



Ana Maria Almeida

**Vitimação prisional - intervenção com
vítimas no contexto prisional: uma
revisão sistemática da literatura**

Trabalho realizado sob orientação de
Prof.^a Dr.^a Ana Rita Conde Dias

Março de 2020



Ana Maria Almeida

**Vitimação prisional - intervenção com
vítimas no contexto prisional: uma
revisão sistemática da literatura**

Tese de Mestrado

Mestrado em Psicologia da Justiça: Vítimas de
Crime

Tese defendida em provas públicas

na Universidade Lusófona do Porto no dia
01/07/2020

perante o júri seguinte

Presidente: Prof. Doutora Carla Margarida Vieira
Antunes

Vogais: Prof. Doutora Maria Teresa Soares Souto
(Universidade Lusófona do Porto), arguente

Orientador: Prof. Doutora Ana Rita Conde Dias

Julho de 2020

É autorizada a reprodução parcial desta tese/dissertação, apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

Agradecimentos

Um trabalho de mestrado é uma longa viagem, que inclui uma trajetória permeada por inúmeros desafios, tristezas, incertezas, alegrias e muitos percalços pelo caminho, mas apesar do processo solitário a que qualquer investigador está destinado, reúne contributos de várias pessoas, indispensáveis para encontrar o melhor rumo em cada momento da caminhada.

Trilhar este caminho só foi possível com o apoio, energia e força de várias pessoas, a quem dedico especialmente este projeto de vida.

Aos meus pais, que são as pessoas mais importantes da minha vida, eu agradeço por terem sempre partilhado comigo este sonho, me incentivarem e acreditarem em mim. Obrigada pelo amor incondicional, pela força e pelo grande exemplo que são para mim.

Ao meu irmão, César. Agradeço-te pelas tuas palavras de apoio e pela oportunidade de poder partilhar contigo toda esta jornada. Sem ti nada disto seria possível.

Ao meu irmão, António. Agradeço pelo suporte e pela boa disposição. Obrigada por me acompanhares sempre.

Ao meu companheiro, Luís. Agradeço pelo companheirismo, apoio incondicional, amor, e paciência ao longo deste percurso.

Um agradecimento especial a todos os meus amigos, pela partilha de carinho, esperança, alegria e acolhimento.

Por fim, agradeço à Professora Doutora Ana Rita Conde por toda a perseverança e acompanhamento prestado e por todo o conhecimento que me transmitiu ao longo deste percurso. Obrigada, acima de tudo, pela confiança que depositou em mim e no meu trabalho e, por me ter transmitido que o mais importante é sempre ser persistente e nunca desistir.

Resumo

Vitimação prisional - intervenção com vítimas no contexto prisional: uma revisão sistemática da literatura

Enquadramento: A vitimação prisional tem sido alvo de atenção por parte da comunidade científica, havendo um vasto leque de estudos que indicam a elevada prevalência do fenómeno e os seus efeitos negativos na saúde mental e reintegração social dos reclusos. No entanto, pouco tem sido indicado sobre as respostas interventivas, pelo que se torna imprescindível obter informação fiável sobre a intervenção que procure mitigar as suas consequências e proporcionar apoio às vítimas.

Método: Revisão sistemática, utilizando as *guidelines* do PRISMA. Foram elaborados critérios e elegibilidade, com critérios de inclusão e exclusão. A pesquisa foi elaborada em 10 bases de dados eletrónicas e o processo de recolha e análise de dados foi realizada por dois investigadores independentes.

Resultados: Cinco publicações foram incluídas, 3 estudos quantitativos e dois artigos teóricos. Nenhuma publicação é focada especificamente na intervenção com vítimas de vitimação prisional. Em dois dos artigos quantitativos, a intervenção é abordada na discussão, indicando a importância de a intervenção integrar o trauma e o consumo de substâncias. O terceiro estudo quantitativo não especifica a intervenção que foi desenvolvida mas conclui que o tratamento está associado a baixas taxas de vitimação. Os artigos teóricos sustentam a necessidade de se proporcionar intervenções que se dirijam ao trauma, sugerindo intervenções baseadas na evidências, tais como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e o *Trauma-informed treatment* (TIT).

Conclusão: São escassas as publicações sobre intervenção com vítimas de vitimação prisional e as que existem não focam ou discutem a intervenção específica no âmbito da vitimação prisional, sendo esta abordada no quadro da vitimação ao longo da vida. No entanto, foram extraídas algumas orientações/evidências importantes que devem ser atendidas nas propostas de intervenção. Há um consenso sobre a necessidade de adotar modelos de intervenção empiricamente validados, remetendo para a TCC, nomeadamente o TIT.

Palavras-Chave: vitimação prisional; reclusos; impacto; intervenção; revisão sistemática

Abstract

Prison victimization - intervention with victims in the prison context: a systematic literature review

Background: Prison victimization has been the focus of attention by the scientific community, with a wide range of studies indicating the high prevalence of the phenomenon and its negative effects on the mental health and social reintegration of prisoners. However, little has been indicated about interventional responses, so it is essential to obtain reliable information about the intervention that seeks to mitigate its consequences and provide support to victims.

Method: Systematic review, using the PRISMA guidelines. Criteria and eligibility were created, with inclusion and exclusion criteria. The research was carried out in 10 electronic databases and the data collection and analysis process was carried out by two independent researchers.

Results: Five publications were included, 3 quantitative studies and two theoretical articles. No publication is specifically focused on intervention with victims of prison victimization. In two of the quantitative articles, the intervention is addressed in the discussion, indicating the importance for the intervention to integrate trauma and substance abuse. The third quantitative study does not specify the intervention that was developed but concludes that the treatment is associated with low rates of victimization. Theoretical articles support the need to provide interventions that address trauma, suggesting evidence-based interventions, such as cognitive-behavioral therapy (CBT) and Trauma-informed treatment (TIT).

Conclusion: There are few publications on intervention with victims of prison victimization, and those that exist do not focus or discuss specific intervention in the context of prison victimization, being addressed in the context of lifelong victimization. However, some important guidelines/evidence have been extracted that must be met in the intervention proposals. There is a consensus on the need to adopt empirically validated intervention models, referring to CBT, namely TIT.

Keywords: prison victimization; prisoners; impact; intervention; systematic review

Índice

Enquadramento teórico	2
Introdução	2
Vitimação prisional – definição e tipos	2
A extensão da vitimação prisional – dados de prevalência	4
Vitimação prisional: Impacto	7
Vitimação prisional – a necessidade de identificar e desenvolver respostas adequadas	8
Objectivo	10
Método	10
Protocolo e registo	10
CrITÉrios de elegibilidade (PICOS)	10
Fontes de informação	11
Pesquisa	12
Seleção das publicações	12
Processo de recolha de dados	13
Estudos individuais	15
Síntese dos resultados	24
Discussão	25
Referências	30

Índice de figuras

Figura 1.....	14
----------------------	-----------

Índice de quadros

Quadro 1.....	22
----------------------	-----------

Enquadramento teórico

Introdução

Nas últimas duas décadas a vitimação no contexto prisional tem sido alvo de atenção, principalmente ao nível internacional (Caravaca-Sánchez & Wolff, 2018; Daquin, Daigle & Listwan, 2016; Wooldredge & Steiner, 2013). Vários estudos indicam a elevada prevalência de reclusos que sofrem vitimação dentro das prisões, quer por parte de outros reclusos como por parte dos profissionais (Dias, Conde, & Souto, 2019; Wolff, Blitz, Shi, Siegel, & Bachman, 2007). A investigação tem indicado também os efeitos negativos desta vitimação, nomeadamente ao nível da estabilidade psicológica e da saúde mental dos reclusos (Schappel, Docherty, & Boxer, 2016), como também ao nível da reincidência criminal (Boxer, Middlemass, & Delorenzo, 2009). Quando a prisão se revela um contexto de vitimação tem o efeito oposto da ressocialização e reintegração – pode gerar elevados níveis de agressividade e hostilidade, potenciar comportamentos violentos e a instabilidade psicológica e comportamental dos reclusos, aumentando a probabilidade de reincidência criminal (Conde & Gonçalves, 2014; Zweig, Yahner, Visser, & Lattimore, 2015).

Dada a dimensão do fenómeno e a natureza negativa dos seus efeitos, prevenir a sua ocorrência e, principalmente, dar respostas às vítimas quando aquela já ocorreu é essencial. Com referem Conde e Gonçalves (2014), a maioria das respostas foca o controlo da violência dos reclusos numa lógica preventiva e não há intervenções orientadas aos reclusos como vítimas no contexto prisional. Assim, torna-se essencial identificar as respostas de intervenção presentes na literatura e caracterizá-las.

Vitimação prisional – Definição e tipos

A vitimação no contexto prisional é reconhecida como um fenómeno recorrente e preocupante. No entanto, a sua real dimensão permanece desconhecida, dada a variabilidade dos métodos e instrumentos utilizados para estimar a sua prevalência, incluindo o que é questionado como experiências de vitimação (Woff & Shi, 2009). Há diferentes tipos de vitimização que podem acontecer na prisão, desde a vitimação psicológica, física, sexual (Sawales, 2008), material e a vitimação vicariante (Daquin, Daigle & Listwan, 2016).

A vitimação física é indicada como a mais comum (Cooley, 1993; Swales, 2008), sendo definida como o uso deliberado de força física para com um recluso (Serviços prisionais do Canadá citado por Cooley, 1993). A literatura indica que a violência física nas prisões ocorre por uma enorme variabilidade de razões, podendo ser uma forma de resolver conflitos, causar medo, conseguir algo ou como forma do próprio se proteger (Swales, 2008). Há autores que indicam ainda que se deve à importação de valores e comportamentos violentos dos reclusos para dentro da prisão ou, ainda, devido ao contexto de privação que aumenta a tensão e as hostilidades (Conde & Gonçalves, 2014).

A vitimação sexual é o tipo de vitimação que mais tem sido alvo de atenção, principalmente nos Estados Unidos (Beck, Berzofsky, Casper, & Krebs, 2014; Swales, 2008). O que é considerado como vitimação sexual é muito variável, indo desde comportamentos sexuais abusivos, até à agressão sexual e violação. A violação é definida como a penetração forçada vaginal, oral ou anal por parte de um corpo ou objeto estranho, enquanto que a agressão sexual é definida como qualquer contato sexual indesejado no qual a violação ou a tentativa de violação não ocorre (Swales, 2008). No entanto, muitas vezes a agressão sexual e violação são usados como sinónimos, havendo Estados que definem agressão sexual como qualquer contato entre o órgão sexual de uma pessoa e o órgão sexual, boca ou ânus de outra pessoa, ou qualquer intrusão de qualquer parte do corpo de uma pessoa ou de qualquer objeto no órgão sexual, boca ou ânus de outra pessoa, pelo uso da força ou ameaça de força. De uma forma global, pode considerar-se a vitimação sexual como sendo qualquer comportamento ou contacto sexual conseguido pelo uso da força, ameaça ou intimidação (Swales, 2008).

A literatura indica que a vitimação sexual será um dos tipos de vitimação com maiores cifras negras, quer devido à ocultação e não denúncia por parte dos reclusos vítimas, quer pela desvalorização do próprios profissionais, considerando os contactos sexuais como consentidos ou expectáveis entre os reclusos, nomeadamente entre os mais efeminados ou fisicamente mais delicados, coagidos a assumir o papel “feminino” (Swales, 2008).

A vitimação psicológica é definida como o uso de ameaça, comportamentos ou estratégias coercivas que incluem humilhar e diminuir a vítima, controlar o que pode ou não fazer, aproveitar-se da vítima, colocar em causa a sua reputação, ridicularizá-la,

insultá-la, usar de poder de forma a causar-lhe medo ou dano, estigmatizá-la e excluí-la (Swales, 2008). A vitimização emocional pode ocorrer como forma de obrigar a vítima a fazer algo contra a sua vontade, ficar com os bens das vítimas, causar lutas, terminar com insultos ou provocações ou, ainda, ganhar estatuto social entre os reclusos.

A vitimação material refere-se a situações de roubo, furto, burlas, extorsão, cobrança de bens ou dinheiro, etc, (Conde & Gonçalves, 2014; Daquin, Daigle & Listwan, 2016), ocorrendo muitas vezes em associação com a vitimação física e, até, levar ao homicídio (Lahm, 2009).

Por fim, sendo alvo de menor atenção, há autores que referem a vitimação institucional (e.g., Conde & Gonçalves, 2014; Viggiani, 2007), sendo caracterizada como a vitimação que decorre do funcionamento, estrutura, regras e relações institucionais dentro das prisões, violando os direitos humanos dos reclusos e a sua dignidade (Conde & Gonçalves, 2014; Frois & Bento, 2019).

A extensão da vitimação prisional – dados de prevalência

As diferentes conceptualizações do fenómeno, o foco em determinados tipos de vitimação em detrimento de outros, bem como as diferentes metodologias utilizadas para estimar o fenómeno produzem uma grande variabilidade das taxas de vitimação que se encontram sobre o fenómeno.

Segundo Wolff e Shi (2009), quanto mais específicas são as questões sobre os diferentes tipos de vitimação, maior a probabilidade de identificar situações de vitimação no contexto prisional e por diferentes agentes. Por exemplo, no seu estudo com 7443 reclusos nas prisões de um estado americano, encontraram uma grande variabilidade de taxas de vitimação sexual, dependendo do tipo de questões que eram colocadas – desde 1,7% dos presos do sexo masculino até 10,7%, dependendo se era questionado se tinham sido agredidos sexualmente nos últimos 6 meses ou se tinham experienciado vários tipos de comportamentos sexualmente explícito e abusivos por parte de outro recluso ou por algum profissional durante o mesmo período. Nas mulheres, a variabilidade foi ainda maior – de 2,5% a 26,4%. Quando consideram a vitimação sexual e física conjuntamente, as taxas sobem ainda mais, em que cerca de 40% dos reclusos e das reclusas relatam ter sofrido alguma forma de vitimização nos últimos 6 meses.

Da revisão dos estudos sobre a prevalência, verifica-se que maioria tende a focar a vitimação sexual (e.g., Beck et al, 2014; Wolff, Blitz, Shi, Bachman, & Siegel, 2006) e/ou a vitimação física (Wolff & Shi, 2009; Wooldredge & Steiner, 2013), obscurecendo outros tipos de vitimação.

Por exemplo, o estudo de Wolff e colaboradores (2006), com cerca de 6.964 homens e 564 mulheres numa prisão Norte-Americana procurou estimar a taxa de vitimização sexual. Os autores encontraram taxas de prevalência mais elevadas nas mulheres (21,2%), sendo quatro vezes e meia superior à dos homens (4,3%). É de referir que esta diferença decorre da perpetração por parte de outros reclusos, não havendo diferenças entre homens e mulheres nas taxas de violência sexual perpetrada pelo staff. Por seu turno, o estudo de Beck e colaboradores (2014) nas prisões Estaduais e Federais dos Estados Unidos, indica que cerca de 4,0% dos reclusos das prisões Estaduais e 3,3% dos reclusos das prisões Federais relataram ter sofrido um ou mais incidentes de vitimização sexual por outro recluso ou por algum funcionário nos últimos 12 meses.

No que diz respeito à vitimação física, os valores são muito mais elevados, havendo estudos que indicam valores entre os 32% e os 66% (Daquin et al, 2016), bem como taxas de vitimação material (e.g. roubo) entre os 18% e os 48% (Daquin et al., 2016).

Byrne e Hummer (2008) indicam que as taxas de agressão física têm aumentado nos Estados Unidos, indicando um aumento de cerca de 32% (e.g. Byrne & Hummer, 2008; Stephan & Karberg, 2003). Um estudo que procurou comparar as taxas de vitimação física na comunidade com as taxas de vitimação física nas prisões, indicou que a taxa de vitimização física era 18 vezes superior nos homens reclusos e 27 vezes superior nas mulheres reclusas (Wolff et al, 2007). Wolff e colaboradores (2007) indicam ainda que cerca de 20% de todos os reclusos das 14 prisões que estudaram relataram sofrer alguma forma de violência física.

Também o estudo de Wooldredge e Steiner (2013), desenvolvido em todas as prisões do Ohio e Kentucky, indica que cerca de 7% dos reclusos relatam ter sofrido alguma agressão física nos últimos 6 meses, variando as taxas de vitimação entre 1 a 17% em função da prisão. Os autores concluíram que a vitimação era mais frequente entre os reclusos com estilos de vida que aumentam a sua vulnerabilidade à vitimização (menos tempo gasto em atividades estruturadas, cometeram atos violentos etc.) e em

prisões com populações maiores e com profissionais mais negligentes na aplicação de regras.

Outros autores têm focado outros tipos de vitimação, como a vitimação vicariante (Daquin et al., 2016), indicando valores ainda mais elevados de vitimação. Daquin e colaboradores (2016) num estudo com 1613 reclusos do sexo masculino, indicam que quase todos relatam ter testemunhado pelo menos um tipo de vitimização na prisão – 94% vitimação emocional, 92% vitimação física, 82% roubo e 23 % vitimação sexual.

Como se pôde constatar, a maioria dos estudos de prevalência centra-se no contexto Norte-americano, sendo em menor número os estudos noutras regiões. No entanto, os poucos estudos que existem noutros continentes indicam também taxas de vitimação preocupantes.

No contexto Europeu, destacam-se os estudos nos países da Europa do Sul. Por exemplo, em Portugal, um estudo de Conde, Moura, Pinto, Ribeiro e Vieira (2019) nas prisões da Região Norte e Centro, indica que cerca de 25.3% referem já ter sofrido algum tipo de violência na prisão, de entre os quais, 44.9% refere violência física, 2% violência sexual, 6.1% ameaças e 16.3% referem ter sofrido diversos tipos de violência. Os autores destacam ainda que 58.2% dos reclusos vitimados indica que a violência foi perpetrada por outros reclusos e 4.1% pelos profissionais. Um estudo desenvolvido numa cadeia Grega sobre vitimação sexual indica que cerca de 26% dos reclusos foi vitimado sexualmente na prisão (Papadakaki, Tsalkanis, Prokopiadou, Goutsou, & Chliaoutakis, 2019). Outro estudo, desenvolvido em Espanha, indica mais de 50% dos reclusos relata ter sofrido algum tipo de vitimação na prisão e que cerca de 25% indica ter sofrido vários tipos de vitimação (Caravaca-Sánchez & Wolff, 2018).

No contexto Africano, os estudos são ainda mais escassos. Destaca-se o estudo desenvolvido em vários estabelecimentos prisionais de Cabo Verde (Dias et al, , 2019) que indica que cerca de 37,1% dos reclusos sofreu algum tipo de vitimação e que cerca de 21,4% indica ter sofrido violência nos últimos 12 meses. Os principais perpetradores são os profissionais (17,4%), comparativamente aos reclusos (8,7%), indicando valores preocupantes de vitimação institucional.

Em síntese, apesar da grande variabilidade das taxas de prevalência, verifica-se que a vitimação prisional é um fenómeno global, assumindo números preocupantes.

Vitimação Prisional: Impacto

Além da dimensão do fenómeno, os seus efeitos negativos ao nível da saúde mental (Conde, Dias, Souto, & Gamito, 2019) e na integração social dos reclusos (Boxer et al, 2009) também têm sido alvo de atenção por parte da comunidade científica. Vários estudos revelam a sua associação a problemas de ajustamento psicológico, quer durante a reclusão como após a sua restituição à liberdade (Boxer et al, 2009; Listwan et al., 2010; Zweig et al, 2015)

Schappel, Docherty e Boxer (2016) num estudo sobre os efeitos da vitimação e da violência na prisão concluíram que os reclusos apresentavam graves problemas de ajustamento psicossocial, nomeadamente problemas de insegurança, sofrimento emocional, comportamentos antissociais e PTSD.

No estudo desenvolvido em Portugal, Conde e colaboradores (2019b) indicam que há diferenças significativas em termos de psicopatologia entre os reclusos vitimados e não vitimados, em que os primeiros apresentam níveis superiores de sintomas psicopatológicos quando comparados com os reclusos que não sofreram qualquer tipo de violência, concluindo que ser vitimado no contexto prisional é preditor de Psicopatologia. O estudo desenvolvido nas prisões de Cabo Verde indica conclusões similares, concluindo que os reclusos vitimados apresentam indicadores psicopatológicos mais elevados, principalmente problemas de hostilidade, ideação paranoide, psicoticismo e de reatividade interpessoal (Conde et al, 2019a).

O estudo de Zweig e colaboradores (2015) revela a relação entre a vitimização na prisão e maior risco de reincidência criminal e problemas de consumo de substâncias. Verificaram que os reclusos que foram agredidos ou ameaçados fisicamente manifestavam maior hostilidade e depressão, aumentando a probabilidade de recorrerem a comportamento criminais violentos e ao consumo de substâncias quando restituídos à liberdade.

Especificamente no âmbito da vitimação sexual, Swales (2008) refere que esta é referenciada como um dos tipos de vitimação que mais acarreta complicações ao nível da saúde mental, nomeadamente PTSD e o Síndrome do trauma violação (Swales, 2008). No caso das mulheres reclusas, a investigação indica que as que sofreram vitimação sexual apresentam elevadas taxas de doenças mentais, principalmente

problemas de depressão, PTSD e dependência de substâncias (Karlsson & Zielinski, 2020).

Também a vitimação vicariante, ou seja, ter sido exposto à vitimação de outros reclusos, também tem sido referenciada pelo seu impacto negativo (Daquin et al., 2016). Daquin e colaboradores (2016) referem que os reclusos que assistiram a alguma forma de vitimação apresentam maiores dificuldades ao nível da reintegração social e um maior risco de reincidência criminal – estes reclusos manifestam sentimentos de desesperança, baixos níveis de controlo pessoal e autonomia, depressão, ansiedade e sentimentos de desamparo, traduzindo-se, mais tarde, em comportamentos antissociais.

Há autores que destacam ainda os efeitos da vitimação sexual vicariante, principalmente nos homens (Daquin et al., 2016; Fleisher & Krienert, 2009), referindo que testemunhar vitimização sexual pode ser mais traumático do que outros tipos de vitimização, dado que antecipam que também podem ser vítimas de violência sexual e sentem a sua masculinidade ameaçada. Assim, a antecipação de se tornar uma vítima pode ter consequências psicológicas significativas. No caso dos reclusos que assistiram a vitimação sexual, estes ficam num estado de tensão constante e podem recorrer a comportamentos violentos e criminais para diminuir a tensão, preservar sua masculinidade e recuperar algum sentido de controlo e proteção (Daquin et al., 2016).

Em síntese, além da extensão do fenómeno, os seus potenciais efeitos são devastadores, quer para os reclusos como para a sociedade em geral. A vitimação prisional afeta o ajustamento e equilíbrio psicológico dos reclusos, interferindo negativamente nas suas capacidades para uma reintegração social bem sucedida e, logo, aumenta a probabilidade de recorrerem a comportamentos antissociais e de reincidirem, colando em causa a bem-estar social (Conde & Gonçalves, 2014).

Vitimação prisional – a necessidade de identificar e desenvolver respostas adequadas

Face à elevada prevalência do fenómeno e, mais ainda, perante os seus efeitos negativos, é urgente desenvolver respostas de prevenção e intervenção adequadas. Pela análise da literatura, verifica-se que a maiorias das respostas são de natureza preventiva e focam o controlo dos reclusos, considerando-os os principais agentes da perpetração (e.g., Byrne & Hummer, 2007; Vigne, Debus-Sherril, Brazzel, & Downey, 2011).

São propostas intervenções institucionais e de gestão prisional, apostando em mecanismos formais e informais para a prevenção e controlo da violência (Reisig, 2002) e, principalmente, intervenções situacionais, que procuram reduzir e/ou controlar as situações e condições que facilitam a perpetração de violência (Vigne et al, 2011). Assim, sugere-se mais e melhor supervisão, colocar câmaras de vigilância, treinar os agentes prisionais para intervir em situações de crise (Vigne et al, 2011), diminuir a sobrelotação, adotar uma classificação e alocação adequada dos reclusos, proporcionar-lhes atividades estruturadas de ocupação, etc (Byrne & Hummer, 2007).

No que diz respeito a intervenções que respondam ao efeitos da vitimação nos reclusos, proporcionar-lhes suporte e apoio neste âmbito, estas parecem ser escassas (Conde & Gonçalves, 2014). Identificam-se programas de reabilitação para prevenir a reincidência, resolução de problemas/conflitos, desenvolvimento de competências sociais adequadas e não violentas e/ou antissociais (Byrne & Hummer, 2007).

Assim, face ao exposto, considera-se crucial proceder a uma análise sistemática da literatura sobre as intervenções direcionadas para os reclusos vitimados no contexto prisional, no sentido de compreender se existem, quais os seus objetivos ou focos, que estratégias/modelos utilizam, quais os seus resultados e como avaliam a sua eficácia.

A vitimação no contexto prisional é um problema grave de saúde pública, necessitando de intervenções direcionadas para mitigar as suas consequências na saúde/ajustamento psicológica dos reclusos e em termos sociais (Wolf et al., 2006), pelo que é imprescindível obter evidências precisas e confiáveis sobre as intervenções neste âmbito.

Neste contexto, o presente trabalho pretender proceder a uma revisão sistemática das intervenções psicológicas direcionadas para os efeitos da vitimação prisional com os reclusos vitimados, procurando identificar estas intervenções e avaliar a fundamentação e benefícios/riscos dessas intervenções. Em última análise, pretende-se obter informação atualizada para os profissionais, fornecer evidências para orientar e avaliar as práticas interventivas na vitimação prisional ou, ainda, fornecer um ponto de partida para o desenvolvimento de diretrizes para a prática interventiva com reclusos vitimados na prisão. Para tal, no sentido de garantir a qualidade do desenvolvimento e da redação da presente revisão sistemática, adotar-se-ão as orientações do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*), seguindo a *checklist* de 27 itens considerados essenciais para uma revisão sistemática e o fluxograma de 4 fases que o constituem (Liberati et al, 2009; Shamseer et al, 2015).

Objetivo

Pretende-se obter uma descrição detalhada dos estudos e literatura sobre a intervenção psicológica com reclusos vítimas de violência no contexto prisional que procure dar resposta à vitimação e às suas consequências.

O presente objetivo traduz-se na seguinte questão orientadora da revisão: O que é que a investigação e literatura informam sobre a intervenção com reclusos vítimas de violência no contexto prisional?

MÉTODO

Protocolo e registo

Não há um protocolo pré-existente, desenvolvendo-se um protocolo específico para a presente revisão, como se poderá constatar ao longo da descrição do método utilizado.

Critérios de elegibilidade (PICOS)

P - Tipo de Participantes: Reclusos vítimas de algum tipo de violência prisional, com idade igual ou superior a 18 anos, não havendo qualquer restrições ao nível de outras variáveis sociodemográficas ou clínicas (e.g. sexo, orientação sexual, psicopatologia, etc).

I – Tipo de Intervenções: Qualquer intervenção psicológica que foque a experiência da vitimação prisional e os seus efeitos, não havendo restrições ao nível do modelo subjacente à intervenção ou à sua modalidade (grupo vs. individual)

C – Comparação – dado o tipo de estudos, não se aplica, não havendo restrições a este nível;

O – Outcomes (Resultados) – referência a resultados/efeitos/conclusões da intervenção ao nível do ajustamento psicológico dos reclusos, comportamentos antissociais/violentos e reincidência criminal;

S - Studies (Tipo de estudos): Estudos quantitativos e qualitativos ou outros trabalhos (revisões teóricas) que foquem a intervenção psicológica na vitimação prisional dos reclusos. Publicações com idioma Inglês, Português e Castelhana dos últimos 20 anos.

Em síntese, seguiram-se os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

CrITÉRIOS de inclusão

- a) Estudos com reclusos vitimados no contexto prisional sobre a intervenção no âmbito desta vitimação
- b) Estudos quantitativos e qualitativos ou outros trabalhos (revisões teóricas)
- c) Publicações dos últimos 20 anos (2000-2020)
- d) Publicações com idioma Inglês, Português e Castelhana
- e) Estudos com reclusos, homens e/ou mulheres, com idade igual ou superior a 18 anos

CrITÉRIOS de exclusão:

- a) Trabalhos em outras línguas que não o inglês, português ou castelhana
- b) Trabalhos só sobre vitimação prisional que não considerem a intervenção
- c) Trabalhos sobre intervenção com reclusos vitimados mas que não incluem a vitimação prisional
- d) Trabalhos só sobre a prevenção da vitimação prisional
- e) Trabalhos que incluem reclusos com menos de 18 anos.

Fontes de informação

Esta pesquisa foi aplicada às seguintes bases de dados eletrónicas: *Pub-med*; *Sage*; *Scielo* (*Scientific Electronic Library Online*); *B-on* (Biblioteca do conhecimento *online*) com duplicados removidos; *DOAJ* (*Directory of Open Access Journals*); *Capes*

Periódicos; *Europeana Collection*; Biblioteca digital mundial; *ACM digital library*; e *Ebsco*. Na *Ebsco*, especificamente, selecionou-se a *Apa PsyInfo* e a *Psychological and behavioral sciences collection*.

A pesquisa foi realizada entre 25 de Janeiro e 25 de Fevereiro de 2020.

Pesquisa

Foram utilizados os seguintes termos de pesquisa na *Pub-Med*, *Ebsco* e *B-on*.

1. *Psychotherapy or Intervention or Treatment*
2. *and (Victims or Victimization)*
3. *and (Inmates or imprisonment or prisoners or incarceration or prisons or offenders or incarceration).*

É de referir que, dadas as diferenças das ferramentas de pesquisa entre as bases de dados, os termos foram adaptados nas restantes bases de dados.

Assim, na *Scielo*, dado o número elevado de resultados não relacionados com o tema, utilizou-se a mesma combinação mas selecionou-se a opção “no *abstract*”, para se limitar ao foco de cada publicação.

Na *Sage*, dado a ausência de resultados com a combinação anterior, utilizou-se

1. *Inmates victimization intervention*
2. *or Inmates violence intervention*

Na *Capes*, *European Collection*, Biblioteca digital mundial e *ACM digital library*, dado o número elevado de publicações não relacionadas com o tema, utilizou-se.

1. *Inmate victimization* (com a opção “*elsewhere*”)
2. *and intervention* (com a opção no assunto)

É de destacar que, como forma de validar o processo da revisão sistemática, a estratégia de pesquisa foi replicada por um par, coincidindo os resultados obtidos. A pesquisa foi atualizada no final da revisão, não havendo alterações dos resultados.

Seleção das publicações

O processo de seleção das publicações, ou seja, desde a sua triagem até à elegibilidade para a inclusão na presente revisão sistemática, foi realizado de forma independente e cega por dois investigadores. Especificando, o processo foi elaborado primeiramente pelo investigador responsável pela revisão e, explícitos os critérios de pesquisa e critérios de elegibilidade, o mesmo processo foi realizado por um segundo investigador. Os desentendimentos entre os investigadores foram resolvidos por consenso.

Processo de recolha de dados

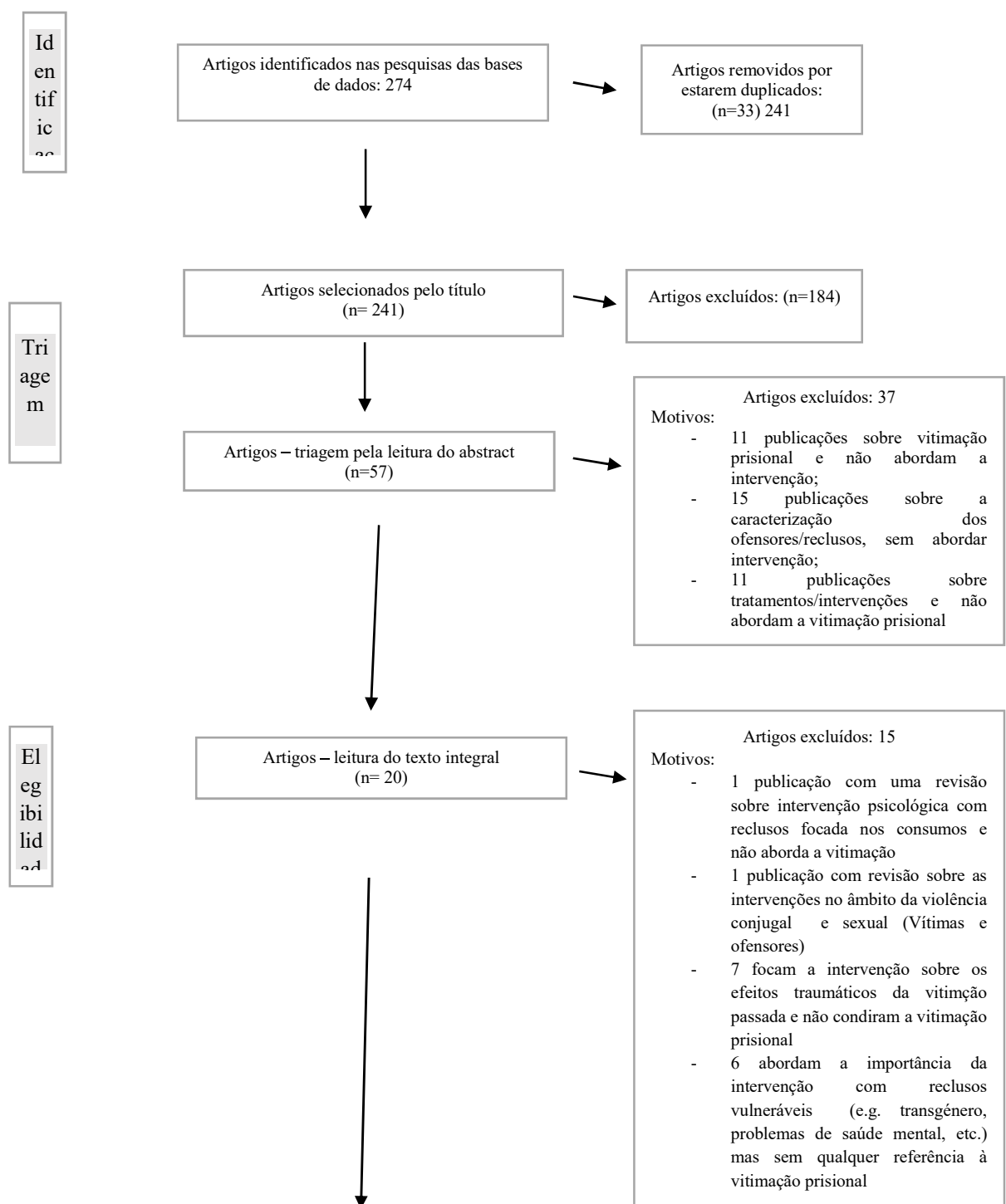
Considerando os critérios de elegibilidade, especificamente, os critérios de inclusão e de exclusão definidos, o processo de recolha de dados ocorreu em cinco etapas (cf. Figura 1 - Fluxograma).

- **Etapa 1** - Numa primeira etapa, identificaram-se 274. Identificaram-se 33 duplicados, pelo que foram removidos.
- **Etapa 2** - Procedeu-se à triagem das publicações pelo título, tendo-se excluído 184.
- **Etapa 3** - Seguidamente, procedeu-se à triagem pela leitura do *abstract*, tendo-se excluído 37 publicações: 11 publicações sobre vitimação prisional (prevalência, preditores, etc.) que não abordam a intervenção; 15 publicações sobre a caracterização dos ofensores/reclusos, sem qualquer referência à vitimação prisional e à intervenção; e 11 publicações sobre tratamentos/intervenções ou fatores que influenciam a intervenção que não referem a vitimação prisional nem qualquer outro tipo de vitimação.
- **Etapa 4** – Procedeu-se à leitura integral as publicações, considerando a análise cuidadosa dos critérios de elegibilidade. Foram excluídas 15 publicações, por não cumprirem os critérios: uma (1) publicação que aborda a intervenção psicológica com reclusos focada no risco de reincidência, não abordando a vitimação prisional; 1 publicação que faz a revisão das intervenções desenvolvidas no âmbito da violência conjugal e sexual, não havendo referência à vitimação no contexto prisional; sete (7) publicações sobre intervenção com reclusos com história de vitimação no passado mas não consideram a vitimação

prisional; seis (6) publicações que abordam a intervenção com grupos vulneráveis mas não fazem qualquer referência à vitimação prisional.

- **Etapa 5** - Após a leitura da totalidade dos artigos, incluíram-se os 5 artigos que integram a presente revisão sistemática.

Figura 1. Fluxograma



In
cl
uí
do

Artigos incluídos na revisão sistemática
(n=5)

RESULTADOS

Como descrito no processo de recolha de dados, após a análise dos critérios de elegibilidade, cinco publicações integram a presente revisão sistemática. Na apresentação de resultados, proceder-se-á à caracterização e análise de cada publicação individualmente, seguindo o PICOS (cf. Quadro 1). Seguidamente, é feita uma síntese e análise integradora.

Estudos individuais

1. Sanchez & Wolf, 2016a (*The association between substance use and physical victimization among incarcerated men in Spanish prisons*)

Estudo quantitativo que procura analisar a associação entre o uso de substâncias e a vitimização física no contexto prisional. Inclui uma amostra de 2484 reclusos do sexo masculino de 8 oito prisões em Espanha. Usou como medidas dois questionários de autorrelato, um sobre as experiências de vitimização física no contexto prisional e outro sobre o uso de substâncias durante os últimos seis meses.

Os resultados do estudo indicam que as taxas de vitimação física são mais elevadas entre os reclusos que consomem substâncias comparativamente com os reclusos não consumidores. Especificamente, os reclusos que consomem heroína ou psicotrópicos (sem receita médica) relatam uma a duas vezes mais experiências de vitimização física na prisão. Assim, concluem que o uso de substâncias é predominante no contexto prisional e que está altamente correlacionado com a vitimização física.

Os autores referem como limitação a natureza transversal da investigação, pelo que não é possível determinar uma causalidade, ou seja, se o uso de substâncias precede a vitimização física ou se a vitimização física precede o uso de substâncias. Embora não possam determinar uma causalidade, referem que o uso de substâncias parece ser um marcador significativo da violência física durante a prisão. Particularmente, o uso de medicamentos psicotrópicos sem receita médica (isto é, medicamentos que alteram os níveis químicos no cérebro, como anti-psicóticos, antidepressivos, estabilizadores de humor) e de heroína está altamente correlacionado com a vitimização física.

Face aos resultados, concluem várias possibilidades de atuação:

- A aplicação de medidas de tolerância zero face ao consumo de substâncias e um controlo mais rigoroso e eficaz na distribuição de substâncias/medicamentos, como forma de diminuir o risco de vitimação. Por um lado, consideram que os reflexos dos reclusos consumidores estarão mais diminuídos, fazendo com que tenham menor capacidade de defesa/proteção; por outro, a necessidade de consumo pode levá-los a adotar comportamentos que os colocam em maior risco (e.g. roubo) de ser vitimados.
- No caso dos reclusos em que a vitimização física precede o uso de substâncias dentro da prisão, sugerem como prática mais adequada o tratamento integrado baseado em evidências para o consumo de substâncias e o trauma, nomeadamente face aos sintomas de PTSD.

No entanto, salientam que, independentemente da causalidade, é o controlo do consumo de substâncias que pode reduzir a violência e, logo, a vitimação – seja ou não com intervenção dirigida ao trauma da vitimação.

2. Anderson, Pitner, & Wooten, 2019 (*A gender-specific model of trauma and victimization in incarcerated women*)

Artigo de revisão que procura compreender o papel de experiências traumáticas e de vitimação em mulheres reclusas, nomeadamente ao nível do desenvolvimento de cognições negativas. Nesta revisão consideram a trauma antes da prisão (*pre-incarceration trauma* – PIT) e o trauma associado às experiências de vitimação na prisão (*incarceration-based trauma* – IBT). Referem que ambas as situações de vitimação interferem na capacidade das reclusas adotarem comportamentos adequados orientados para o futuro, dificultando a sua integração social. Ao longo do artigo, referem a necessidade de uma intervenção específica de género focada no trauma.

É proposto que os serviços de saúde mental proporcionem um contexto que considere as questões de género e do trauma, de forma a minimizar os efeitos das respostas pós-traumáticas. Assim, tecem um conjunto de recomendações:

- Referem como primeiro passo uma avaliação que seja sensível ao género e que atenda às necessidades das mulheres, recorrendo a instrumentos que considerem especificamente as mulheres (e não uma adaptação de instrumentos já existentes). Tal necessidade é realçada para que se desenhem programas de intervenção eficazes que

atendam às necessidades específicas das mulheres reclusas antes de serem restituídas à liberdade.

Sugerem o *Trauma-informed treatment*, assente no modelo cognitivo-comportamental, referindo que este tipo de intervenção tem-se mostrado promissor com mulheres reclusas no âmbito da vitimação e do consumo de substâncias. Fundamentam esta sugestão num estudo que comparou a eficácia de três intervenções cognitivo-comportamentais com mulheres reclusas expostas a situações traumáticas: *Beyond Violence* [BV], *Treatment As Usual* [TAU]) e *Assaultive Offender Programming* [AOP]). Este estudo indica que, em todos os grupos, as mulheres apresentaram uma diminuição nas cognições negativas relacionadas com trauma. No entanto, da descrição das três intervenções, verifica-se que todas elas abordam o trauma e a vitimação, tendo em consideração toda a história da vitimação e não exclusivamente ou especificamente a vitimação prisional.

Os autores referem ainda como adequada, no âmbito dos modelos cognitivo-comportamentais, a terapia da exposição prolongada (TEP), nomeadamente no que diz respeito à diminuição das sintomas de PTSD. Sustentam esta referência num estudo com mulheres reclusas que indica que a TEP diminuiu as cognições negativas sobre si próprias e o mundo, reduzindo os sintomas mais graves de PTSD.

Concluem que as Intervenções futuras devem considerar as diferenças entre as mulheres que apresentam respostas diferentes ao trauma: mulheres que desenvolvem cognições negativas e a descontinuidade do eu vs. aquelas que não respondem ao trauma desta forma. Referem ainda que este tipo de comparação pode ajudar os profissionais a desenvolverem ferramentas de avaliação terapêutica focadas no trauma, bem como abordagens terapêuticas que atendam às necessidades das reclusas expostas a traumas interpessoais - seja no contexto prisional como fora dela, de forma a alterar as trajetórias que levam ao comportamento criminal.

3. Sánchez & Wolf, 2016b (*Prevalence and Predictors of sexual victimization among incarcerated men and Women in Spanish Prisons*)

Estudo que explora a prevalência de vitimação sexual (VS) nas prisões espanholas e a associação entre a VS e o consumo de substâncias (CS). Os resultados indicam que 6,6% dos participantes relataram alguma forma de VS na prisão nos 6 últimos meses e que são as mulheres que mais relatam esta experiência – especificamente, duas vezes

mais comparativamente aos homens (12,0% vs. 6,1%, $p = 0,001$). Os resultados indicam ainda que o consumo de substâncias na prisão e existir uma história de VS na infância estão significativamente correlacionados com a VS na prisão.

A intervenção é apenas referida na discussão, indicando que a integração do tratamento para o trauma e consumo de substâncias é considerada eficaz para a população prisional, citando para tal o trabalho de Wolff e colaboradores (2012). Referem ainda que este tratamento integrado beneficiará principalmente os reclusos que apresentem fatores de risco (história de violência sexual na infância e problemas de abuso de substâncias).

4. Kupers, 2015 (*A community mental health model*)

Artigo teórico que procede a uma análise e revisão dos serviços de saúde mental nas prisões dos Estados Unidos, dirigidos aos reclusos com problemas de saúde mental. Mencionam estudos que indicam que as doenças mentais são 10 vezes superiores nas no contexto prisional, tendendo a aumentar. Destacam que os reclusos com doenças mentais graves estão mais sujeitos a sofrer vitimação. Além disto, enfatizam que os tratamentos de saúde mental são inadequados e que os reclusos estão sujeitos a condições adversas, o que agudiza os problemas de saúde mental existentes.

Neste contexto, defendem que estes serviços requerem uma atenção urgente, sendo necessárias mudanças significativas. Assim, propõem um conjunto de diretrizes que devem ser adotadas:

- Que exista uma avaliação de triagem ao nível da saúde mental quando os reclusos dão entrada, são transferidos ou saiam após algum período de isolamento, bem como avaliações periódicas ao longo de toda a reclusão;
- Que os reclusos tenham forma de aceder a cuidados de saúde mental quando necessitam – ser informados dos serviços disponíveis, sobre a forma de requererem cuidados e a garantia da confidencialidade, evitando a estigmatização;
- Que os atendimentos ao nível da saúde mental sejam feitos em privado e de forma confidencial;
- Que existam profissionais de saúde mental suficientes para que os serviços possam dar respostas num período de tempo razoável e seja elaborado e

implementado um plano de intervenção adequado às especificidade do recluso.

- A existência de hospitais ou unidades de saúde mental dentro do sistema prisional ou, em alternativa, protocolos com serviços externos, que proporcionem programas de tratamento ao nível da saúde mental;
- Que existam registos do historial médico que permita dar continuidade ao acompanhamento dentro e fora do sistema prisional;
- Proporcionar intervenções em crise, tratamento intermédio e tratamento de internamento hospitalar que se caracterizem por um vasto leque de modalidades terapêuticas e contemplem a gestão de caso. Neste âmbito, sugerem que a terapêutica de medicação psicotrópica não ocorra isoladamente, requerendo também a intervenção psicológica e a reabilitação.
- Que seja feito um trabalho multidisciplinar entre os profissionais de saúde mental e os profissionais da área da prisional, requerendo para tal formação e treino adequados para estes profissionais.
- Que seja necessário o consentimento informado para todo o tipo de tratamento, assumindo que o reclusos têm o direito de aceitar ou recusar o tratamento.
- Que exista a gestão de caso, em que o profissional de saúde terá de monitorizar os progressos do recluso e proporcionar acompanhamento periodicamente, realçando que a gestão de caso não substitui a psicoterapia individual ou em grupo.
- O desenvolvimento de programas de reabilitação, incluindo programas de treino vocacional ou educacional, gestão da raiva, tratamento de consumo de substâncias, etc.

Particularmente relevante, no âmbito das questões da vitimação no contexto prisional, os autores enfatizam a necessidade de unidades/espços de saúde mental intermédios que proporcionem um contexto suficientemente seguro e suficiente para dar continuidade aos cuidados de saúde mental, no sentido de evitar a vitimação e evitar problemas disciplinares. Sendo os reclusos com problemas de saúde mental um grupo de risco para a vitimação, sendo frequentemente vítimas de violência física, sexual e de roubo, os autores referem que muitas vezes são duplamente vitimados – são colocados

em celas de isolamento, cuja segregação causa sofrimento psicológico e agudizam os problemas de saúde mental.

Destacam ainda o facto de os serviços de saúde focarem os seus esforços nas principais doenças mentais (e.g., esquizofrenia, doença bipolar, depressão), negligenciando outros tipos de problemas psicológicos igualmente incapacitantes. Assim, chamam a atenção para a sintomatologia traumática, decorrente das histórias de vitimação dos reclusos, quer ao longo da vida, como no contexto prisional. Neste contexto, referem que é crucial proporcionar intervenções adequadas para lidar com a sintomatologia traumática, nomeadamente a PTSD.

No âmbito da vitimação prisional e, especificamente, no que se refere à vitimação institucional, os autores defendem que não basta a existência de serviços adequados ou de uma *ckecklist* de condições, enfatizando a cumprimento de alguns princípios gerais para a prestação de cuidados de saúde: que as condições no contexto prisional sejam mais humanas; que os reclusos sejam tratados com respeito em todas as situações; a necessidade de existirem várias modalidades de tratamento para que sejam possível desenvolver planos de intervenção individualizados para cada recluso; o recurso aos reforços pelo comportamento positivo em detrimento da punição, sendo os primeiros mais eficazes; em cada nível de segurança, haver um incremento de liberdade e comodidade em função do progresso do recluso; as questões da disciplina e da violência serem tratadas no contexto do tratamento e decorrente da colaboração entre os profissionais de saúde mental e os serviços prisionais.

Assim, em última instância, este artigo de revisão, embora focado nos reclusos com problemas de saúde mental, chama a atenção para as questões da vitimação, nomeadamente a perpetrada pelo próprio sistema, dado que alerta para a inadequação dos serviços de saúde mental, para práticas que atentam contra do direitos humanos para as condições adversas do sistema. Todo o artigo está orientado no sentido de defender uma intervenção holística ao nível do sistema prisional e nos serviços de saúde mental, em que o recluso passe a ser visto como um ser humano com sentimentos e direitos e não como um “animal numa jaula”, sem interações sociais ou atividades produtivas.

5. Martin, Wells, Crocker, Potter, & Colman, 2018 (*Mental Health Screening, Treatment, and Institutional Incidents: A Propensity Score Matched Analysis of Long-Term Outcomes of Screening*)

Estudo com 13.281 reclusos admitidos nas prisões do Canadá, sendo monitorizados ao longo de 33 meses. Os autores procuraram analisar a associação entre estar em tratamento e os incidentes relacionados com a saúde, os incidentes de vitimação e de violência. Consideraram como incidentes os que são documentados institucionalmente, distinguindo-os em três grupos: (1) os relacionados com a saúde; (2) com a violência ; e (3) com a vitimização. Nos incidentes relacionados com a saúde incluem automutilação não suicida, tentativas não fatais de suicídio, overdoses não fatais e a mortalidade (incluindo mortes por suicídio). Nos incidentes violentos incluem lutas entre os presos, agressões e homicídios. Na vitimização considerem todos os incidentes violentos em que o papel do recluso é o vítima e não de instigador da violência.

Em termos de procedimento, no momento de ingresso os reclusos foram alvo de uma avaliação standard de triagem, focada na sintomatologia apresentada no momento do ingresso. Esta avaliação foi replicada periodicamente ao longo dos 33 meses e o uso dos serviços de saúde mental foi monitorizado durante esse período.

Os resultados do estudo indicam que o tratamento está associado a taxas mais baixas de vitimização e de violência em todos os reclusos e que os incidentes relacionados com a saúde são mais baixos nos reclusos identificados no momento da triagem. No que diz respeito aos efeitos do tratamento, os autores concluem que as intervenções têm efeitos menos relevantes nos reclusos que apresentam problemas pré-existentes (histórico de problemas ao nível da saúde mental) comparativamente ao reclusos identificados pelo tipo de incidentes na triagem.

Assim, discutem a necessidade de focar esforços nos reclusos que apresentam sintomatologia atual e apresentam incidentes no contexto prisional, levantando a dúvida sobre a adequação da prisão para os reclusos com problemas de saúde mental prévios.

É de notar que este estudo não dá informação sobre o tipo de intervenção que os reclusos beneficiaram, referindo apenas tratar-se dos cuidados de saúde mental standard existente nas prisões do Canadá. No entanto, é de especial relevância o facto da intervenção ter efeitos na diminuição nas experiências de vitimação, indicando que a intervenção, independentemente da sua modalidade ou abordagem, possa ser benéfica.

Quadro 1 - descrição individual das publicações incluídas na revisão sistemática

Publicação	P - Participantes	I – Intervenção	C - Comparação	O – Outcomes	S – tipo de eStudies	Conclusões
Sanchez & Wolf, 2016a	Reclusos do sexo masculino nas prisões em Espanha	- Não foca a intervenção - Procura analisar a associação entre o uso de substâncias e a vitimização física no contexto prisional	- Não compara grupos de intervenção - Compara reclusos com reclusos não consumidores	- 15.3 (não consumidores) a 35.5% (consumidores antes e durante a reclusão) relatam... relata vitimização física nos últimos 6 meses - as taxas de vitimação física são maiores para os reclusos que consomem substâncias comparativamente com os não consumidores	Quantitativo, design transversal	- Necessidade de uma intervenção integrada baseada na evidência focada no uso de substâncias - Para os reclusos em que a vitimização física precede o uso de substâncias: necessidade de uma intervenção integrada com base em evidências para o uso de substâncias e para o trauma, nomeadamente sintomas de PTSD.
Anderson, Pitner, & Wooten, 2019	Estudos sobre mulheres reclusas	- Não foca a intervenção - Procura compreender o papel de situações traumáticas e da vitimização em mulheres reclusas	- Não compara grupos de intervenção - Referem diferentes tipos de intervenção	- Destaca a abordagem cognitivo-comportamental como tendo evidência empírica, nomeadamente: o <i>Trauma-informed treatment</i> e a terapia da exposição prolongada, face aos sintomas de PTSD - É proposto que os serviços de saúde mental proporcionem um contexto que considere as questões de género e do trauma, de forma a minimizar os efeitos das respostas pós-traumáticas.	Revisão teórica	- A Intervenção deve considerar as diferenças entre as mulheres que apresentam respostas diferentes ao trauma - Importância de desenvolver ferramentas de avaliação terapêutica focadas no trauma, bem como abordagens terapêuticas que atendam às necessidades das reclusas expostas a traumas interpessoais
Sanchez & Wolf, 2016b	Reclusos de ambos os sexos nas prisões em Espanha	- Não foca a intervenção - Explora a prevalência de VS e a associação entre a VS e CS	- Não compara grupos de intervenção	- A prevalência de VS nos últimos 6 meses foi de 6,6%, sendo mas elevada nas mulheres comparativamente aos homens (12,0% vs. 6,1%). - O consumo de substâncias na prisão e ter história de VS na infância estão significativamente correlacionados com a VS na prisão.	Quantitativo, design transversal	O tratamento que integre o trauma e o consumo de substâncias é considerado eficaz para a população prisional, beneficiando principalmente os que apresentam fatores de risco (história de violência sexual na infância e problemas de abuso de substâncias).

Kupers, 2015	Serviços de saúde dirigidos a reclusos com problemas de saúde mental	- Não foca a intervenção - Análise e revisão dos serviços de saúde mental nas prisões dos Estados Unidos dirigidos aos reclusos com problemas de saúde mental.	- Não compara grupos de intervenção - Analisam criticamente o funcionamento e procedimentos dos serviços de saúde mental nas prisões	- Os tratamentos de saúde mental são inadequados - Os reclusos estão sujeitos a condições adversas, exacerbando os problemas de saúde mental.	Artigo teórico	- Propõe um conjunto de diretrizes que devem ser adotadas - Necessidade de unidades/espacos de saúde mental intermédios que proporcionem um contexto suficientemente seguro e suficiente para dar continuidade aos cuidados de saúde mental, no sentido de evitar a vitimação e evitar problemas disciplinares. - Chama a atenção para a sintomatologia traumática, decorrente das histórias de vitimação dos reclusos, quer ao longo da vida, como no contexto prisional. - Sugere a importância de proporcionar intervenções adequadas para lidar com a sintomatologia traumática, nomeadamente a PTSD.
Martin, Wells, Crocker, & Potter, & Colman, 2018	13.281 reclusos admitidos nas prisões do Canadá e monitorizados durante 33 meses	- Procurara a associação entre tratamento e os incidentes relacionados com a saúde, os incidentes de vitimação e de violência.	- Compara os efeitos do tratamento dos reclusos ao longo do tempo, considerando os scores obtidos na triagem e o número de incidentes	O tratamento está associado a taxas mais baixas de vitimização e violência - As intervenções têm efeitos menos relevantes nos reclusos que apresentam problemas pré-existentes (histórico de problemas ao nível da saúde mental) comparativamente ao reclusos identificados pelo tipo de incidentes na triagem.	Artigo quantitativo, design longitudinal	- Discutem a necessidade de focar esforços nos reclusos que apresentam sintomatologia e incidentes no contexto prisional e levantam a questão da prisão ser inadequada para os reclusos com problemas de saúde mental prévios.

Síntese do resultados

Identificam-se 5 publicações: três estudos quantitativos e dois artigos de revisão/teóricos. É de referir que nenhum aborda especificamente a intervenção focada na vitimação prisional.

Dois dos estudos quantitativos (Sanchez & Wolf, 2016a; Sanchez & Wolf, 2016b) procuram analisar a prevalência de tipos específicos de vitimação prisional – a violência física (Sanchez & Wolf, 2016a) e a violência sexual (Sanchez & Wolf, 2016b) – e ambos procuram analisar a sua associação a problemas de consumo de substâncias. A intervenção é abordada apenas na discussão dos resultados que, da associação entre a vitimação e o consumo de substâncias, realçam a importância de desenvolver intervenções que integrem o trauma e o consumo de substâncias, baseadas na evidência.

O terceiro estudo quantitativo (Martin et al, 2018), de natureza longitudinal, procura compreender os efeitos do tratamento ao nível da saúde mental no número de incidentes ao nível da saúde física, de violência e de vitimação. Não foca exclusivamente a vitimação mas procura focar a sintomatologia atual e os incidentes, incluindo os de vitimação, que os reclusos manifestam no contexto prisional – desde o seu ingresso e durante os 33 meses.

É particularmente relevante destacar que os resultados indicam que o simples tratamento *standard* (dado que não especificam o tipo de intervenção, referindo apenas tratar-se do tratamento habitual existente nos serviços de saúde mental no contexto prisional do Canadá) está associado a taxas mais baixas de vitimação. Além disto, é de destacar que o tratamento tem efeito particularmente mais evidente nos reclusos sinalizados na triagem mas sem problemas de saúde mental prévios. Tal permite refletir sobre o facto de o contexto prisional ser um contexto propício para a emergência de problemas, mesmo que não se pertença a um grupo de risco, incluindo a vitimação. Assim, em última instância, este estudo sugere que a prevenção/intervenção no âmbito da vitimação e dos problemas de saúde mental associados não deve exclusiva dos grupos de risco mas ser dirigida à população reclusa em geral, tendo a intervenção maior probabilidade de eficácia nos reclusos que não apresentem problemas prévios à prisão. Por outro lado, os resultados fazem refletir sobre a necessidade de intervenções específicas para os reclusos com historial de problemas ao nível da saúde mental.

Por seu turno, os dois artigos de revisão teórica estão focados na intervenção, mas não se orientam exclusivamente à vitimação prisional. Um estudo analisa vários tipos de

intervenções dirigidas exclusivamente a mulheres vitimadas, quer ao longo da vida como no contexto prisional (Anderson et al., 2019). O outro artigo analisa criticamente os serviços de saúde mental dirigidos a reclusos com problemas de saúde mental (Kupers, 2015), realçando a sua inadequação e, até, o seu papel como agentes de vitimação institucional no contexto prisional. Assim, ambos focam dois grupos específicos de reclusos vulneráveis à vitimação – mulheres com histórias de vida traumáticas e adversas e pessoas com doença mental – alertando que a sintomatologia traumática deve ser alvo de intervenção.

Ambos apelam para a necessidade de proporcionar intervenções que se dirijam ao trauma, nomeadamente a PTSD, recorrendo a intervenções baseadas na evidência. Um refere especificamente a abordagem cognitivo-comportamental (Anderson et al., 2019), recorrendo a alguns estudos que fundamentam a sua evidência empírica. No âmbito desta abordagem, defendem o uso do *Trauma-informed treatment* e a terapia da exposição prolongada, principalmente para a diminuição dos sintomas de PTSD. No entanto, é de realçar que não especificam isoladamente a intervenção no âmbito da vitimação prisional mas consideram a intervenção dirigida aos efeitos da vitimação ao longo da vida, onde se inclui a vitimação prisional e re-vitimação.

DISCUSSÃO

Da presente revisão sistemática constata-se que não há estudos que incidam o seu foco nas intervenções que respondam especificamente aos efeitos da vitimação prisional nos reclusos e que procurem fornecer suporte e apoio aos reclusos vitimados na prisão. Esta constatação verifica-se quer ao nível empírico como ao nível teórico: não há estudos que façam uma proposta de intervenção e avaliem a sua eficácia, assim como não há publicações que proponham simplesmente algum tipo de intervenção que possa, posteriormente, ser validada. Além disto, mesmo ao nível teórico ou de revisão, não se encontram publicações que façam uma análise ou revisão de intervenções que se possam dirigir especificamente a reclusos vitimados no contexto prisional.

Como vimos, este tipo de intervenção é abordado no contexto da vitimação cumulativa ou ao longo da vida nos reclusos e, mesmo nestes casos, são artigos de natureza teórica e que, em nenhum momento, consideram a especificidade interventiva na vitimação prisional. Em última análise, as situações dos reclusos sem histórico de

vitimação e que experienciassem pela primeira vez vitimação na prisão ficam fora deste enquadramento e/ou a intervenção seria inadequada.

Estas constatações revelam-se paradoxais, face ao elevado número de estudos que indicam a elevada prevalência do fenómeno (Dias et al, 2019; Wolff, et al, 2007) e atestam o seu impacto negativo na saúde mental (Conde et al, 2019; Schappel et al, 2016) e reintegração social (Listwan et al., 2010; Zweig et al, 2015) dos reclusos. Dado que existem estudos específicos e exclusivamente dedicados à prevalência e impacto do fenómeno da vitimação prisional, é incoerente a ausência de estudos sobre medidas ou propostas de intervenção específicas para a vitimação prisional. Mais ilógica se reveste esta ausência quando a maioria dos estudos de prevalência e impacto do fenómeno apelam à necessidade de intervenções específicas para diminuir os seus efeitos negativos no ajustamento psicológico e social dos reclusos (e.g., Conde & Gonçalves, 2014; Wolf et al., 2006).

No entanto, como já foi referido, apesar das publicações identificadas não focarem ou discutirem a intervenção específica no âmbito da vitimação prisional, sendo analisada no quadro da vitimação ao longo da vida, incluindo a que ocorre no contexto prisional, é possível retirar algumas orientações/evidências importantes que podem ser atendidas no planeamento ou construção de uma proposta de intervenção:

- Que a intervenção considere o trauma da vitimação e procure reduzir a sintomatologia traumática (Anderson et al, 2019; Kupers, 2015; Sanchez & Wolf, 2016a; Sanchez & Wolf, 2016b);
- No caso de haver problemas de consumos de substâncias, que se inclua de forma integrada a intervenção sobre o trauma e sobre o abuso de substâncias (Sanchez & Wolf, 2016a; Sanchez & Wolf, 2016b);
- Que a intervenção seja adaptada ou delineada tendo em consideração as especificidades dos reclusos - tal como as questões de género (Anderson et al., 2019), se possui um historial de problemas de saúde mental prévios (Kupers, 2015) ou se são problemas atuais decorrentes do contexto prisional (Martin et al, 2018).

Em termos de abordagens terapêuticas, há um consenso sobre a necessidade de adotar modelos/estratégias empiricamente validados (e.g. Anderson et al, 2019; Kupers, 2015; Sánchez & Wolf, 2016a; Sánchez & Wolf, 2016b). Embora nem todos as publicações sejam específicas neste âmbito, não identificando explicitamente quais os modelos baseados na evidência, a literatura no âmbito da vitimação e do trauma indicamos que são os modelos cognitivo-comportamentais que mais têm sido validados

empiricamente (Condino, Tanzilli, Speranza, & Lingiardi, 2016; Shubina, 2015). Por outro lado, um dos artigos identifica explicitamente o modelo cognitivo-compormental (e.g. Anderson et al, 2019), sugerindo o *Trauma-informed treatment* (TIT) como a intervenção que se revela mais promissora.

Há que referir que o TIT distingue-se da intervenção específica sobre o trauma – enquanto o primeiro informa e é sensível aos potenciais problemas relacionados com o trauma/vitimação que podem estar presentes nas vítimas, não se focando exclusivamente nas sequelas da vitimação, a segunda é delineada expressamente para tratar os sintomas relacionados a traumas atuais ou passados (Butler, Critelli, & Rinfrette, 2011).

Assim, o TIT procura compreender como a violência e a vitimização estrutura a vida das vítimas e aplica essa compreensão na forma como a intervenção é delineada, de forma a ir ao encontro das necessidades e vulnerabilidades da vítima. Esta abordagem conceptualiza o trauma não apenas como um acontecimento passado, mas como um acontecimento constitutivo ou formativo que pode estar a contribuir para a situação ou problemas atuais da vítima. Neste contexto, a conceptualização clínica aqui enfatiza "o que aconteceu" e não "o que está errado com a pessoa" (Butler et al, 2011).

Numa primeira impressão, poder-se-ia assinalar como limitação a esta recomendação consensual de considerar na intervenção o trauma da vitimação, é o facto de conceptualizar a experiência de vitimação prisional como necessariamente traumática ou como causando inevitavelmente sintomatologia traumática. Se se assumir o foco da intervenção na minimização ou controlo dos sintomas traumáticas, esta limitação é, de facto, evidente.

No entanto, se se proceder a uma análise cuidadosa e detalhada dos princípios do TIT (cf. Elliot, Bjelajac, Fallo, Markoff, & Reed, 2005), assumindo-os na “consideração do trauma da vitimação”, podemos verificar que este se pode aplicar também a vítimas assintomáticas ou “não traumatizadas”. Especificamente, o TIT postula os seguintes princípios:

- Reconhecer o impacto da violência e vitimização no desenvolvimento do sujeito e nas suas estratégias de *copping* (não sendo este impacto necessariamente negativo);
- Identificar a recuperação do trauma como objetivo principal (quando há sintomatologia traumática);
- Adotar um modelo de *empowerment* ou capacitação;

- Maximizar as escolhas e o controlo das vítimas;
- Desenvolver uma relação colaborativa;
- Proporcionar um contexto de respeito, segurança e aceitação das vítimas;
- Enfatizar os pontos fortes da vítima, veiculando a natureza adaptativa dos sintomas (se estiverem presentes) e a resiliência;
- Minimizar as possibilidades de re-traumatização ou re-vitimação;
- Ser culturalmente competente, compreendendo as vítimas no contexto das suas experiências de vida e cultura;
- Procurar envolver as vítimas no design e avaliação da intervenção

Assim, sendo o modelo cognitivo-comportamental o que mais tem obtido evidência empírica, e dadas as recomendações dos estudos da presente revisão, pode concluir-se que, de facto, as estratégias cognitivo comportamentais podem ser as mais sustentadas e adequadas. No entanto, é de realçar, que estas devem ser delineadas considerando a especificidade das vítimas (e.g., vítimas com ou sem história prévia de vitimação) e das suas respostas à vitimação (podendo haver vítimas com sintomatologia traumática mas também vítimas assintomáticas), pelo que o TIT pode ser uma possibilidade. Esta possibilidade é sustentada por vários estudos (cf. Jansen, 2018) que mostram que a integração da TIT no tratamento dos ofensores é relevante, considerando o historial de adversidade e/ou vitimação que muitos reclusos apresentam.

Por fim, há que indicar o que é que a presente revisão pode indicar em termos de investigação futura. Considerando a ausência de propostas existentes focadas na vitimação prisional, em primeiro lugar é crucial que estas surjam e sejam delineadas. Em segundo lugar, perante uma proposta de intervenção, que esta seja implementada e que se procure a sua validação empírica, avaliando a sua eficácia. Outra implicação em termos de investigação, é a necessidade de comparar diferentes modelos de intervenção e diferentes modalidades de intervenção, considerando também a especificidade das vítimas e das suas repostas.

Recordando a questão que orientou a presente revisão sistemática - O que é que a investigação e literatura informam sobre a intervenção com reclusos vítimas de violência no contexto prisional? – tornou-se evidente que informação é escassa e emerge sob a forma de especulação ou análise teórica. Se, por um lado, a literatura sobre a vitimação prisional tem crescido, a intervenção nesta área tem sido negligenciada ou delegada para segundo plano. Perante a escassez de “resultados”,

poder-se-á concluir que o principal contributo deste trabalho é chamar a atenção para urgência de desenvolver estudos empíricos e de natureza experimental na intervenção com reclusos vítimas de violência na prisão. Considerando o impacto documentado ao nível do seu ajustamento psicológico e, principalmente, ao nível da sua reintegração social e risco de reincidência, não é apenas o bem estar dos reclusos mas também da sociedade em geral que está em causa.

Referências

- Anderson, D.J., Pitner, R.O., & Wooten, N.R. (2019). A gender-specific model of trauma and victimization in incarcerated women. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 30 (2),191-212. DOI: 10.1080/10911359.2019.1673272
- Beck, A. J., Berzofsky, M., Caspar, R., & Krebs, C. (2013). *Sexual victimization in prisons and jails reported by inmates, 2011-2012: National Inmate Survey* (Research Report No. NCJ 241399). Retrieved from <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/svpjri1112.pdf>
- Boxer, P., Middlemass, K., & Delorenzo, T. (2009). Exposure to Violent Crime During Incarceration: Effects on Psychological Adjustment Following Release. *Criminal Justice and Behavior*, 36(8), 793–807. <https://doi.org/10.1177/0093854809336453>
- Butler, L. D., Critelli, F. M., & Rinfrette, E. S. (2011). Trauma-informed care and mental health. *Directions in Psychiatry*, 31(3), 197–212.
- Byrne, J., & Hummer, D. (2008). Examining the impact of institutional culture on prison violence and disorder. An evidence-based review. In J.M. Byrne, D. Hummer & F. Taxman (Eds), *The culture of prison violence* (pp. 40-66). Boston: Pearson.
- Caravaca-Sánchez, F., & Wolff, N. (2018). Understanding Polyvictimization in Prison: Prevalence and Predictors Among Men Inmates in Spain. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260518775751>
- Conde, A.R., Dias, J., Souto, T., & Gamito, P. (2019)a. Mental Health and victimization: an exploratory study in prisons of Cape Verde. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 10 (5): 172-179. DOI: 10.15406/jpcpy.2019.10.00649
- Conde, R., & Abrunhosa Gonçalves, R. (2014). *Vitimação cumulativa em contexto prisional: Modelos explicativos e respostas de intervenção* (pp. 161-177)). In. M. Matos (Coord.), *Vítimas de crime e violência: Práticas de intervenção*. Braga: Psiquilíbrios.
- Conde, R., Moura, A., Pinto, R., Ribeiro, P., & Vieira, R. (2019)b. *Vitimação na prisão e Saúde mental*. In R.R. Ferreira, & M. Moreira (Coord.), *Saúde Mental da Comunidade – Trauma e Resiliência* (pp. 176-181). Gaia: O Gaiense.

- Condino, V., Tanzilli, A., Speranza, A. M., Lingardi, V. (2016). Therapeutic interventions in Intimate Partner Violence: An overview. *Research in Psychotherapy: Psychopathology*, 19 (2):79-88
- Cooley, Dennis. (1993). Criminal Victimization in Male Federal Prisons. (Canada). *Canadian Journal of Criminology*, 35, 4, 479-495.
- Daquin, J. C., Daigle, L. E., & Listwan, S. J. (2016). Vicarious Victimization in Prison: Examining the Effects of Witnessing Victimization While Incarcerated on Offender Reentry. *Criminal Justice and Behavior*, 43 (8), 1018–1033. <https://doi.org/10.1177/0093854816650479>
- Dias, J., Conde, A.R., & Souto, T. (2019). Victimization and psychopathology prevalence's in a sample of inmates in Cape Verde. *EC Psychology and Psychiatry*, 8 (9): 981-992.
- Elliott, D. E., Bjelajac, P., Fallot, R. D., Markoff, L. S., & Reed, B. G. (2005). Trauma-Informed or Trauma-Denied: Principles and Implementation of Trauma-Informed Services for Women. *Journal of Community Psychology*, 33(4), 461–477. <https://doi.org/10.1002/jcop.20063>
- Fleisher, M.S., & Krienert, J. L. (2009). *The Myth of Prison Rape: Sexual Culture in American Prisons*. Lanham, MD: Rowan and Littlefield Publishers.
- Frois, C., & Bento, A. (2019). Incarceration as violence: inflicting pain in Portuguese prisons. *Revista crítica de ciências sociais*, 120, 117-136.
- Janssen, E. (2018). *Integrating Trauma Informed Care into the Treatment of Adult Male Sex Offenders: A Systematic Review*. Retrieved from Sophia, the St. Catherine University repository website: https://sophia.stkate.edu/msw_papers/826
- Karlsson, M. E., & Zielinski, M. J. (2020). Sexual Victimization and Mental Illness Prevalence Rates Among Incarcerated Women: A Literature Review. *Trauma and violence*, 21 (2), 326-349. doi: 10.1177/1524838018767933.
- Kupers, T. (2015). A Community Mental Health Model in Corrections. *Stanford Law & Policy Review*, 26 (1), 119-158.
- Lahm, K. F. (2009). Inmate assaults on prison staff: A multilevel examination of an overlooked form of prison violence. *The Prison Journal*, 89, 131–150.

- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gotzsche, P.C., ..., & Moher, D., (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLOS Medicine*, 6, (7), 1-28.
- Martin, M.S., Wells, G.A., Crocker, A.G., Potter, B.K., & Colman, I. (2018). Mental Health Screening, Treatment, and Institutional Incidents: A Propensity Score Matched Analysis of Long-Term Outcomes of Screening. *International Journal of Forensic Mental Health*, 17 (2), 133-144. DOI: 10.1080/14999013.2018.1451415
- Papadakaki, M., Tsalkanis, A., Prokopiadou, D., Goutsou, M., & Chliaoutakis, J. (2019). Is sexual assault a problem in Greek prisons? Initial evidence from a Greek male prison. *Safety*, 5 (4), 84-100.
- Sanchez, F. C., & Wolf, N. (2016)a. The association between substance use and physical victimization among incarcerated men in Spanish prisons. *International Journal Law Psychiatry*, 50, 9-16. doi: 10.1016/j.ijlp.2016.09.006.
- Sánchez, F.C., & Wolff, N. (2016)b. Prevalence and Predictors of Sexual Victimization Among Incarcerated Men and Women in Spanish Prisons. *Criminal Justice and Behavior*, 43(8), 977–991. <https://doi.org/10.1177/0093854816656895>
- Schappel, A., Docherty, M., & Boxer, P. (2016). Violence and Victimization During Incarceration: Relations to Psychosocial Adjustment During Reentry to the Community. *Violence Victims*, 31 (2), 361-378. doi: 10.1891/0886-6708.
- Shamseer, L., Moher, D., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., ..., & Stewart, L.A. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *Research methods & reporting*, 2-25.
- Shubina, I. (2015). Cognitive-behavioral therapy of patients with PTSD: literature review. *Social and behavioral Sciences*, 165, 208-216.
- Steiner, B., & Wooldredge, J. (2013). Implications of Different Outcome Measures for an Understanding of Inmate Misconduct. *Crime & Delinquency*, 59 (8), 1234–1262. <https://doi.org/10.1177/0011128709335151>
- Stephan , J.J., & Karberg, J. C. (2003). *Census of state and federal correctional facilities, 2000 (BJS Publication)*. Washington DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.

- Swales, L.A. (2008). *Prison victimization: high-risk characteristics and prevention*. Thesis for master degree. Kent State University.
- Vigne, N., Debus-Sherril, S., Brazzel, D., & Downey, P.M. (2011). *Preventing violence and sexual assault in jail: a situational crime prevention approach*. Washington DC; Urban Institute, Justice Policy Center.
- Wolff, N., Blitz, C. L., Shi, J., Siegel, J., & Bachman, R. (2007). Physical violence inside prisons: Rates of victimization. *Criminal Justice and Behavior*, 34(5), 588–599. <https://doi.org/10.1177/0093854806296830>
- Wolff, N., Blitz, C.L., Shi, J., Bachman, R., & Siegel, J.A. (2006). Sexual violence in prisons: Rates of victimization. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 83(5): 835-848.
- Blitz, C. L., Wolff, N., & Shi, J. (2008). Physical victimization in prison: The role of mental illness. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, 385-393.
- Wolff, N., & Shi, J. (2009). Contextualization of physical and sexual assault in male prisons: incidents and their aftermath. *Journal of correctional health care: the official journal of the National Commission on Correctional Health Care*, 15(1), 58–82. <https://doi.org/10.1177/1078345808326622>.
- Zweig, J. M., Yahner, J., Visser, C. A., & Lattimore, P. K. (2015). Using General Strain Theory to Explore the Effects of Prison Victimization Experiences on Later Offending and Substance Use. *The Prison Journal*, 95(1), 84–113. <https://doi.org/10.1177/0032885514563283>