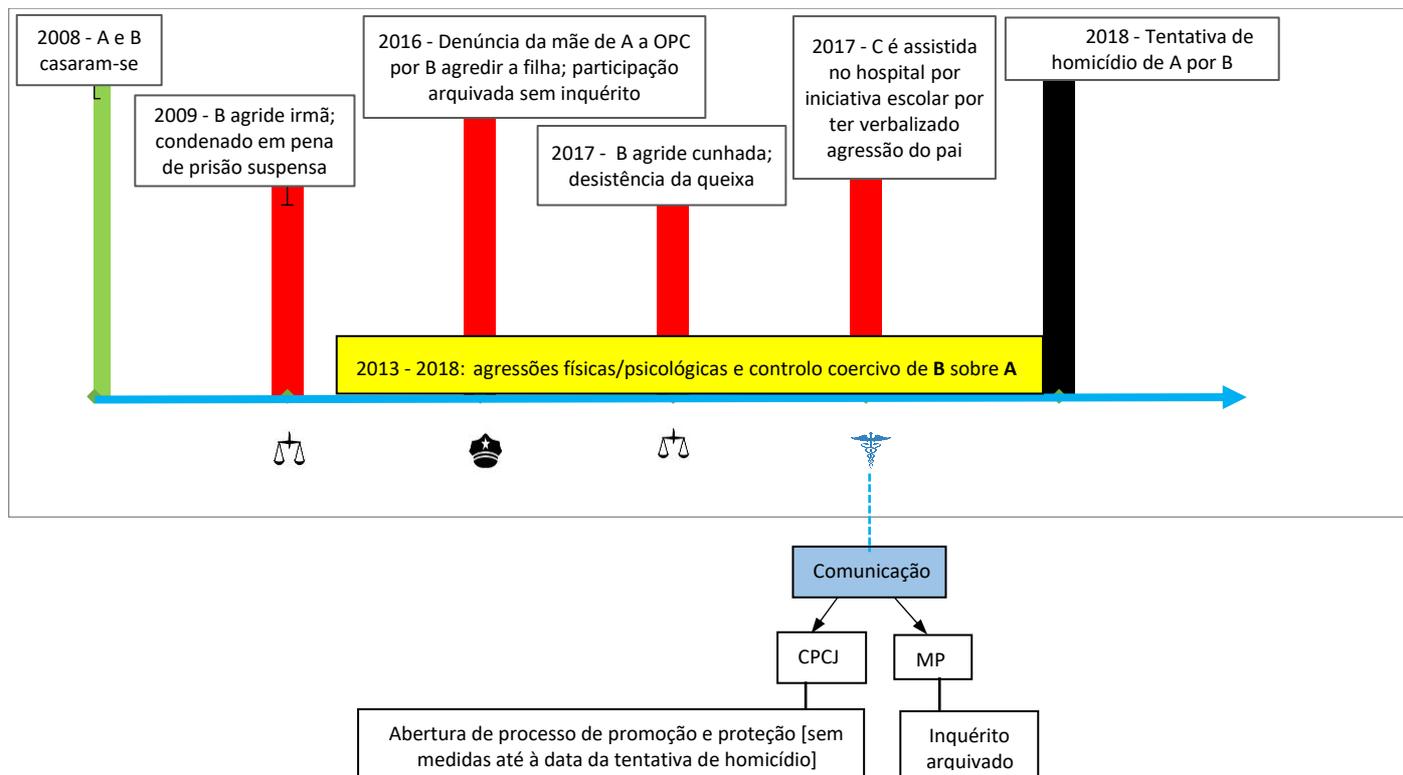
peessoas. Nessa altura, **B** queria impedir esse convívio para continuar a “controlá-la”. Foi então que **A** começou a agredir fisicamente (empurrões), tendo a filha (**C**) assistido a vários episódios de violência entre o casal. Com o nascimento do filho (**D**), as agressões físicas persistiram, tendo este também assistido a alguns episódios de violência de **B** contra **A**, ainda muito pequenino.

Relativamente aos factos relatados em 2017, reportados à CPCJ como sendo de maus tratos, **A** esclareceu que **C** efetivamente caiu na banheira e magoou-se num braço, mas no hospital afirmou que tinha sido o pai a bater-lhe; hoje interpreta esta atitude de **C** como um apelo ou chamada de atenção para o que se passava em casa entre o pai e a mãe, ou seja, para o comportamento agressivo de **B** contra **A**.

**A** esclareceu que **B** terá iniciado hábitos de consumo de estupefacientes ainda no país de origem e que, já em Portugal, apenas terá sido sinalizado uma vez, num processo-crime que foi suspenso. Mais referiu que **B** nunca integrou qualquer programa de desintoxicação. **A** explicou ainda que **B** tinha um comportamento afetivo e cordial com a família dele, mas muitas vezes “perdia o controlo”. Esclareceu que teve conhecimento de agressões de **B** contra familiares, mas ela nunca se metia nessas questões, porque “isso era entre eles”. Afirmou, todavia, que **B** nunca batia nas crianças nem nunca as maltratava.

(...) em 2016, uma tia (irmã da mãe) assistiu a uma “briga” entre **B** e **A**, tendo ido contar à irmã; nessa altura, a mãe apresentou uma denúncia de violência doméstica na PSP, que **A** viria a negar, tendo o processo sido arquivado. Hoje reconhece que não devia ter negado, mas que, nessa altura, nutria muita esperança de que **B** viesse a mudar o seu comportamento.

## 4. Cronologia do caso – representação gráfica



## 5. Análise Retrospectiva

### 5.1. A violência na vida familiar

A e B, casados desde 2008, estabeleceram-se em Portugal em 2009, tendo sido inicialmente acolhidos e apoiados pela família de B. O comportamento deste, pelo menos a partir de 2009, ficou marcado por episódios de violência nas relações com familiares, bem como por consumos regulares de haxixe e ingestão excessiva de bebidas alcoólicas, *“que condicionaram, ao longo do tempo, fases de perturbação emocional, confusão e alterações comportamentais”*.

Em 2013, quando a primeira filha (C) fez 3 anos de idade, A começou a trabalhar, ganhando alguma autonomia pessoal. O relacionamento piorou, iniciando-se episódios de violência verbal e física por parte de B e de crescente controlo coercivo sobre a vítima. A sempre silenciou a situação em que vivia.

Houve, contudo, dois momentos, anteriores à data da tentativa de homicídio, nos quais a conflitualidade entre o casal foi percebida e sinalizada. O primeiro, em 2016, quando a mãe de A comunicou telefonicamente à PSP que a sua filha era vítima de violência doméstica e o

segundo, em 2017, quando a filha do casal (**C**), então com sete anos de idade, referiu às técnicas que a apoiavam na escola (e nas quais ela confiava) maus tratos físicos que lhe teriam sido infligidos pelo pai, tendo vindo a receber assistência médica hospitalar em sede de urgência pediátrica. Mas, ambas as chamadas de atenção para a conflitualidade no interior desta família foram oportunidades perdidas de intervenção.

A mãe (**A**) assumia quase em exclusividade as responsabilidades relativas aos filhos de ambos. E as crianças assistiram a várias agressões, nomeadamente físicas, do pai à mãe – a filha (**C**) desde os 3 anos de idade, o filho (**D**) desde *“muito pequenino”*, e ambos se encontravam na cama com a mãe quando esta foi queimada com álcool em chamas pelo pai (**B**). Estiveram intensamente expostos, num período de tempo muito significativo da sua vida, à violência doméstica. A frequência com que tal ocorre, as suas consequências negativas para o bem estar psicológico e para o desenvolvimento saudável das crianças e jovens, bem como a constatação da insuficiente compreensão, na prática judiciária, destas agressões e dos danos emocionais que podem provocar, marcou fortemente as recentes alterações à LVD e ao CP e ao Código do Processo Penal (CPP), de agosto de 2021, que reforçaram a proteção e deixaram expresso que são vítimas do crime *“as crianças ou os jovens até aos 18 anos que sofreram maus tratos relacionados com exposição a contextos de violência doméstica”* [artigos 2.º, alínea a) da LVD e 67.º -A, n.º1, alínea a), iii) do CPP].

O agressor (**B**) encontra-se a cumprir pena de prisão pela prática dos crimes de que foi vítima **A**, mas os efeitos da violência não cessaram. Existem duas crianças (**C**) e (**D**), filhos de ambos, fortemente afetadas pelo potencial traumático da sua vivência familiar e a necessitar de intervenção especializada e próxima, que deve continuar a mobilizar as entidades responsáveis pela proteção da infância e juventude.

## **5.2. Primeira oportunidade perdida de intervenção**

De acordo com o que foi apurado, a primeira notícia da eventual existência de agressões de **B** a **A** resultou de uma denúncia feita pela mãe desta à PSP, em meados do ano de 2016, dizendo que *“a filha estaria a ser vítima de violência doméstica por parte do marido”*. Contactada **A**, esta negou que tal acontecesse, não tendo a denúncia sido transmitida ao MP e, por isso, não deu lugar a inquérito criminal.

Assumindo o crime de violência doméstica natureza pública (o respetivo procedimento criminal não depende de queixa da vítima), qualquer pessoa pode denunciar a prática de factos que o integrem *“ao Ministério Público, a outra autoridade judiciária ou ao órgão de polícia criminal”* (artigo 244.º do CPP), devendo ser transmitida ao MP, quando não lhe for inicialmente

dirigida, *“no mais curto prazo, que não pode exceder 10 dias”* (artigo 245.º do CPP), dando *“sempre lugar à abertura de inquérito”* (artigo 262.º, n.º2 do CPP).

Estes preceitos legais, constantes do CPP, não foram cumpridos no caso concreto. O órgão de polícia criminal que recebeu a denúncia limitou-se a perguntar à vítima se era verdade sofrer maus tratos do marido e, como esta negou, arquivou a participação sem que a tenha transmitido ao MP e, portanto, sem que tenha sido instaurado inquérito e feita qualquer investigação.

Sabemos agora que, desde o ano de 2009, **B** *“agrediu fisicamente A por inúmeras vezes”* (factos provados no acórdão que o condenou, em 2019, por violência doméstica e tentativa de homicídio), tendo a vítima confirmado à EARHVD que a denúncia da mãe tinha tido por fundamento uma *“briga”* entre os dois, a que uma tia materna tinha assistido, e *“hoje reconhece que não devia ter negado”*.

A superficialidade no tratamento da participação, a que não foi atribuída credibilidade nem foi objeto de qualquer investigação, constituiu uma primeira oportunidade perdida de intervenção, cerca de um ano e meio antes da tentativa de homicídio ter ocorrido.

### **5.3. Segunda oportunidade perdida de intervenção**

#### **5.3.1. A ação da CPCJ**

A intervenção da CPCJ, para promoção dos direitos e proteção de **C**, filha de **A** e **B**, então com 7 anos de idade, iniciou-se em março de 2017. Foi desencadeada com a receção da comunicação do hospital a que a criança foi conduzida para receber assistência médica, efetuada nos termos do artigo 65.º, n.º1 da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), tendo esta e os pais sido convocados para a realização das primeiras diligências, previstas nos artigos 94.º e 96.º da mesma Lei, passado cerca de um mês e meio da receção da comunicação. Durante esse lapso de tempo, não foi promovido e assegurado o apoio e acompanhamento da criança por qualquer outra entidade, nomeadamente os serviços da saúde ou a escola.

Os pais negaram ter agredido a filha, afirmaram que ela tinha caído na banheira, mas não se lhes tinha queixado, que desconheciam o que tinha sucedido e que só tomaram conhecimento quando lhes comunicaram que **C** *“ia a caminho do hospital”* (sublinhe-se que a criança apresentava edema no braço e traumatismo facial). O pai (**B**) afirmou ter depois falado com **C** e a criança *“negou que tenha dito que lhe batiam”*. A criança, por sua vez, afirmou também que *“tinha magoado o braço na banheira”*. Os pais deram consentimento para a intervenção da CPCJ.

As diligências posteriormente desenvolvidas pela comissão de proteção foram as seguintes:

- a) Recolha de informação junto do centro de saúde, que comunicou, a 01.06, estar o plano nacional de vacinação atualizado, que tinha consulta de vigilância marcada, na qual seriam estudadas clinicamente infeções urinárias de repetição, e que era assistida em situações de urgência – não tendo sido feito qualquer pedido complementar de informação sobre as referidas “*situações de urgência*”;
- b) Recolha de informação junto da escola frequentada por **C**, recebida a 06.07, que deu nota não evidenciar a criança qualquer problema relevante.

Não foi efetuada qualquer diligência junto do hospital que havia assistido a criança e da médica que fizera a comunicação da situação de perigo à CPCJ. Não foram ouvidas as técnicas (psicóloga e assistente social) da escola que conduziram **C** ao hospital por terem detetado as dores e lesões na criança, que lhes disse que seria agredida pelo pai há cerca de quatro meses; assim como não há registo de alguma tentativa de esclarecimento da contradição entre esta situação e a informação recebida da escola a 06.07.

Não tendo sido desencadeada ação relevante desde então até dezembro de 2017, neste mês a CPCJ tentou efetuar, por três vezes, visita ao domicílio da família, nunca o tendo conseguido, não havendo registo de que tenha efetuado qualquer diligência para apurar qual era a situação em que se encontrava a criança (**C**).

A tentativa de homicídio de **A** por **B** ocorreu no início de 2018.

Até essa data, não há nenhuma menção, por parte da CPCJ, ao filho mais novo de **A** e **B**, então com 2 anos e 5 meses de idade (**D**).

Tinham decorrido cerca de dez meses após o início do processo na CPCJ sem que houvesse decisão sobre a situação de perigo em que a criança (**C**) se encontrava e a eventual necessidade de aplicação de medida de promoção e proteção, bem como sem se conhecer a situação do seu irmão (**D**). O MP também não tomou qualquer iniciativa para avaliar da necessidade de abertura de processo judicial de promoção e proteção por “*não [ter] sido proferida decisão decorridos seis meses após o conhecimento da situação da criança ou do jovem em perigo*” [artigos 68.º, alínea d) e 73.º, n.º1, alínea b) da LPCJP].

Estamos perante uma atuação da CPCJ que se foi prolongando no tempo sem que tenha havido uma efetiva intervenção sobre a situação de perigo em que a criança sinalizada se encontrava, que se caracterizou por uma postura burocrática e distanciada face à sua realidade familiar, que teve a expressão mais evidente na omissão da existência de outra criança naquele agregado, o seu irmão mais novo (**D**), então com 1 ano e 8 meses de idade.

Atuação que, inexplicavelmente, não mobilizou as técnicas que se sabia terem um conhecimento próximo de factos relevantes e que haviam tomado a iniciativa de os revelar para promover a proteção de **C**, mesmo depois de as informações recebidas dos respetivos setores de atividade se mostrarem incongruentes com as revelações que aquelas haviam efetuado.

A análise dos registos e os esclarecimentos obtidos sobre a atuação da CPCJ mostram que a ação desenvolvida para concluir se a criança era efetivamente vítima de maus tratos pelo pai foi insuficiente. Mas também que nunca foi considerada nem explorada a possibilidade de **C** ter procurado, junto das técnicas da escola com quem lidava diariamente e tinha confiança, chamar a atenção e pedir auxílio para a violência que ocorria no seu agregado familiar, entre o pai e a mãe (no hospital, disse que *“o pai e a mãe se zangaram e o pai dormiu na cama com ela”*). Ou seja, não houve capacidade de iniciativa, de ler e esclarecer as queixas da criança.

### **5.3.2. O inquérito criminal**

A CPCJ comunicou ao MP a suspeita de a criança (**C**) ter sido vítima de maus tratos, como preceitua o artigo 70.º, n.º1 da LPCJP, e o hospital também efetuou essa comunicação, cumprindo o dever de denúncia determinado no artigo 242.º, n.º1, alínea b) do CPP.

Foi, assim, instaurado inquérito criminal.

No seu decurso, a CPCJ respondeu ao magistrado do MP titular do inquérito, a pedido deste, que corria termos *“processo de proteção a favor de C e que se encontrava na fase de avaliação diagnóstica”*. Determinado o arquivamento do inquérito, em novembro de 2017, por ter sido entendido não resultarem indícios suficientes de responsabilidade criminal, não existe indicação de que o despacho tenha sido, como devia, comunicado à CPCJ e/ou ao/a magistrado/a do MP interlocutor/a desta, nem que alguma vez tenha sido, também, perguntado o resultado da investigação.

A comunicação e a articulação entre a intervenção criminal e de proteção e promoção dos direitos da criança foram claramente insuficientes, estando esta preocupação continuamente presente nas Diretivas da Procuradora-Geral da República pelo menos desde outubro de 2017 [cf. Diretiva n.º1/2017-PGR, de 13 de outubro, publicada no Sistema de Informação do Ministério Público a 13.10.2017 e posteriormente no Diário da República (2ª Série), de 13.03.2018].

Estes procedimentos - de promoção e proteção dos seus direitos e criminal - desencadeados pelas declarações da criança na escola constituíram uma segunda oportunidade perdida de intervenção no ambiente da violência vivida no agregado familiar, cerca de dez meses antes da tentativa de homicídio de **A** ter ocorrido.

#### 5.4. A atuação dos serviços de saúde

Em relação à acessibilidade e intervenção dos serviços de saúde, de acordo com o que se apurou, o agregado tinha médico de família atribuído e era utilizador dos serviços com contactos regulares com a Unidade de Saúde, não constando na EPVA dados ou referências a qualquer situação de violência doméstica que os tenha envolvido.

Em dia do mês de março de 2017, **C** foi conduzida ao serviço de urgência do hospital por técnicas da escola por *“suspeita de agressão por parte dos pais”*, tendo sido desencadeado o Protocolo de Maus Tratos – Pediatria pela médica que a assistiu: foi cumprido o dever de denunciar os factos ao MP para efeitos criminais e comunicada a situação diretamente à CPCJ para que fosse desencadeada a ação de promoção e proteção dos direitos da criança (como prevê o artigo 65.º, n.º1 da LPCJP).

Embora estejam formalizados NACJR, tanto nos cuidados primários como nos cuidados hospitalares do Serviço Nacional de Saúde da área geográfica abrangida, não há registo de que a criança **C** tivesse sido sinalizada. A mobilização e envolvimento do NHACJR do estabelecimento hospitalar em que foi assistida, que, por sua vez, deveria fazer a articulação com o NACJR dos cuidados de saúde primários, potenciar a continuidade do apoio e acompanhamento de **C** até ao início da efetiva intervenção da CPCJ, e seria um fator de aproximação e um facilitador da articulação entre esta e o setor da saúde, que neste caso se mostrava particularmente relevante, mas não se vislumbra que tenha acontecido. Importa sublinhar que o artigo 71.º, n.º1 da LPCJP adverte que a comunicação da situação de perigo por uma entidade com competência em matéria de infância e juventude (como é o caso dos estabelecimentos de saúde) à CPCJ *“não determina a cessação da intervenção das entidades e instituições”*, para que não exista descontinuidade da ação protetiva até que se verifiquem os pressupostos legais (no caso, o consentimento dos progenitores) e se concretize a efetiva intervenção da que **C** deva dar continuidade.

As consequências para estas crianças de terem presenciado situações de maus tratos praticados pelo pai contra a mãe estão patentes nos registos clínicos, segundo os quais, após a tentativa de homicídio, ocorrida no início de 2018, **C**, onze dias depois, teve uma *“consulta urgente por perturbação psíquica da criança relativamente a uma agressão do pai com tentativa de queimar a mãe”* e o irmão mais novo (**D**) foi referenciado, cerca de seis meses depois, para acompanhamento pediátrico por *“instabilidade comportamental por ter presenciado situação de violência doméstica”*.

Na análise deste caso, é pertinente sublinhar que os maus tratos a crianças e jovens, incluída a exposição a contextos de violência doméstica, são um preocupante problema de

Saúde Pública e assim devem ser assumidos pelos profissionais. E devem ser aproveitadas todas as oportunidades de intervenção precoce, nomeadamente nos fatores de risco e na promoção de uma parentalidade positiva, para fomentar contextos saudáveis ao longo do ciclo de vida.

## 6. Conclusões

1. **A** e **B** estavam casados há cerca de 10 anos quando a primeira foi vítima de tentativa de homicídio pelo segundo, que lhe atirou álcool em chamas quando ela se encontrava na cama com a filha (**C**) e o filho (**D**), então com 8 e 2 anos de idade respetivamente.

2. **B**, que já tinha uma história de violência nas relações com familiares, de consumos regulares de haxixe e ingestão excessiva de bebidas alcoólicas, *“que condicionaram, ao longo do tempo, fases de perturbação emocional, confusão e alterações comportamentais”*, passou a agredir física e verbalmente e a exercer um crescente controlo coercivo sobre **A** a partir de 2013, quando esta começou a trabalhar e ganhou alguma autonomia pessoal.

3. As crianças estiveram expostas a esta violência, a filha (**C**) desde os 3 anos de idade, o filho (**D**) desde *“muito pequenino”*.

4. A primeira notícia da eventual existência de agressões de **B** a **A** ocorreu em meados do ano de 2016, através de uma denúncia feita pela mãe desta a um órgão de polícia criminal, ao qual comunicou que *“a filha estaria a ser vítima de violência doméstica por parte do marido”*. Contudo, a superficialidade no tratamento da participação, a que não foi atribuída credibilidade, não foi comunicada ao MP nem foi objeto de qualquer investigação, constituiu uma primeira oportunidade perdida de intervenção, cerca de um ano e meio antes da tentativa de homicídio ter ocorrido.

5. Em março de 2017, **C** (filha de **A** e **B**), então com 7 anos de idade, foi conduzida ao hospital pela assistente social e pela psicóloga da escola que frequentava depois de ter verbalizado ser agredida pelo pai, tendo dor e edema no braço. A situação foi comunicada pela médica dos Serviços de Urgência ao MP e à CPCJ, em cumprimento do Protocolo de Maus Tratos – Pediatria e das obrigações legais de comunicação. Contudo, não há registo de que a criança tenha sido sinalizada a NACJR do hospital ou de estabelecimento de saúde da sua área geográfica, para assegurar a continuidade da intervenção protetiva e potenciar a aproximação e a facilitação da articulação entre o setor da saúde e a CPCJ, que neste caso se mostrava particularmente relevante mas não se vislumbra que tenha acontecido.

6. No processo de promoção dos direitos e proteção da criança desenvolvido pela CPCJ, não foi aplicada qualquer medida com este objetivo nos 10 meses que decorreram até à data da

tentativa de homicídio de **A** por **B**, não houve uma efetiva intervenção sobre a situação de perigo em que a criança (**C**) se encontrava, antes foi caracterizada por uma postura burocrática e distanciada face à sua realidade familiar, que teve a expressão mais evidente na omissão da outra criança daquele agregado, o seu irmão mais novo (**D**), então com 1 ano e 8 meses de idade.

**7.** O inquérito dirigido pelo MP foi, por sua vez, arquivado por ter sido entendido não resultarem indícios suficientes de responsabilidade criminal, mas não existe indicação de que o despacho tenha sido, como devia, comunicado à CPCJ e/ou ao/à magistrado/a do MP interlocutor/a ou que alguma vez tenha sido, também, perguntado o resultado da investigação, o que revela uma clara insuficiência da comunicação e da articulação entre a intervenção criminal e de proteção e promoção dos direitos da criança.

**8.** Estes procedimentos desencadeados pelas declarações da criança na escola constituíram, assim, uma segunda oportunidade perdida de intervenção no ambiente da violência vivida no agregado familiar, cerca de dez meses antes da tentativa de homicídio de **A** ter ocorrido.

## **7. Recomendações**

Recomenda-se à Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens (CNPDPJ) que, no exercício das suas competências definidas nos artigos 31.º, alíneas a), b) e e) da LPCJP e 3.º, n.º2, alíneas d), i), j) e l) do Decreto-Lei n.º159/2015, de 10 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º139/2017, de 10 de novembro:

**1.** Promova o efetivo cumprimento do disposto no artigo 71.º, n.º1 da LPCJP, nomeadamente formulando recomendações e promovendo acordos de articulação e cooperação tendo em vista garantir que, quando a situação de uma criança em perigo é transmitida por uma entidade com competência em matéria de infância e juventude a uma CPCJ, não exista interregno na proteção e promoção dos seus direitos, que devem continuar a ser garantidos por aquela até à verificação dos pressupostos legitimadores da intervenção da Comissão.

**2.** A formação especializada das CPCJ para melhoria da qualidade da sua intervenção tenha uma forte componente de análise e reflexão sobre casos já tratados pelo sistema de proteção, selecionados em função, nomeadamente, da relevância das questões abordadas, das dificuldades encontradas, das opções assumidas e dos efeitos da ação desenvolvida.

---

Lisboa, 3 de novembro de 2021

Representante do Ministério da Justiça  
Dr.ª Maria Cristina de Mendonça (relatora)

Representante do Ministério da Saúde  
Dr.ª Odete Mendes

Representante da Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna  
Dr. António Castanho

Representante do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social  
Dr.ª Aida Marques

Representante do organismo da Administração Pública responsável pela área  
da cidadania e da igualdade de género  
Dr.ª Marta Silva

Representante da Polícia de Segurança Pública  
Comissário Maria Aurora Marques Dantier (membro não permanente)

Representante da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de  
Crianças e Jovens  
Dr.ª Nélia M. Alexandre (membro eventual)

---

### **Aprovação do Relatório do Dossiê nº1/2020-MM**

#### **(artº 6º, d), e) e f) da Portaria nº 280/2016, de 26 de outubro)**

1. Atesto a concordância com o teor do relatório que antecede de todos os membros da EARHVD na análise deste dossiê.

2. O objetivo da análise retrospectiva dos homicídios em contexto de violência doméstica é contribuir para uma melhoria da atuação das entidades que participam nos diferentes aspetos e níveis de intervenção do fenómeno da violência doméstica, nomeadamente para a implementação de novas metodologias preventivas.

3. No caso concreto, analisa-se uma tentativa de homicídio no âmbito de relações conjugais e identificam-se duas oportunidades perdidas de intervenção anteriores àquela ocorrência, sendo atribuído particular destaque às omissões respeitantes à proteção de duas crianças que estiveram durante alguns anos expostas à violência doméstica.

4. Foi respeitado o procedimento de análise definido nas normas que regulam a atividade da EARHVD.

5. As conclusões estão alicerçadas nos factos apurados. O Relatório é objetivo, fundamentado e está redigido de forma clara.

6. As recomendações apresentadas são pertinentes e oportunas, à luz da factualidade apurada e das insuficiências evidenciadas na abordagem do caso.

**Pelo exposto, aprovo o Relatório.**

*Comunique-se o Relatório a todas as entidades representadas permanentemente na EARHVD, à Direção Nacional da PSP e à CNPDPCJ.*

*Comunique-se, também, ao Presidente da Assembleia da República, aos Grupos Parlamentares, à Subcomissão Para a Igualdade e Não Discriminação da Assembleia da República, ao Conselho Superior da Magistratura, à Provedoria da Justiça, ao Comando Geral da Guarda Nacional Republicana, à Direção Nacional da Polícia Judiciária, ao Instituto da Segurança Social, IP, aos Institutos da Segurança Social dos Açores e da Madeira, ao Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, à Direção-Geral da Saúde, à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, à Inspeção-Geral da Administração Interna, à Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais e ao Centro de Estudos Judiciários.*

*Oportunamente, insira-se no sítio da EARHVD a versão adaptada deste Relatório.*

8 de novembro de 2021

Rui do Carmo  
Coordenador da EARHVD