



Universidades Lusíada

Varela, Andreia Gomes, 1991-

Perceção da qualidade de vida dos reclusos

<http://hdl.handle.net/11067/4405>

Metadados

Data de Publicação

2018

Resumo

A qualidade de vida dos reclusos é uma das características que alcança as mais diversas áreas, inclusive o sistema penal e prisional. A família também possui um papel fundamental para o recluso, pois é ela que lhe poderá dar a motivação necessária para a superação do cumprimento da pena em si. Dada a escassez de estudos referentes à qualidade de vida dos reclusos em Portugal, torna-se pertinente estudar este tema. O objetivo deste estudo foca-se em compreender e caracterizar a qualidade de vida ...

The quality of life of inmates is one of the characteristics that reaches the most diverse areas, including the penal and prison system. The family also has a fundamental role for the inmate, since it is the one who can give him the necessary motivation to overcome the sentence itself.

Given the scarcity of studies concerning the quality of life of prisoners in Portugal, it is pertinent to study this issue. The objective of this study is to understand and characterize the quality of life of pris...

Palavras Chave

Psicologia da prisão, Prisioneiros - Relações com a família, Qualidade de vida

Tipo

masterThesis

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULL-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T08:23:55Z com informação proveniente do Repositório



UNIVERSIDADE LUSÍADA DE LISBOA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
Mestrado em Psicologia Clínica

Perceção da qualidade de vida dos reclusos

Realizado por:
Andreia Gomes Varela

Orientado por:
Prof.^a Doutora Tânia Gaspar Sintra dos Santos

Constituição do Júri:

Presidente: Prof.^a Doutora Tília Rute Maia Cabrita
Orientadora: Prof.^a Doutora Tânia Gaspar Sintra dos Santos
Arguente: Prof. Doutor António Martins Fernandes Rebelo

Dissertação aprovada em: 3 de Dezembro de 2018

Lisboa
2018



U N I V E R S I D A D E L U S Í A D A D E L I S B O A

Instituto de Psicologia e Ciências da Educação

Mestrado em Psicologia Clínica

Perceção da qualidade de vida dos reclusos

Andreia Gomes Varela

Lisboa

setembro 2018



UNIVERSIDADE LUSÍADA DE LISBOA

Instituto de Psicologia e Ciências da Educação

Mestrado em Psicologia Clínica

Perceção da qualidade de vida dos reclusos

Andreia Gomes Varela

Lisboa

setembro 2018

Andreia Gomes Varela

Perceção da qualidade de vida dos reclusos

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada de Lisboa para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientadora: Tânia Gaspar Sintra dos Santos

Lisboa

setembro 2018

Ficha Técnica

Autora Andreia Gomes Varela
Orientadora Prof.^a Doutora Tânia Gaspar Sintra dos Santos
Título Perceção da qualidade de vida dos reclusos
Local Lisboa
Ano 2018

Mediateca da Universidade Lusíada de Lisboa - Catalogação na Publicação

VARELA, Andreia Gomes, 1991-

Perceção da qualidade de vida dos reclusos / Andreia Gomes Varela ; orientado por Tânia Gaspar Sintra dos Santos. - Lisboa : [s.n.], 2018. - Dissertação do Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada de Lisboa..

I - GASPAR, Tânia, 1977-

LCSH

1. Psicologia da prisão
2. Prisioneiros - Relações com a família
3. Qualidade de vida
4. Universidade Lusíada de Lisboa. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Teses
5. Teses - Portugal - Lisboa

1. Prison psychology
2. Prisoners - Family relationships
3. Quality of life
4. Universidade Lusíada de Lisboa. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Dissertations
5. Dissertations, Academic - Portugal - Lisbon

LCC

1. HV6089.V37 2018

Índice

Índice.....	V
Índice de Tabelas	VII
Agradecimentos	IX
Resumo	XI
Abstract.....	XIII
Lista de abreviaturas	XV
Introdução	1
Enquadramento teórico	3
Qualidade de vida.....	3
A história da punição e o estabelecimento prisional	6
Relações sociais no contexto prisional.....	8
Situação jurídico-penal e medidas de coação.....	10
A reinserção e suporte social.....	12
A família e a sua importância.....	15
O papel do psicólogo clínico.....	18
O modelo ecológico aplicado ao contexto prisional	20
A adaptação ao sistema prisional e a influência do mesmo nos reclusos	22
Objetivos do Estudo.....	31
Método	33
Participantes	33
Instrumentos.....	33
Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida – Versão Portuguesa Abreviada (Anexo C)	33

Questionário Sociodemográfico (Anexo D).....	35
Procedimento.....	35
Resultados	37
Comparações para as Variáveis relativas à qualidade de vida global nas várias dimensões (física, psicológica, social e ambiente) de acordo com o género e a idade	41
Comparações para as Variáveis relativas à qualidade de vida global nas várias dimensões (física, psicológica, social e ambiental) de acordo com a pena e a situação profissional	43
Comparações para as Variáveis relativas às dimensões (física, psicológica, social e ambiental) de acordo com o EP	45
Correlações.....	46
Regressão	47
Discussão	49
Referências.....	55
Apêndices.....	61
Lista de apêndices	63
Apêndice A.....	65
Anexos	69
Lista de Anexos.....	71
Anexo A	73
Anexo B.....	77
Anexo C.....	81
Anexo D	89

Índice de Tabelas

Tabela 1- Confiabilidade - alfa de Cronbach (Cronbach,1951).....	37
Tabela 2- Caracterização dos estabelecimentos prisionais	38
Tabela 3- <i>Habilitações literárias e Estado Civil dos reclusos</i>	38
Tabela 4- Caracterização do agregado familiar relativamente a pai, mãe, filhos e companheira/esposa	39
Tabela 5- Situação jurídico-penal/pena e visitas	39
Tabela 6- <i>Condições de saúde e consumo</i>	40
Tabela 7- Diferenças entre o género masculino e feminino para as variáveis relativas á dimensão física, psicológica, social e ambiente.....	41
Tabela 8- Diferenças nas idades dos reclusos para as variáveis relativas à dimensão física, psicológica, social e ambiental	42
Tabela 9- Diferenças nas penas dos reclusos para as variáveis relativas à dimensão física, psicológica, social e ambiente.....	43
Tabela 10- Diferenças na situação profissional dos reclusos para as variáveis relativas à dimensão física, psicológica, social e ambiental	44
Tabela 11- Diferenças nos diversos estabelecimentos prisionais em que os reclusos estão detidos para as variáveis relativas á dimensão física, psicológica, social e ambiental.....	45
Tabela 12- <i>Correlações entre dimensões</i>	46
Tabela 13- <i>Coefficientes</i>	47

Agradecimentos

Desde já quero agradecer toda a ajuda, carinho e profissionalismo prestados por todos os estabelecimentos prisionais em que realizei a recolha de dados.

Em particular à minha colega de investigação Tânia Carvalho por todas as horas partilhadas, companhia, apoio, motivação e encorajamento naqueles momentos cruciais desta difícil jornada.

À orientadora de estágio, Professora Doutora Tânia Gaspar pela paciência, dedicação, assim como a confiança no meu trabalho e disponibilidade para discussão, esclarecimento de dúvidas e sugestões de forma pertinente e interessada, pois foram uma mais-valia para a concretização deste trabalho.

À Professora Doutora Olga Cunha, pela organização e orientação inicial, que foi essencial para o desenvolvimento de todo o estudo.

À Doutora Catarina Graça, pela enorme flexibilidade e disponibilidade, assim como a extraordinária paciência, sempre pronta a ajudar de forma muito profissional.

A toda a minha família e amigos por me ampararem e ajudarem a construir a pessoa que sou e caminharem comigo até este momento.

O meu obrigado a todos os que, de maneira direta ou indireta, contribuíram para a realização deste trabalho.

Resumo

A qualidade de vida dos reclusos é uma das características que alcança as mais diversas áreas, inclusive o sistema penal e prisional. A família também possui um papel fundamental para o recluso, pois é ela que lhe poderá dar a motivação necessária para a superação do cumprimento da pena em si. Dada a escassez de estudos referentes à qualidade de vida dos reclusos em Portugal, torna-se pertinente estudar este tema. O objetivo deste estudo foca-se em compreender e caracterizar a qualidade de vida dos reclusos, mais especificamente de acordo com a idade, o género, situação profissional e penas a que estão condenados nos diversos estabelecimentos prisionais na zona de Lisboa. Participaram neste estudo 125 reclusos, sendo a amostra constituída por 106 reclusos condenados e 18 preventivos. Foram contabilizados 27 reclusos do género feminino, e 98 reclusos do género masculino. A população alvo cingiu-se a reclusos que se encontram nos EP de Caxias, EP de Lisboa, EP da Carregueira e EP de Tires. Os participantes têm idades compreendidas entre os 19 e os 65 anos, com uma média de 42 anos de idade. Na sua maioria, os participantes são de nacionalidade Portuguesa (81,7%).

Os instrumentos utilizados foram o questionário WHOQOL-BREF (Canavarro e tal.,2006; WHOQOL, 1994), e um Questionário Sociodemográfico de forma a recolher informação relevante para o estudo. Os resultados demonstraram diferenças significativas na qualidade de vida global para as variáveis dimensão física, psicológica, social e ambiental de acordo com o género, demonstrando que os homens têm mais qualidade de vida que as mulheres. Também as variáveis referentes à qualidade de vida global nas dimensões física, psicológica e social apresentam diferenças significativas relativamente à idade, verificando-se que os reclusos entre os 18 e os 34 anos possuem uma melhor qualidade de vida comparativamente aos reclusos com idades entre os 35 e os 79 anos. Verificou-se que a QV

global dos reclusos é melhor explicada pela existência de filhos dentro do agregado familiar, e também por reclusos que não tenham praticado crimes contra a vida.

A escolha do presente estudo foi importante pois trata-se de um tema não muito aprofundado em Portugal, pelo que se torna relevante proporcionar um maior conhecimento a nível da perceção da qualidade de vida global dos reclusos, alertando para a chamada de atenção da mesma nos diferentes estabelecimentos prisionais de Lisboa.

Palavras-chave: reclusos; prisão; qualidade de vida; família; saúde

Abstract

The quality of life of inmates is one of the characteristics that reaches the most diverse areas, including the penal and prison system. The family also has a fundamental role for the inmate, since it is the one who can give him the necessary motivation to overcome the sentence itself. Given the scarcity of studies concerning the quality of life of prisoners in Portugal, it is pertinent to study this issue. The objective of this study is to understand and characterize the quality of life of prisoners, more specifically according to age, gender, occupational status and sentencing in various prisons in the Lisbon area. 125 inmates participated in this study, and the sample consisted of 106 convicted prisoners and 18 convicted prisoners. There were 27 female inmates and 98 male inmates. The target population was girded to inmates found in the EPs of Caxias, EP of Lisbon, EP of Carregueira and EP of Tires. Participants are between the ages of 19 and 65, with an average age of 42. The majority of the participants are of Portuguese nationality (81.7%).

The instruments used were the WHOQOL-BREF questionnaire (Canavarro et al., 2006; WHOQOL, 1994), and a Sociodemographic Questionnaire in order to collect relevant information for the study. The results demonstrated significant differences in the global quality of life for the variables physical, psychological, social and environmental dimensions according to gender, demonstrating that men have more quality of life than women. Also, the variables related to the overall quality of life in the physical, psychological and social dimensions present significant differences with respect to age, and it is verified that inmates between the ages of 18 and 34 have a better quality of life compared to prisoners aged 35 and the 79 years. Checked that, the overall QoL of prisoners is best explained by the existence of children within the household, and also by prisoners who have not committed crimes against life.

The choice of the present study was important because it is a topic not very deep in Portugal, reason why it becomes relevant to provide a greater knowledge in the perception of the global quality of life of the prisoners, alerting to the call of attention of the same in the prisons in Lisbon.

Keywords: inmates; prison; quality of life; family; Cheers

Lista de abreviaturas

- % - Percentagem
- ANOVA - Análise de variância
- Bref - Versão reduzida ou abreviada de um questionário
- CIPD - Centro de Investigação em Psicologia para o Desenvolvimento
- CLISSIS - Centro Lusíada de Investigação em Serviço Social e Intervenção Social
- DGRSP - Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
- EP - Estabelecimento prisional
- N - Dimensão da amostra
- QV - Qualidade de vida
- SCORE -15 - Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation
- SPSS - Statistical Package for the Social Sciences
- α - Nível de significância

Introdução

O objetivo geral deste trabalho é de compreender e analisar o impacto que o sistema prisional exerce sobre os indivíduos, nomeadamente, na sua qualidade de vida e no contexto social. O objetivo específico deste estudo será verificar possíveis diferenças ao nível da qualidade de vida e identificar quais os fatores capazes de influenciar a qualidade de vida em contexto prisional, na medida em que viver num estabelecimento prisional exige adaptações constantes.

Quanto à estrutura do presente trabalho, primeiramente é apresentado o enquadramento teórico, tendo por base alguns temas como a qualidade de vida, os tipos de prisão, a reinserção familiar e também o contexto social nas prisões. De seguida, é descrita a metodologia, onde é mencionada a amostra a ser trabalhada, os instrumentos, para operacionalizar a variável principal, dos quais se incluem o questionário de Qualidade de Saúde da Organização Mundial de Saúde, na sua versão reduzida, WHOQOL-BREF, o qual mostrou boa consistência interna após a sua tradução para a língua Portuguesa, e também o questionário sociodemográfico. É também descrito o método, apresentados e interpretados todos os resultados e por fim a discussão final.

A escolha do presente estudo foi pertinente e desafiante por se tratar de um tema não muito abordado em Portugal, assim como pela escassa informação referente à temática, pelo que se torna relevante proporcionar um maior conhecimento a nível da perceção da qualidade de vida global dos reclusos, contribuindo desta forma para a chamada de atenção da mesma nos diferentes estabelecimentos prisionais de Lisboa.

Enquadramento teórico

Qualidade de vida

No que diz respeito à saúde, a qualidade de vida é muitas vezes influenciada de forma negativa (como por exemplo a ocorrência de uma doença debilitante que não constitui risco de vida, ou por uma doença que por outro lado, constitui risco de vida para a pessoa). A qualidade de vida pode ser influenciada pelo declínio natural da saúde e capacidades cognitivas de um indivíduo, pelo declínio mental, por processos de doenças crónicas, entre muitos outros. Neste sentido, uma vida saudável tem um profundo impacto na qualidade de vida de todos os seres humanos (Ogata, 2015).

A saúde é um fator fundamental da vida humana, adequado para providenciar ao sujeito um estado de bem-estar, que lhe garanta um desempenho e equilíbrio satisfatório em diversos planos, com destaque para o nível, psicológico, físico e social (Nunes & Rego, 2002).

Decifrar e refletir sobre o termo qualidade de vida não é algo simples, pois toda a ideia que a envolve é complexa e difere consoante a época, a cultura e mesmo o próprio sujeito. A pessoa pode vir a modificar-se com o tempo e as circunstâncias, e o que hoje é considerado uma boa qualidade de vida, pode não ter sido outrora e poderá não ser daqui a algum tempo (Leal, 2008).

É certo que o conceito de qualidade de vida é vago, complexo e multifacetado, abarcando diversas definições consideradas como corretas, e embora a maior parte seja distinta, verifica-se uma coisa comum a todas elas: os seus domínios.

Fallowfiel (1990), explica que existem quatro domínios na conceção da qualidade de vida: o psicológico, social, ambiental e físico, que, segundo ele, revelam-se a base para um equilíbrio do funcionamento satisfatório global de um indivíduo. Em primeiro lugar,

apresenta-se o domínio psicológico, em que os principais fatores abrangem o nível de adaptação à doença, à ansiedade ou à depressão, dos quais irá depender de acordo com a personalidade de cada um a capacidade de criação e aplicação de estratégias de coping adequadas à sua doença e às condições por ela determinadas. No que diz respeito ao domínio das relações sociais, cujos fatores se enquadram em atividades sociais, relacionamentos íntimos, seio familiar e na rede social explica-nos que o apoio ligado á participação em atividades sociais são fatores importantes para uma boa qualidade de vida. Quanto ao domínio ambiental, é essencial que a pessoa se adapte e que realmente goste de exercer uma determinada profissão (caso exista) para que não seja prejudicado na qualidade de vida. Por último, o domínio físico, que inclui fatores como a dor, a morbidade, o sono, o apetite e a atividade sexual. Todos eles irão determinar a importância da experiência relacionada com a dor e a angústia.

Apesar de não existir um consenso relativamente ao conceito de qualidade de vida, destacam-se três aspetos principais que se tornam indispensáveis em relação ao mesmo, são eles a subjetividade, a multidimensionalidade e também a presença de dimensões que se designam por positivas e negativas. O desenvolvimento de todos estes fatores possibilitou a construção da definição de qualidade de vida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a “percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL Group, 1994, p.28).

Esta é uma definição que abrange o campo da saúde física e também psicológica assim como o grau de independência, relações interpessoais e crenças. Deste modo, poderemos declarar que a qualidade de vida se baseia em toda a satisfação de um indivíduo que é propiciada no seu dia-a-dia. Incidindo um pouco sobre a saúde e qualidade de vida, que

são dois temas que se encontram interligados, pois a saúde é necessária para uma melhor a qualidade de vida dos indivíduos e esta é fundamental para que um indivíduo ou comunidade tenha saúde. Porém não significa apenas saúde física e mental, abrangendo um campo mais alargado e complexo, ou seja, é necessário que estas pessoas se sintam confortáveis não só com elas próprias, mas também com a vida e também com as pessoas que as cercam. Assim sendo, ter qualidade de vida é estar em harmonia com vários fatores (Ahas, 2003).

A qualidade de vida pode também ser descrita como um juízo subjetivo acima do grau de felicidade atingido, ligado ao sentimento pessoal de bem-estar ou mal-estar. Este juízo subjetivo está estreitamente ligado a determinados indicadores de bem-estar objetivos situados em realidades do presente, dentro do meio físico e social do indivíduo, que podem abranger o campo da saúde, financeiro e amoroso, e com elementos subjetivos determinados por um sentimento próprio de satisfação (Ogata, 2015).

É muito importante avaliar a qualidade de vida, em particular para facilitar a resposta no que diz respeito à decisão clínica. Um médico, é a pessoa indicada, detentora conhecimento para saber de que forma tratamentos diferentes afetam a quantidade e a qualidade de vida dos seus pacientes, encontrando-se numa melhor posição para adotar uma decisão relativamente a determinado tratamento (Campolina. & Ciconelli, 2006).

A história da punição e o estabelecimento prisional

Ao longo dos tempos, a primeira forma de castigo que surgiu na sociedade para punir um indivíduo que infringia as regras foi a tortura, através do sofrimento infligido e da demonstração pública da dor. Para além dos castigos na sua forma física, diversas outras penas poderiam ser aplicadas aos condenados, como por exemplo, o exílio, a deportação ou até mesmo a pena de morte. É de ressaltar que em alguns países ou culturas ainda perseveram algumas destas práticas punitivas (Gonçalves, 2008).

Após a exposição pública dos castigos corporais, segundo Foucault (1997), a abolição da punição deu-se no século XVIII e inícios do século XIX. Ao invés dos castigos corporais, a punição passou a centrar-se essencialmente na tortura psicológica do condenado. Apenas foi reconhecida no criminoso uma característica importante, em meados do século XIX que até então lhe fora negada: a sua existência enquanto ser humano, ou seja, a sua humanidade. Assim, seria este o suporte a partir do qual as teorias criminais se iriam expandir. Contudo, relativo à privação da liberdade são desenvolvidos outros tipos de comportamentos praticados no sistema penitenciário, como a o controlo diário, a limitação relativa às refeições e também em alguns casos a privação sexual.

Segundo o mesmo autor, a construção de novos estabelecimentos prisionais aumentou, de modo a garantir a permanência, durante vários anos e, muitas vezes, para sempre, dos indivíduos que desobedeciam às normas sociais. Foi igualmente possível, ao longo dos anos, colaborar e ajudar a transmitir e novas competências para se integrarem, novamente, na sociedade durante o cumprimento da sua pena para além de se punir os indivíduos submetendo-os à privação da sua liberdade (Foucault, 2000).

Goffman (2003), explica que a prisão, quanto elemento de cumprimento de pena restritiva de liberdade, é conhecida por edificações construídas com os métodos de segurança

mais diversos para evitar qualquer possível fuga ou invasão, tais como paredes grossas e reforçadas, isolamento do meio urbano, cercas apropriadas, vigilância externa e interna, rigidez de disciplina interna, entre outros.

A prisão possui como objetivo a aquisição da aprendizagem através do isolamento. O recluso, afastado do seu seio familiar, dos amigos e também de outras relações socialmente significativas, acredita-se que reflita sobre o ato criminoso que o levou ao crime, sendo este o principal propósito no cumprimento da sua pena. Deste modo, a sociedade que detém as normas e regras bem marcadas, conduz o preso ao isolamento de maneira que seja induzida numa punição de índole moral, como uma reafirmação do direito por este recusado, ou seja, pela execução de um crime e assim, ser exposto a técnicas de disciplina e de reconstrução moral (Gonçalves, 1993).

Caracteriza-se então numa instituição em que o Estado, com os recursos financeiros adquiridos junto aos cidadãos (contribuintes) ocasiona aos indivíduos que praticaram delitos a sua ressocialização. Um recluso é um indivíduo que se encontra encarcerado numa penitenciária, devido ao cumprimento de uma pena estipulada após a infração das regras da sociedade. Deste modo, o indivíduo encontra-se impossibilitado de usufruir os benefícios da liberdade (Travis & Waul, 2001).

Relações sociais no contexto prisional

Para Novais, Ferreira e Santos (2010) os reclusos possuem diferentes percepções comparativamente ao suporte atual intra-prisão, pelo que são descritas três grandes categorias: os reclusos que possuem um bom relacionamento com todos os que o rodeiam, os que possuem um bom relacionamento apenas com alguns dos elementos, e por fim, reclusos que não mantêm um relacionamento saudável com ninguém, sejam eles outros condenados ou guardas prisionais. Desta forma, é possível verificar diferenças na maneira de como cada recluso passa de um meio livre para um meio fechado e de como se adapta ao estabelecimento prisional. Poderão existir vários campos adaptativos assim como características individuais específicas, como por exemplo o diferente tipo de interpretação que o recluso faz da instituição que o acolhe, o seu estado de saúde, a sua história e o que o levou a tornar-se membro do sistema prisional, as estratégias adotadas para ocupar o longo do tempo de pena e a construção e reflexão de possíveis planos que possam vir a colocar em prática no Futuro.

De acordo com um estudo que Barros (2014) realizou, é possível afirmar que os elementos relativos ao suporte social mais importante para os reclusos são a família, e dentro do suporte familiar ressaltam-se os filhos como as figuras mais significativas e de apoio motivacional para os reclusos. O apoio de amigos e eventualmente outras figuras relevantes são significativas neste estudo a nível financeiro e também emocional.

Já num estudo qualitativo desenvolvido por Loreto et al. (2009) , verifica-se que alguns ex-reclusos, quando interrogados acerca da sua qualidade de vida, fazem associações a diferentes contextos de vida, tais como a família, saúde, trabalho, lazer, habitação, educação e segurança monetária .A maioria destes indivíduos pretendem, a partir do momento em que acabam de cumprir a sua pena, assumir novamente os seus papéis e responsabilidades

enquanto cidadãos, isto é, mesmo perante a discriminação social e o preconceito muito comuns na atualidade, o desejo de reconstruir as suas vidas, por meio de elaboração de planos a curto prazo e ambição para realização dos mesmos torna-se mais forte. Todos estes elementos são influenciados pela educação, emprego e bem-estar familiar (Rocha & Silvério, 2005).

Situação jurídico-penal e medidas de coação

O cumprimento de pena, ocorre após uma condenação contra a qual já não é possível interpor recurso ordinário, ou seja, após um veredicto final de condenação. A prisão preventiva, em oposição, ocorre durante o processo, num momento em que o arguido não foi condenado nem é certo que venha a sê-lo. É uma medida de coação com o objetivo de garantir o normal desenvolvimento do processo e cuja aplicação obriga, além de outros requisitos, tratar-se de criminalidade especialmente perigosa ou de crime punível com pena de prisão superior a 5 anos, bem como a presença de fortes indícios de que o crime foi cometido pelo arguido. Também se pode aplicar a prisão preventiva de uma pessoa que se encontre irregularmente no território nacional ou contra a qual exista um processo de extradição ou de expulsão. Nesse caso, sendo a medida de coação mais grave, a prisão preventiva só tem lugar quando nenhuma medida mais leve for suficiente (Escudeiro,2011).

Como supramencionado, diferente da prisão preventiva é a detenção. Também envolve uma privação de liberdade e não pode exceder, desde logo, em termos de duração, o estritamente necessário. É, contudo, uma medida cautelar e que pode ser encaminhada não apenas pelo juiz mas também pelo Ministério Público, pela polícia (situação mais habitual) e até, em caso de flagrante delito, por qualquer pessoa que assista à prática de um crime. Aqui, ninguém poderá ficar detido mais de 48 horas sem ser presente a um juiz. Já a prisão preventiva tem prazos máximos bastante mais alargados, dados os fins a que se destina, podendo mesmo prolongar-se por vários anos. Como descrito anteriormente, a pena de prisão caracteriza-se como uma pena privativa da liberdade cumprida em estabelecimentos apropriados, neste caso os estabelecimentos prisionais (Gonçalves,1993).

O autor Dores (2000), descreve que em Portugal, o máximo que um recluso cumpre de pena é 25 anos, onde não poderá ser excedido em nenhum caso. Dependendo do local da

aplicação da prisão e também da amplitude da pena, existem vários tipos de prisões: a prisão temporária, que abrange a privação do condenado durante um determinado tempo fixo na sentença, a prisão perpétua (foi abolida por Portugal na data de 1884, tendo sido um dos primeiros países a aplicar esta medida) onde existe uma privação da liberdade do condenado para o resto da sua vida, a partir do momento em que este é condenado. Na prisão domiciliária, o réu encontra-se retido no seu domicílio até que seja novamente julgado ou até que a pena seja cumprida. Existe também a prisão em regime aberto virado para o exterior, ou seja, os condenados saem pela manhã das suas celas e apenas voltam á noite. Estes indivíduos geralmente dedicam-se a diversos tipos de ofícios dentro da instituição (serralharia, agricultura, mecânica, entre outros). Este tipo de regime ocorre no interior do estabelecimento prisional.

Por outro lado, na prisão em regime aberto virado para o exterior, os indivíduos saem do estabelecimento prisional pela manhã e só regressam à noite, frequentando um curso profissional ou mesmo um trabalho por conta de outrem. É de ressaltar que para qualquer um dos últimos tipos de regime é necessário que o condenado tenha demonstrado progressivamente um bom comportamento.

A reinserção e suporte social

Como recurso disponível, os indivíduos possuem uma percepção acerca dos outros que contribui significativamente para a autorregulação do stress, o que leva a repercussões no campo adaptativo e do desenvolvimento humano (Pimentel, 2001).

A reinserção social baseia-se no conjunto de fatores que caracterizam a forma de como é tratado um recluso a partir do momento que penetra num Estabelecimento Prisional até à sua saída em liberdade. Tem como objetivo principal a reintegração na sociedade e de facilitar novamente o contacto com a mesma. Deste modo, é reformulada uma nova vida, com o intuito de o responsabilizar na sua integração, elucidando-o, a fim de não voltar a praticar o crime, ressaltando a importância de este ter sempre presente que atualmente é recluso, mas num futuro será um cidadão livre (Gomes et al,2003)

Em qualquer estabelecimento prisional e como princípio básico, é através da materialização das medidas que permitem flexibilizar o cumprimento das penas de prisão que qualquer indivíduo, apesar de estar preso é necessário que não perca os laços que o unem ao exterior. O contacto com o meio exterior tem-se revelado um aspeto fundamental não só no que diz respeito à reintegração do indivíduo no meio social, mas também como uma forma de atenuar os efeitos nocivos de longos períodos de privação da liberdade (Almeida,2005).

A arquitetura penitenciária poderá ser colocada ao serviço da ressocialização dos indivíduos através de conceito designado 'interface'. Este conceito consiste na escolha prévia de um espaço específico, onde existe socialização entre a comunidade urbana e prisioneira , ou seja ambas partilham atividades específicas através do acesso aos espaços onde estas se desenrolam, o que faz com que se promova a interação e a integração dos reclusos na sociedade (Moreira, 2008).

De um modo geral, os estabelecimentos prisionais, possuem dois sistemas de controle social em conflito: o sistema formal, que tem como finalidade a ressocialização e é concebido pela administração e o sistema informal, que é gerido por antigos reclusos que transmitem informações aos recém-chegados através do treino dos mesmos num código social face às intenções da administração (Vaz, 1998).

De acordo com Gonçalves (1993), a prisão modifica de certo modo os valores, orientações e até pensamentos dos reclusos mais jovens, de forma particular, devido à sua necessidade de se adaptar ao meio, de forma a proteger a sua reputação inicial e obter alguma segurança e apoio de um grupo de condenados. Isto poderá demonstrar muitas vezes de forma indireta insegurança, agressão e desejo de cometer atos criminais. No entanto, os reclusos adultos atribuem mais importância tanto à saúde física como psicológica e apoio familiar, talvez devido à sua experiência de vida e sabedoria. O autor defende ainda, que embora os reclusos adultos obedeçam às regras da prisão e reflitam aparentemente sobre os atos cometidos no passado e sobre o presente, os reincidentes na sua grande maioria exibem algum pessimismo relativamente ao futuro, possuindo baixos níveis de autocontrole, porém desenvolvem uma tendência para proceder por impulsividade apresentando desta forma objetivos muito rudimentares e uma elevada falta de motivação.

Os processos que envolvem a reclusão e a pós-reclusão são dois temas pouco explorados na literatura nacional, porém o intuito base de punir os indivíduos encaixa-se agora numa nova perspetiva de ressocialização do recluso, levando em consideração a sua adaptação, a sua dinâmica de vida, delinquência ou possíveis manifestações psicopatológicas. (Vaz, 1998).

Como Serra (1999) explica, os diferentes tipos de suporte social são vantajosos, porém existem alguns que são mais úteis do que outros em função do grau de

controlabilidade da circunstância indutora de stress. Quando a situação é controlável, existem dois suportes que o indivíduo pode receber: o instrumental, que se baseia na prestação de serviços ou de ajuda no campo financeiro ou pessoal) e o suporte informativo, que diz respeito a qualquer tipo de orientação, conselhos ou informações nas quais são sugeridas possíveis soluções para um problema específico, pois estes apoiam o indivíduo na resolução do problema de um modo definitivo. Por outro lado, quando o nível de stress percebido é elevado, e a situação é incontrolável, o suporte emocional é a única opção possível essencial para manter a motivação do recluso e ajuda-lo a lidar com as emoções negativas que pode desenvolver.

A percepção do suporte social leva o indivíduo a reformular o seu problema num contexto distinto. Isto é útil para a correção da distorção da realidade e, por este motivo, é muito utilizado na intervenção psicoterapêutica (Falconi, 1998).

Segundo o autor Susano (2012), o apoio social possui influência no campo da saúde do indivíduo, uma vez que este desenvolve elos afetivos que vão de alguma forma aumentar a segurança e a autoestima, promovendo a integração social e também o reconhecimento de valores e competências. Tudo isto contribui para que exista comunicação, e que o indivíduo beneficie de informações orientadoras ou conselhos que reforçam a utilidade do ser humano quando é possível realizar a prestação de cuidados a outros em igual situação.

A família e a sua importância

Estudar a família, seja em que contexto for, é também refletir sobre a sua complexidade e estrutura familiar. "A família natural ou substituta é sempre melhor do que qualquer instituição ou intervenção" (Vicente, 2000, p.52).

A noção de que a família e a cultura constituem contextos essenciais para a compreensão do indivíduo na sua singularidade. A recuperação do preso passa pela manutenção de referência com o mundo exterior, tais como, a família, o meio de trabalho, o bairro onde reside, entre outros. É a família que reforça ou deveria reforçar os laços afetivos e, sobretudo materiais necessários ao desenvolvimento e bem estar dos componentes. A família desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e humanitários, e onde se aprofundam os laços de solidariedade. É também em seu interior que se constroem as marcas entre as gerações e são observados valores culturais (Gomes et al, 2003).

Para Cunha (2008), é preciso compreender a família como uma estrutura que se modifica constantemente o contexto social, cultural e histórico, sendo importante considerar a família nuclear, baseada em poucos indivíduos e limitada à convivência nos limites do espaço doméstico compartilhado, que vem substituir as famílias extensas baseadas em uma rede de parentescos.

Como afirmam Rocha e Silvério (2005), e tal como já foi referido anteriormente, a família é todo um sistema onde o indivíduo pode partilhar os seus sentimentos, emoções, medos e problemas, pelo que a esta falta de suporte no contexto prisional poderá desenvolver complicações como por exemplo rejeição, baixa auto estima e solidão que se pode manter na pós-reclusão.

Dentro dos estabelecimentos prisionais, de entre todas as visitas que recebem, a família parece ser a mais importante, ou seja, “a ligação que os reclusos têm com o mundo exterior” (Pinto & Hirdes, 2006, p. 681).

O papel da família no decorrer do processo da privação de liberdade de um membro é o direito que qualquer recluso tem, reconhecendo-se a sua utilidade no que toca á recuperação de valores na dimensão social ao longo de todo o seu processo (Freitas, 2008).

A privação do contacto com o mundo externo origina um afastamento relativamente às normas e ao próprio sistema institucional que por sua vez vai comprometer a adaptação do indivíduo à prisão. Assim, torna-se importante perceber o sistema de visitas no que diz respeito à manutenção dos laços familiares e o impacto que esta possui na vida dos reclusos (Dixey & Woodall, 2011).

Vários estudos têm comprovado que as configurações relacionadas com cuidados infantis e as consequências da detenção prisional para os/as filhos/as de mães e pais privados da sua liberdade alternam conforme o género do progenitor detido. Ressalta-se também que a prisão feminina é tendencialmente mais disruptiva para a vida infantil do que a masculina. As tentativas dos homens em contexto prisional em (re)investir na ligação com os/as filhos/as, são geralmente bem aceites pelas cuidadoras das crianças, sobretudo mães, que tendem a apoiar e estimular a ligação entre pais e filhos/as (Mumola, 2000).

Homens e mulheres ao longo do tempo têm vindo a desafiar a parentalidade, expandindo as possibilidades de desempenhar o papel paterno/materno para além da sua presença/ausência (Machado et al., 2013).

Neste sentido, homens e mulheres reclusas realçam que o seu afastamento devido à reclusão não constitui inequivocamente um sinónimo de deteriorações relacionais ou ruturas.

No entanto, contextos sociais restritivos e assinalados pela ausência de pais e mães, podem eventualmente constituir cenários propícios à vivência da parentalidade (Schafer e tal., 2000).

A atividade ao longo do ciclo de vida entre diferentes hipóteses e diversas atribuições de sentido aos laços entre pai e filho/a, é suportada pela elasticidade e flexibilidade que descrevem os horizontes da paternidade, que tanto podem neutralizar um pai não presente, parcialmente comprometido, ou até mesmo excluído, da partilha das responsabilidades, como podem evocar uma figura paterna emocionalmente próxima dos/as filhos/as (Wall, 2005).

O papel do psicólogo clínico

Como parte integrante de uma equipa multidisciplinar, o psicólogo clínico desenvolve na área da saúde diversas funções, tais como o diagnóstico, investigação, tratamento e prevenção. A intervenção envolve exames psicológicos, onde são realizadas entrevistas e testes psicológicos, assim como psicoterapias que cumprem a singularidade dos indivíduos, e contribuem para desenvolver conhecimento científico (Brito, 2008).

O campo em que o psicólogo clínico está presente abrange intervenções com famílias, saúde no âmbito escolar, dificuldades de adaptação social e também no tratamento e prevenção de comportamentos de risco (Deacon & Davis, 2001).

A função do psicólogo clínico passa por trabalhar problemas ou queixas inseridas em conflitos internos da pessoa, que invariavelmente criam desconforto não só à própria pessoa, mas também às pessoas que a rodeiam (familiares, companheira/o amigos, colegas de trabalho, entre outros). O psicólogo clínico procura, através de abordagens ou métodos específicos, aprofundar a origem do problema, percecionando as suas funções discutindo a forma pela qual o individuo trata essas questões, sempre almejando tornar a vida da pessoa a mais confortável possível (Plante, 2011).

Em contexto prisional, os serviços de saúde mental envolvem a triagem, a avaliação, diagnóstico, trabalho em grupo, terapia individual, intervenção na crise e também o apoio a grupos de delinquentes múltiplos, que podem englobar diversas psicopatologias ou somente infratores assintomáticos, os quais têm, constitucionalmente, direito a adquirir assistência no campo da saúde mental (Teixeira, 2004).

Ainda neste âmbito, o psicólogo forense responde a pedidos judiciais como por exemplo relatórios de avaliação psicológica e podem surgir eventualmente perícias acerca da personalidade, dando o seu parecer no que diz respeito ao risco de reincidência dos

indivíduos criminosos e sobre a credibilidade das testemunhas. A tarefa do psicólogo nos serviços de reinserção social acompanha os indivíduos que possuíram contacto com o sistema judicial, responsabilizando-se por tarefas como a elaboração de relatórios sociais com avaliações psicológicas e relatórios de perícias sobre a personalidade. Estes relatórios são requeridos no âmbito tutelar educativo ou penal (Machado, 2005).

Tanto o psicólogo clínico como o psicólogo forense procuram explorar o estado mental dos indivíduos, porém exibem algumas diferenças nas suas práticas: o psicólogo clínico, realiza avaliações psicológicas com a possibilidade de intervenção futura, contrariamente às avaliações forenses, que possuem a finalidade de fornecer uma resposta ao sistema judicial, quanto ao estado mental do indivíduo (Nicholson, 1999).

Mencionando o trabalho dos psicólogos em contextos prisionais Machado (2006), declara que nenhuma área do trabalho da psicologia tem a aptidão para representar diversos desafios simultaneamente, ser versátil e apresentar tanto risco. A literatura sobre a psicologia nas prisões reconhece os desafios do trabalho terapêutico em contexto prisional, dado que inclui um elevado nível de estudos de casos com graves perturbações de personalidade, assim como o envolvimento com casos de atos criminosos, altamente traumáticos.

Johnstone e Dallos (2006), fazem referência a um relato específico de um psicólogo que atua há longos anos neste contexto, o qual assegura que os obstáculos que enfrentou são características banais na maior parte das prisões: ambiente hostil e até ameaças físicas. É também ressaltada a dificuldade na construção de uma relação de confiança que é fundamental no trabalho terapêutico e essencial para a reabilitação do recluso.

O modelo ecológico aplicado ao contexto prisional

O Modelo Ecológico do desenvolvimento, foi reformulado e desenvolvido por Urie Bronfenbrenner e Morris (1998). Formado em Psicologia e Música pela Universidade de Cornell, durante os cursos de graduação e, posteriormente, em sua vida acadêmica, estiveram presentes autores como Kurt Lewin, Ted Newcomb e David Levy, entre outros. Todos estes tornaram-se importantes influências para a formulação e progresso dos pressupostos da Abordagem Ecológica, que teve seu início na década de setenta (Krebs, 1995).

Esta perspectiva ecológica insere-se num processo que é progressivo, a partir das interações continuadas entre os indivíduos e os seus contextos, ou seja, entre o meio e o indivíduo existem interações que provocam alterações de forma mútua. O meio, poderá transformar o indivíduo que, ao atuar neste espaço, também provoca alterações. A perspectiva ecológica do desenvolvimento humano favorece a participação dos seres humanos enquanto elementos biopsicológicos em contextos variados, com o apelo à compreensão e à explicação do desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 1996).

A forma de como os indivíduos tomam uma posição num determinado contexto, neste caso num estabelecimento prisional, vai depender do modo de como é interpretada a informação contextual, sendo a posição que cada pessoa ocupa específica de cada indivíduo, assim como a maneira de como é feita a interação no campo social, valorizando os significados que se constroem a partir destas experiências. A configuração varia de indivíduo para indivíduo, pois cada ser humano vive de determinada forma no seu ambiente que é partilhado com os outros, mas que se configura unicamente consoante o grau de influência que tem para cada um. No contexto prisional envolve a combinação, de todo um conjunto de vulnerabilidades, precariedades e ruturas de vínculos em várias dimensões como a individual, social, comunitária e familiar (Krebs, 1995).

A interação nos variados contextos vai alterar não só as características individuais (personalidade e comportamento dos indivíduos) mas também possibilidade de mudança dos contextos e das interações que se estabelecem. Através desta interação com os contextos, é ativado o potencial para a mudança e plasticidade de forma limitada. Deste modo, o modelo ecológico do desenvolvimento humano coloca o ser humano numa perspetiva global e também integrada, onde o conceito de pessoa destaca-se enquadrando-a nos seus contextos de vida (Gonçalves, 2000).

No entanto, a doutrina do Holismo encontra-se presente, defendendo que o todo não é meramente a soma de todas as partes, havendo elementos específicos que estão em falta aos elementos individuais que o integram. Neste âmbito, o ser humano e o seu comportamento, compreendem-se como um todo global e não como fragmentos isolados e desligados. Logo, pode-se afirmar que perante uma multiplicidade de sistemas, contextos ou ambientes com os quais o ser humano interage progressivamente, é modificado e provoca alterações nesses mesmos contextos (Gomes, 2011).

A adaptação ao sistema prisional e a influência do mesmo nos reclusos

De acordo com Gonçalves (2008), existem quatro diferentes tipos de reclusos consoante a sua adaptação prisional: os reclusos “bem-adaptados”, os “mal-adaptados”, os “sobre-adaptados” e os “inadaptados”. Quanto aos reclusos bem-adaptados, normalmente não possuem antecedentes criminais, e encontram-se detidos por crimes ocasionais, embora na sua maioria violentos. Possuem idade superior a trinta anos e não se costumam envolver em processos disciplinares. No que se refere aos mal-adaptados, são frequentemente reincidentes, possuem média de idade entre os vinte e nove anos e exteriorizam comportamentos mais agressivos, ostentando valores antissociais. Relativamente aos reclusos sobre-adaptados, caracterizam-se com uma média de idade acima de trinta e cinco anos, são os que têm maior registo de cadastro criminal, possuem passado institucional e evidenciam um comportamento mais assertivo na prisão. Podem pertencer a grupos delinquentes, e são de difícil reinserção social. Finalmente, os reclusos inadaptados possuem uma média de idade de vinte e quatro anos, são de fácil vitimização, demonstram um desajustamento global à prisão sendo identificado stress prisional, agressividade, comportamento autodestrutivo, consumo de estupefacientes e isolamento social.

Ainda que a adaptação ao sistema prisional seja distinta de indivíduo para indivíduo e tenha carácter reversível, é um processo difícil a nível psicológico e pode até, em casos mais complexos, causar perturbações de stress pós-traumático após a libertação (Haney, 2003).

As atividades propostas dentro da prisão assim como o sistema de segurança e também a durabilidade da pena podem afetar os reclusos, e dificultar a adaptação á prisão. Este processo de adaptação é muito complexo, pois interfere naturalmente com o campo psicológico do recluso, ainda que dependa de pessoa para pessoa e possa ser algo reversível. É importante ter em conta outros fatores como por exemplo as experiências no campo

pessoal, a qualidade de vida antes do julgamento os valores culturais e crenças, bem como outros fatores como o estilo de vida criminal e a tendência para agressividade (Gonçalves, 1993).

Como declara Moreira (2008), vários estudos demonstram que o meio em os reclusos cumprem a pena, as suas características individuais específicas, e as circunstâncias inerentes à prisão modificam o seu funcionamento.

A saúde mental na população prisional expõe uma elevada prevalência no que diz respeito à psicopatologia, especialmente no que diz respeito a psicopatologias que exibem uma natureza crónica e maior dificuldade no tratamento, destacando-se as Perturbações da Personalidade (Kjelsberg, et al., 2006).

Uma das condições que aparenta influenciar o modo de adaptação à prisão são as características ligadas à personalidade do indivíduo, pois a responsabilidade dos seus atos é atribuída somente a fatores externos. Assim, as suas responsabilidades pelos seus comportamentos acabam por não ser assumidas, o que faz com que exista uma maior dificuldade de adaptação à prisão, exibindo uma diminuição da capacidade para lidar com momentos de stress ou tensão. Em oposição, os indivíduos que se responsabilizam pelo seu comportamento, demonstram obter uma visão mais realista da vivência na prisão, e também uma melhor adaptação (Carreira & Gonçalves, 2010).

Ao longo do tempo, diversos autores estudaram e tentaram desvendar o porquê do ser humano cometer atos criminosos, e também o comportamento do criminoso sob várias perspetivas.

Segundo o autor Reid (2011), a tendência do ser humano para possuir determinados comportamentos em determinadas situações e a forma como entendem e interpretam o mundo que os rodeia, é um tema dotado de alguma importância, mas também de uma grande

complexidade. A teoria da conformidade, foca-se na influência que a sociedade poderá exercer sobre os indivíduos que optam por atos criminosos, dependendo eventualmente das relações que estes estabelecem consigo mesmos e com os outros, dentro da sociedade.

Já Gottfredson & Hirshi (2011), dedicaram o seu estudo à interação das crianças na infância, afirmando que é um marco importante nos primeiros anos de vida. A maneira de interagir e o modo de como se estabelece a relação com a família poderá desenvolver uma constante predisposição criminal, proveniente do baixo autocontrolo, impossibilitando a criança de identificar comportamentos desviantes, assim como a sua noção de punição e negatividade.

Farrington (2002) afirma que o comportamento criminal poderá ter origem em crianças ou jovens problemáticos, muitas vezes provenientes de famílias desestruturadas ou sem condições económicas. Estas crianças ou jovens frequentemente são portadores de dificuldades a nível escolar e conseqüentemente com um mau aproveitamento. Todas estas problemáticas ao longo do desenvolvimento poderão levar a dificuldades em diversos campos na idade adulta, podendo assim necessitar de algum tipo de intervenção, nomeadamente a nível do campo pessoal, social ou emocional que são fundamentais para um estilo de vida saudável.

Existe também a perspetiva do desenvolvimento, que se traduz nos mecanismos da socialização-associalização. Para compreender melhor o ato criminoso, é fundamental, investigar a macrogênese, ou seja, examinar a vida do indivíduo antes do comportamento que o levou a tornar-se recluso, e a microgênese, ou seja as ocorrências e mecanismos logo após ao ato criminoso. Assim, pode-se afirmar que o sistema de socialização é contínuo desde que um individuo nasce até à ao seu falecimento, sendo que neste espaço de tempo os indivíduos através da experiência adotam e aprendem comportamentos específicos, adquirem tendências

sociais, crenças, visões diferenciadas, opiniões formadas entre tantos outros, e muitas das vezes a existência de uma multiplicidade destes problemas poderá levar a uma conduta criminal (Born, 2005).

Foram definidas ao longo do tempo várias outras características da personalidade relativamente ao comportamento criminal, como a uma tendência para quadros de stress, impulsividade, emoções negativas que podem referir-se por exemplo a uma disposição para a agressão, o desejo de algo novo e de aventura ou uma recusa de regras impostas ou valores sociais conservadores (Hanson & Wallace-Capretta, 2004).

Outros investigadores explicam que o ato criminal pode ter sido desencadeado devido a múltiplos fatores: de origem psicológica, em que o comportamento poderá eventualmente ser definido como um ato voluntário desencadeado pelos desejos do indivíduo (de forma subjetiva), de origem biológica, em que o comportamento poderá ter origem em patologias ou disfunções genéticas, ligados a peculiaridades idiossincráticas do indivíduo, como a idade, perturbações da personalidade, consumo de substâncias tóxicas entre muitos outros, e também ambientais, onde a interação com o meio nos vários contextos (escolares, familiares e sociais) poderá influenciar decisões ou comportamentos futuros. Também poderão ter influência situações financeiras precárias, discriminação/estereótipos ou relações amorosas atribuladas (Agnew, 1992).

A presença por longos períodos de tempo num instituto prisional cria problemas no que diz respeito á adaptação pós-condenação, o que despoleta frequentemente, quando em liberdade, a construção de pensamentos e de comportamentos que podem revelar-se inadequados segundo os padrões da sociedade. Dentro do período de privação de liberdade, o indivíduo está sujeito ao stress e tensão por permanecer separado da família, sendo que possui laços relacionais pobres, o que faz com que quando sai em liberdade as relações

familiares se apresentem quebradas ou fracas, o que torna difícil o seu restabelecimento ou de outras possíveis ligações no campo social (Faustino & Pires, 2009).

O processo de ressocialização pode também ser influenciado negativamente pelo facto de os ex-reclusos se tornarem potenciais alvos de discriminação não só no que toca á procura de emprego, mas também em muitas outras situações discriminatórias do quotidiano. Deste modo a ressocialização tende a ser um período de grandes mudanças associado a stress, ansiedade, medo e de readaptação às normas sociais (Andrews & Bonta, 2010).

A experiência prisional pode acarretar efeitos negativos nos indivíduos em termos de baixa autoestima e inseguranças devido aos fracos relacionamentos sociais e íntimos. É de ressaltar que estes efeitos psicológicos variam de pessoa para pessoa, e a maior parte das vezes são reversíveis (Agnew, 1992).

Não menos importante, o modelo Coping-Relapse, desenvolvido por Zamble e Quinicy (1997) descreve a manutenção do ato criminoso após a saída de um indivíduo em liberdade. Este modelo não se foca nas origens do comportamento delinvente, mas sim em entender e descrever de forma vasta e completa as variáveis que levam à manutenção do comportamento criminal, defendendo que o sistema de reincidência se despoleta em contexto ambiental, considerado stressante (problemas conjugais, desemprego, fragilidade financeira, entre outros), ou desenvolvido por ocorrências do dia-a-dia (estar presente em locais com muitas pessoas como por exemplo um autocarro ou comboio). Como consequência da experiência de algumas destas situações, o ex recluso apela a uma carga emocional negativa, desenvolvendo diversas emoções negativas, como, raiva, tristeza, medo, confusão, etc.

Por vezes é difícil lidar com estas emoções, sendo que o indivíduo experimenta um grau de ansiedade e frustração na maior parte das vezes elevado, o que leva a um nível de stress exagerado, gerando um ciclo de emoções e pensamentos negativos. O aparecimento

desta situação interfere naturalmente como uma ameaça ou dificuldade na vida do indivíduo, que poderá ser atenuada por dois subconjuntos de elementos, nomeadamente por estruturas de resposta disponíveis e influências individuais.

No que se refere aos mecanismos de resposta, são compostos por variáveis o uso descontrolado de substâncias psicoativas, a aptidão para enfrentar determinadas situações, comportamentos criminosos, o apoio de familiares e amigos e a própria motivação para superar os diversos desafios. A eficácia destes é notória no que diz respeito a padrões de mudança de comportamento e conseqüentemente melhores preditores de reincidência, apesar de menos instáveis que os anteriormente mencionados. Já as influências individuais são compostas pela história criminal do indivíduo e traços de personalidade evidentes cujos podem predispor o mesmo a tomar uma atitude desadequada perante situações específicas (Brown, 2002).

Quando fora da prisão, os ex reclusos possuem muita dificuldade em adquirir trabalho, quer pela sua falta de experiência quer muitas vezes pelas baixas habilitações literárias, pois durante o cumprimento de pena não conseguem reunir condições económicas para tal, o que pode interferir nesta etapa de transição. Todavia, em alguns indivíduos acontece o oposto, ou seja, toda a experiência vivida no instituto prisional pode revelar-se uma oportunidade para progredir, motivar, planear e desta forma refazer a sua vida (Gonçalves, 2000).

Os ex reclusos sofrem uma rutura com a comunidade, e por isto têm de se ajustar a uma nova realidade. O procedimento prisional tem o intuito de ressocializar o indivíduo, todavia não parece estar a ser suficiente (Santos, 1999).

A criminalidade em Portugal tem vindo a sofrer um aumento, e aparenta não alcançar os resultados previstos não só no campo da ressocialização do indivíduo, mas também a nível

da diminuição dos danos para os reclusos, pois muitos deles retornam à instituição prisional pelo motivo de não se ajustarem à sociedade (Cunha, 2008)

Vários autores dedicaram-se a tentar entender quais os verdadeiros motivos que podem estar na origem de condutas criminais de forma continuada ou progressiva, o que pode ajudar a entender o conceito de reincidência e também a compreensão de como os reclusos vivenciam este fenómeno (Brown, 2002).

Torna-se fundamental a compreensão e reflexão dos motivos que conduziram o agressor a praticar o crime, sendo importante a identificação do tipo de personalidade para que desta forma seja possível obter o insight acerca da interação presente entre o homicida e a vítima (Almeida, 1999).

De acordo com os autores Andrews e Bonta (2010) os fatores de risco integram características individuais particulares muitas vezes ligadas a comportamentos de cariz antissocial. É de ressaltar a importância de que este sinal de isolamento pode ter no que diz respeito à probabilidade de a reincidência ocorrer. Os fatores de risco podem dividir-se em dois subgrupos: fatores dinâmicos e fatores estáticos. Quanto aos primeiros, dizem respeito à personalidade da pessoa e de como esta funciona e também das circunstâncias se encontra, sendo extremamente importantes como impulsionadores com potencial para que se verifique uma mudança interna. Por outro lado, os fatores estáticos são relativos a toda a história de vida do indivíduo, sendo naturalmente estas informações imutáveis e assim, não são passíveis de sofrerem alterações (género, história familiar, idade, tipo de delito entre outros). Com efeito, pela sua imutabilidade não são alvo de intervenção, porém apresentam um papel essencial na identificação de preditivos da possibilidade de um regresso ao crime.

Concluindo, a experiência prisional pode originar danos psicológicos persistentes, no que se refere à segurança e confiança dos indivíduos, transformando as suas crenças e a sua

visão do mundo. A maneira de como observam os outros e se observam a si próprios também pode ser alterada, assim como as suas percepções, interpretações e a sua mentalidade, levando em consideração que durante a prisão, os indivíduos muitas vezes perdem as suas capacidades de controlo, planeamento, organização, dificultando o recomeço da sua vida em liberdade (Novais et al., 2010)

Objetivos do Estudo

O presente estudo de tem como objetivo geral compreender e caracterizar a QV global dos reclusos inseridos nos diversos EP's de Lisboa.

Relativamente aos objetivos específicos, pretende-se:

Compreender e caracterizar o nível de QV global dos reclusos de acordo com as diferentes dimensões (QV física, QV psicológica, QV social e QV ambiental);

Analisar as variáveis de QV global e respetivas dimensões com um conjunto de variáveis sociodemográficas, tais como o género, idade, o tempo de pena, a situação profissional e o estabelecimento prisional em que estão reclusos;

Analisar a correlação entre as várias dimensões supramencionadas em estudo;

Estudar modelo compreensivo da QV dos reclusos.

Método

Participantes

Para o presente estudo, o processo de amostragem utilizado foi não probabilístico. Optou-se por uma amostra de conveniência, uma vez que a participação no estudo carecia da disponibilidade de cada EP, bem como dos reclusos aí inseridos., sendo a amostra constituída por 106 reclusos condenados e 18 preventivos. A população alvo cingiu-se a reclusos existentes nos Estabelecimentos prisionais de Lisboa num (total de 125 indivíduos), mais precisamente no EP de Caxias, EP de Lisboa, EP da Carregueira e EP de Tires. Os participantes têm idades compreendidas entre os 19 (Min) e os 65 anos (Max), com uma média de 42 anos de idade. Na sua maioria, os participantes são do género masculino (72,2%) e de nacionalidade Portuguesa (81,7%).

Instrumentos

Face ao tema em estudo – Perceção da qualidade de vida dos reclusos – e tendo por base a pesquisa de instrumentos validados para a população portuguesa, optou-se, no presente estudo, pela utilização dos seguintes questionários:

Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida – Versão Portuguesa

Abreviada (Anexo C)

O WHOQOL-100, é um instrumento de avaliação de Qualidade de Vida, desenvolvido pela OMS (1993) tendo sido traduzido para mais de 40 idiomas, incluindo a língua portuguesa. De acordo com um estudo realizado por Flecket al. (1998), este instrumento manifestou um bom desempenho psicométrico dotado de elementos satisfatórios, tais como a consistência interna, a validade de critério, a validade discriminante, a validade concorrente e a fidedignidade teste-reteste sendo o alfa de cronbach 0.76 para os 4 domínios e 0.90 para as 26 questões. O aparecimento deste instrumento surgiu num contexto de elevada

relevância pois a falta de precisão conceptual da ideia de qualidade de vida conduziu a um número crescente de instrumentos de avaliação, porém a sua maioria sem base conceptual estruturada. Não obstante, a fiabilidade que lhe está subjacente tem contribuído para a imagem de fidedignidade psicométrica conceptual que o WHOQOL exhibe (Canavarro et al., 2002). As duas versões genéricas (longa e abreviada) em Portugal foram desenvolvidas pelo Centro Português para a Qualidade de Vida (Canavarro et al., 2006; Rijo et al., 2006; Serra et al., 2006). No presente estudo utilizou-se o WHOQOL- Bref, ou seja, a versão abreviada.

O WHOQOL-BREF é, então, constituído por 26 itens, sendo 24 itens que avaliam cada um, uma faceta específica da qualidade de vida e 2 questões gerais, não contabilizadas nos domínios, uma respeitante à avaliação global da qualidade de vida e outra à satisfação com a saúde. Deste modo, na versão longa do questionário de avaliação da qualidade de vida da OMS, cada faceta é avaliada por 4 perguntas, enquanto que no WHOQOLBREF em cada uma das 24 facetas é avaliada por apenas uma pergunta. Assim, este instrumento preserva as 24 facetas do WHOQOL-100 mantendo assim a síntese subjetiva e multidimensional da conceção de qualidade de vida. Tendo um total de vinte e quatro facetas específicas e uma de qualidade de vida geral, sendo que cada uma das facetas consta numa descrição de um estado, comportamento, capacidade ou uma percepção ou experiência subjetiva. Os 24 itens, são todos eles avaliados numa escala de satisfação ou concordância de 5 níveis, que permitem avaliar 4 domínios distintos quanto à qualidade de vida do recluso: domínio físico, domínio psicológico, domínio das relações sociais e domínio do meio ambiente. O Centro de avaliação da Qualidade de Vida para português de Portugal, segundo os critérios atuais da OMS, alterou os resultados para uma escala que varia de 0 a 100.

O domínio Físico é constituído por 7 itens (Q3, Q4, Q10, Q15, Q16, Q17, Q18); O domínio Psicológico é organizado por 6 itens (Q5, Q6, Q7, Q11, Q19, Q26); O Domínio das

Relações Sociais é composto por 3 itens (Q20, Q21, Q22). Já o domínio relativo ao Ambiente é composto por 8 itens (Q8, Q9, Q12, Q13, Q14, Q23, Q24, Q25). A Faceta geral é formada por 2 itens (Q1, Q2).

Estes domínios são avaliados pela soma dos itens que os compõem, encontrando-se os valores mais elevados associados a uma avaliação mais positiva da qualidade de vida. O valor final deverá refletir a avaliação que o indivíduo fez da sua qualidade de vida. Assim, os critérios de cotação das respostas vão ser definidos de forma a que um resultado elevado indique uma melhor qualidade de vida e vice-versa.

Este questionário avalia os conceitos de saúde e dedica de uma forma mais eficaz e psicometricamente válida para medir os conceitos gerais de QV, através de perguntas e respostas estandardizadas (Vaz Serra, et al, 2006).

Questionário Sociodemográfico (Anexo D)

Foi aplicado, numa segunda fase, um questionário sociodemográfico como objetivo de recolher informação considerada indispensável para a caracterização da amostra. Este questionário foi construído pela equipa de investigação, procurando obter todos os dados sociodemográficos necessários acerca dos reclusos dos vários EP's. Este questionário abrange diversas variáveis pessoais, sociais e demográficas, tais como: idade, sexo, estado civil, habilitações literárias, estatuto sociodemográfico, presença doença física ou psicológica, existência de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, entre muitos entre outros.

Procedimento

Esta investigação está inserida no estudo mais lato desenvolvido pelo CIPD e CLISSIS após a autorização da DGRSP. Realizou-se o pedido de autorização via e-mail com destino á direção geral dos diversos estabelecimentos prisionais para a posterior recolha de

dados, em específico ao estabelecimento prisional de Caxias, ao estabelecimento prisional da Carregueira, ao estabelecimento prisional de Tires e ao estabelecimento prisional de Lisboa. Neste e-mail estava descrito todo o processo (**Apêndice A**).

Depois de obtida a resposta, foram solicitados todos contactos telefónicos das entidades superiores dos referidos estabelecimentos prisionais regionais e realizada a marcação de reunião com o diretor/a do estabelecimento prisional, consoante disponibilidade da investigadora e do mesmo. Foi efetuada posteriormente uma deslocação às instalações, a fim de aplicar os consentimentos informados e os questionários, ressaltando desta forma os objetivos e procedimentos do estudo, a confidencialidade e também a possibilidade de desistência a qualquer momento. Devido a constrangimentos associados às habilitações literárias dos reclusos, no EP Caxias, EP da Carregueira e EP de Tires a recolha efetivou-se com mediação do contexto escolar dentro destes (habilitações mínimas de 6º ano de escolaridade) a reclusos de qualquer idade com tipologias de crime diversificadas. Poderiam, eventualmente, ser reclusos preventivos ou condenados. Desta forma, os questionários foram preenchidos presencialmente e de forma individual (cerca de 15 de cada vez). Estimou-se o tempo de 1 hora para o preenchimento dos mesmos, dependendo das capacidades e do nível de escolaridade de cada recluso. Depois esta etapa e recolhidos os questionários, transferiu-se toda a informação para a base de dados.

Numa segunda etapa, após a recolha dos questionários referentes a cada EP, combinou-se junto das entidades responsáveis um dia útil para a consulta detalhada dos processos dos reclusos, com o objetivo de preencher o questionário referente aos dados sociodemográficos de cada individuo. Assim, organizaram-se todos os questionários recolhidos na primeira fase por estabelecimento prisional e número de recluso. No decorrer desta etapa, introduziram-se gradualmente todos os dados dos dois questionários com auxílio

do suporte informático IBM-SPSS Statistics 23, onde foram posteriormente devidamente analisados e interpretados.

Resultados

Segue-se a apresentação dos resultados referentes à caracterização da amostra, seguindo-se as comparações para as variáveis relativas à dimensão física, psicológica, de acordo com o género, a idade, habilitações literárias, pena a cumprir, situação profissional e EP em que se encontram reclusos.

Segundo a tabela 1, uma vez que se verificou que os valores de Alpha obtidos nas várias dimensões da escala para o presente estudo são na sua maioria dentro do que é considerado como uma fiabilidade aceitável, as análises estatísticas relativamente à mesma, foram efetuadas usando apenas o valor da escala total ($\alpha=0.84$).

As análises estatísticas foram realizadas com o programa informático IBM SPSS Statistics, versão 23.0 para Windows.

Tabela 1- *Confiabilidade - alfa de Cronbach (Cronbach,1951)*

Dimensões	M	SD	α
1.Física	27,85	4,55	0,77
2.Psicológica	23,94	3,47	0,73
3.Social	29,52	2,76	0,55
4.Ambiental	22,98	5,51	0,77
Escala total	24,30	4,25	0,84

De acordo com a Tabela 2, pode-se verificar que a maior percentagem dos participantes se encontram reclusos no EP da Carregueira (36,0%) e também no EP de Lisboa (27,2%).

Tabela 2- *Caracterização dos estabelecimentos prisionais*

	<i>N</i>	%
EP Carregueira	45	36,0
EP Caxias	20	16,0
EP Lisboa	34	27,2
EP Tires Feminino	26	20,8

É possível constatar que a maior percentagem, ou seja 43 (34,4%) dos reclusos frequentaram o 3º ciclo do ensino básico, sendo que 41 (32,8%) reclusos frequentaram o ensino secundário. É igualmente possível averiguar que relativamente ao estado civil, 78 (63,9%) reclusos, ou seja, a maior parte, são solteiros (**Tabela 3**).

Tabela 3- *Habilitações literárias e Estado Civil dos reclusos*

	<i>N</i>	%
Habilitações Literárias		
1ºciclo - Ensino Básico	5	4,0
2ºciclo - Ensino Básico	23	18,4
3ºciclo - Ensino Básico	43	34,4
Ensino Secundário	41	32,8
Ensino Superior	13	10,4
Estado Civil		
Solteiro	78	63,9
Casado/ união fato	26	21,3
divorciado /separado	18	14,8

Ao analisar a Tabela 4, é possível verificar que 40 (47,6%) reclusos possuem uma companheira/esposa no agregado familiar enquanto que 27 (32,1%) reclusos incluem a mãe e ainda outros 28 (33,7%) reclusos revelam que os filhos também estão presentes no agregado familiar.

Tabela 4- *Caracterização do agregado familiar relativamente a pai, mãe, filhos e companheira/esposa*

Agregado Familiar	<i>N</i>	%
Pai		
Sim	17	20,2
Não	67	79,8
Mãe		
Sim	27	32,1
Não	57	67,9
Filhos		
Sim	28	33,7
Não	55	66,3
Companheira/esposa		
Sim	40	47,6
Não	44	52,4

Relativamente á situação jurídico-penal, a maioria dos 106 (85,5%) reclusos são condenados, estando maioritariamente 46 (42,6%) a cumprir pena de 5 (inclusive) a 10 anos (exclusive).É possível verificar igualmente que 76 (87,4%) reclusos possui visitas de familiares ou amigos (**Tabela 5**)

Tabela 5- *Situação jurídico-penal/pena e visitas*

	<i>N</i>	%
Situação jurídico-penal		
Condenado	106	85,5
Preventivo	18	14,5
Pena		
Até 5 anos (inclusive)	35	32,4
de 5 (inclusive) a 10 anos (exclusive)	46	42,6
10 anos (inclusive) ou mais	27	25,0
Visitas		
Sim	76	87,4
Não	11	12,6

No que diz respeito a condições de saúde, e consoante a consulta dos processos, é possível observar que a maioria dos 26 (60,5%) reclusos não possui uma doença física, assim como 28 (82,4%) reclusos não possui nenhum tipo de doença psiquiátrica. Quanto ao consumo de álcool, verifica-se que 20 (58,8%) reclusos nunca efetuaram consumos, enquanto que 40 (70,2%) reclusos já consumiram algum tipo de estupefaciente durante a sua vida

(Tabela 6)

Tabela 6- *Condições de saúde e consumo*

	<i>N</i>	<i>%</i>
Tem alguma doença física?		
Sim	17	39,5
Não	26	60,5
Tem alguma doença psiquiátrica?		
Sim	6	17,6
Não	28	82,4
Já alguma vez consumiu álcool?		
Sim	14	41,2
Não	20	58,8
Já alguma vez consumiu drogas?		
Sim	40	70,2
Não	17	29,8

Comparações para as Variáveis relativas à qualidade de vida global nas várias dimensões (física, psicológica, social e ambiente) de acordo com o género e a idade

Com recurso ao ANOVA, foi possível realizar comparações relativas à QV global para as variáveis dimensão física, psicológica, social e ambiente de acordo com o género dos participantes e a idade, apresentadas na tabela 7 e na tabela 8, respetivamente.

Tabela 7- *Diferenças entre o género masculino e feminino para as variáveis relativas á dimensão física, psicológica, social e ambiente*

<i>Dimensão</i>	<i>Masculino</i>		<i>Feminino</i>		<i>F</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
QV_D Física ¹	4,01	0,67	3,73	0,80	3,366*
QV_DPsicológica ¹	4,03	0,63	3,70	0,79	5,060*
QV_D Social ¹	3,14	0,95	3,17	1,01	n.s.
QV_D Ambiental ¹	2,90	0,73	2,68	0,70	2,054*
QV Total ¹	3,54	0,73	3,30	0,66	n.s.

¹ *1 Testado por ANOVA (Analysis of Variance).*

QV_D Física –Qualidade de vida na dimensão física; QV_D Psicológica – Qualidade de vida na dimensão psicológica; QV_D Social– Qualidade de vida na dimensão social; QV_D Ambiental – Qualidade de vida na dimensão ambiental; QV Total – Escala WHOQOL-BREF, escala total.

n.s. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas

****p < .001; **p < .01; *p < .05*

Segundo a tabela 7, é possível observar que as variáveis relativas à dimensão física, psicológica, e ambiental apresentam diferenças significativas relativamente ao género dos reclusos, à exceção da social e total, que não são significativas.

É possível também verificar que os homens possuem uma melhor qualidade de vida global que as mulheres, com um valor de QV total médio de 3,54.

Tabela 8- *Diferenças nas idades dos reclusos para as variáveis relativas à dimensão física, psicológica, social e ambiental*

Dimensão	18-34 anos		35-79 anos		F
	M	SD	M	SD	
QV_D Física ¹	4,15	0,62	3,78	0,74	9,447**
QV_D Psicológica ¹	3,99	0,61	3,94	0,73	n.s.
QV_D Social ¹	3,31	0,91	3,01	0,76	2,993*
QV_D Ambiental ¹	2,91	0,80	2,80	0,99	n.s.
QV Total ¹	3,59	0,53	3,40	0,57	n.s.

¹ *1 Testado por ANOVA (Analysis of Variance).*

QV_D Física – Qualidade de vida na dimensão física; QV_D Psicológica – Qualidade de vida na dimensão psicológica; QV_D Social – Qualidade de vida na dimensão social; QV_D Ambiental – Qualidade de vida na dimensão ambiente; QV Total – Escala WHOQOL-BREF, escala total.

n.s. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas

****p < .001; **p < .01; *p < .05*

Já na tabela 8, as variáveis referentes à QV global na dimensão física e social apresentam diferenças significativas relativamente à idade dos reclusos.

Na dimensão ambiental assim como na QV total não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas.

É, desta forma possível concluir que os reclusos com idade entre os 18 e os 34 anos possuem uma melhor qualidade de vida na dimensão física, psicológica e social comparativamente aos indivíduos com idades entre os 35 e os 79 anos.

Comparações para as Variáveis relativas à qualidade de vida global nas várias dimensões (física, psicológica, social e ambiental) de acordo com a pena e a situação profissional

De acordo com a tabela 9, as variáveis relativas á qualidade de vida global nas dimensões física, psicológica, social e ambiental não apresentam diferenças significativas comparativamente ás penas dos reclusos assim como as mesmas dimensões não apresentam diferenças significativas em relação á situação profissional dos reclusos.

Tabela 9- *Diferenças nas penas dos reclusos para as variáveis relativas à dimensão física, psicológica, social e ambiente*

Dimensão	Até 5 anos (exclusive)		De 5 (inclusive) a 10 anos (inclusive)		10 anos (inclusive) ou mais		F
	M	SD	M	SD	M	SD	
QV_D Física ¹	4,01	0,68	4,03	0,65	4,01	0,59	n.s.
QV_D Psicológica ¹	3,92	0,70	4,12	0,52	3,93	0,69	n.s.
QV_D Social ¹	3,31	0,96	3,17	0,82	3,15	1,05	n.s.
QV_D Ambiente ¹	3,02	0,64	2,88	0,65	2,90	0,76	n.s.
QV Total ¹	3,57	0,51	3,56	0,48	3,51	0,53	n.s.

¹ Testado por ANOVA (Analysis of Variance).

QV_D Física –Qualidade de vida na dimensão física; QV_D Psicológica – Qualidade de vida na dimensão psicológica; QV_D Social– Qualidade de vida na dimensão social; QV_D Ambiente –Qualidade de vida na dimensão ambiente; QV Total – Escala WHOQOL-BREF, escala total.

n.s. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas.

***p< .001; **p< .01; *p< .05

Tabela 10- *Diferenças na situação profissional dos reclusos para as variáveis relativas à dimensão física, psicológica, social e ambiental*

<i>Dimensão</i>	<i>Desempregado</i>		<i>Empregado</i>		<i>F</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
QV_D Física ¹	3,99	0,56	3,90	0,77	n.s.
QV_D Psicológica ¹	4,06	0,53	3,93	0,71	n.s.
QV_D Social ¹	3,01	0,83	3,17	0,99	n.s.
QV_D Ambiental ¹	2,88	0,59	2,82	0,71	n.s.
QV Total ¹	3,52	0,45	3,46	0,59	n.s.

¹ Testado por ANOVA (Analysis of Variance).

QV_D Física – Qualidade de vida na dimensão física; QV_D Psicológica – Qualidade de vida na dimensão psicológica; QV_D Social – Qualidade de vida na dimensão social; QV_D Ambiental – Qualidade de vida na dimensão ambiental; QV Total – Escala WHOQOL-BREF, escala total.

n.s. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas.

***p< .001; **p< .01; *p< .05

Comparações para as Variáveis relativas às dimensões (física, psicológica, social e ambiental) de acordo com o EP

Segundo a tabela 11, as variáveis relativas à dimensão social não apresentam diferenças significativas, contudo existem diferenças estatisticamente significativas na dimensão física, psicológica, ambiental e total comparativamente aos estabelecimentos prisionais. É possível concluir que os reclusos do EP de Lisboa possuem uma maior qualidade de vida global, de acordo com os valores apresentados (QV total de 3,77).

Tabela 11- *Diferenças nos diversos estabelecimentos prisionais em que os reclusos estão detidos para as variáveis relativas á dimensão física, psicológica, social e ambiental*

Dimensão	Ep Carregueira		Ep Caxias		Ep Lisboa		Ep Tires		F
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
QV_D Física ¹	3,93	0,59	3,74	0,77	4,29	0,62	3,73	0,80	0,545**
QV_D Psicológica ¹	3,89	0,62	4,12	0,52	4,18	0,67	3,71	0,79	0,429*
QV_D Social ¹	3,02	0,91	3,02	0,96	3,37	0,98	3,18	1	n.s.
QV_D Ambiental ¹	2,85	0,68	0,96	2,59	3,15	0,74	2,68	0,59	0,215*
QV Total ¹	3,45	0,48	3,36	0,44	3,77	0,54	3,30	0,66	0,435**

¹ Testado por ANOVA (Analysis of Variance).

QV_D Física – Qualidade de vida na dimensão física; QV_D Psicológica – Qualidade de vida na dimensão psicológica; QV_D Social – Qualidade de vida na dimensão social; QV_D Ambiental Qualidade de vida na dimensão ambiental; QV Total – Escala WHOQOL-BREF, escala total.

n.s. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas.

***p< .001; **p< .01; *p< .05

Correlações

De forma a analisar a correlação entre todas as dimensões utilizadas no estudo, foi realizado uma correlação de Pearson.

A tabela 12 apresenta as seguintes correlações positivas estaticamente significativas: Psicológica x Física ($r = 0,44^{**}$), Social x Física ($r = 0,29^{**}$), Social x Psicológica ($r = 0,47^{**}$), Ambiental x Física ($r=0,49^{**}$), Ambiental x Psicológica ($r=0,38^{**}$) e por fim Ambiental x Social ($r= 0,46^{**}$).

A magnitude de associação entre as variáveis de acordo com Cohen (Cohen e tal.,2003) é moderada.

Tabela 12- *Correlações entre dimensões*

<i>Dimensões</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1-QV Física	1			
2-QV Psicológica	0,44**	1		
3-QV Social	0,29**	0,47**	1	
4-QV Ambiental	0,49**	0,38**	0,46**	1

Legenda: 1- Qualidade de vida na dimensão física
2- Qualidade de vida na dimensão psicológica
3- Qualidade de vida na dimensão social
4- Qualidade de vida na dimensão do ambiental
 *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Regressão

Foi realizado um modelo de regressão onde apresenta um valor explicativo de 15% ($F=2,177 (10, 12), p>0,001$).

De acordo com a tabela 13, a QV global dos reclusos é melhor explicada pela existência de filhos dentro do agregado familiar, e também por reclusos que não tenham praticado crimes contra a vida.

Tabela 13- *Coefficientes*

	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	
	B	Erro padrão	Beta	t
Modelo				
Constante	3,371	1,335		2,525
Idade do sujeito	-0,016	0,014	(n.s.)	-1,155
Sexo do sujeito	0,670	1,229	(n.s.)	-0,545
Estado civil do sujeito	-0,078	0,082	(n.s.)	-0,948
Filhos dentro do agregado familiar	0,623	0,292	0,46*	2,132
Crimes contra a vida	1,220	0,556	0,53*	2,195
Crimes contra integridade física	-1,065	0,630	(n.s.)	-1,689
Estabelecimento prisional	0,100	0,127	(n.s.)	0,793

Variável dependente – QV Global

Preditores:(constante) - Género do Sujeito, Idade do Sujeito; Os filhos pertencem ao agregado familiar? Estado Civil do Sujeito, Está condenado por crimes contra integridade física? Está condenado por crimes contra a vida? Estabelecimento Prisional onde está recluso, Tem alguma doença física?

Discussão

O presente estudo pretendeu perceber a percepção de qualidade de vida dos reclusos reclusos em diferentes estabelecimentos prisionais, localizados em Lisboa tendo em conta a idade, o género e a situação jurídico-penal.

A adaptação ao estabelecimento prisional tem como base diversos fatores, como por exemplo características de personalidade, a interiorização de diversas informações sobre a prisão, a aceitação relativa ao papel de subordinado, a rede social externa, fatores de personalidade (autocontrolo dos indivíduos) e aceitação ou não da cultura prisional (Silva, 2012).

Em relação às dimensões da qualidade de vida, verificou-se que as variáveis relativas á dimensão da QV física, psicológica, e ambiental apresentam diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres, exceto na dimensão QV social, que a diferença não é estatisticamente significativa. É possível também verificar que os homens possuem uma melhor qualidade de vida global que as mulheres, com um valor de QV total médio de 3,54.

De acordo com os dados da Eurostat e da tabela HealthyLifeYears, e atualizados em Maio de 2016, as mulheres portuguesas perderam anos de vida saudável após a reforma, aos 65 anos, entre 2010 e 2014, Este estudo revelou que apesar das mulheres terem uma esperança média de vida maior, têm uma qualidade de vida reduzida comparativamente aos homens (Szende & Williams, 2016).

Mulheres e homens desempenham papéis sociais distintos e tendem a possuir necessidades diferentes. Todavia, As mulheres, adaptam as suas responsabilidades domésticas e pessoais às funções profissionais. Assim, quando estas responsabilidades são manejadas sob condições adversas de pressão social, vão afetar diretamente a saúde física e mental das mulheres (Testa & Simonson, 1996).

Relativamente às variáveis referentes à dimensão física e social, concluiu-se que apresentam diferenças significativas relativamente à idade dos reclusos, enquanto que na dimensão QV total e ambiental não se verificaram diferenças estatisticamente significativas. É, desta forma possível concluir que os reclusos com idade entre os 18 e os 34 anos possuem uma melhor qualidade de vida na dimensão física, psicológica e social comparativamente aos indivíduos com idades entre os 35 e os 79 anos.

Cada vez existem mais idosos reclusos em Portugal, e o significado do envelhecimento para idosos reclusos relaciona-se a sentimentos de inutilidade, adoecimento, desvalorização social e cansaço.

Novais e colaboradores (2010) mencionam que a perceção da qualidade de vida dos reclusos (independentemente da sua idade) varia consoante o relacionamento com os outros, sejam guardas ou reclusos, na sua adaptação positiva, ao ambiente e as condições. Os autores explicam também que uma menor perceção da qualidade das relações se reflete na perceção de qualidade de vida, ou seja, ao perceberem relações de menor qualidade a sua convivência não será positiva, bem como a sua adaptação dificultada.

As variáveis relativas à qualidade de vida global nas dimensões física, psicológica, social e ambiental não apresentam diferenças significativas comparativamente às penas dos reclusos assim como as mesmas dimensões não apresentam diferenças significativas em relação à situação profissional dos reclusos.

Relativamente às comparações da qualidade de vida global para as variáveis relativas às dimensões (física, psicológica, social e ambiente) de acordo com o EP, concluiu-se que as variáveis relativas à dimensão social não apresentam diferenças significativas, contudo existem diferenças estatisticamente significativas na dimensão física, psicológica, ambiental e

no QV total comparativamente aos estabelecimentos prisionais. É possível concluir que os reclusos do EP de Lisboa possuem uma melhor qualidade de vida global (QV total de 3,77).

Atualmente, segundo Foucault, (1999) as prisões portuguesas insistem em ser alvo de algumas críticas devido à falta de condições que são oferecidas aos reclusos, apesar de ainda assim algumas melhorias tenham sido feitas no domínio das instalações. A preocupação centra-se essencialmente na sobrelotação, o que faz deste um dos problemas mais graves dos diversos EP's. É a família que propicia ou deveria garantir os aportes afetivos e, sobretudo elementos necessários ao desenvolvimento e bem-estar(Gomes etal,2003).

A família é um abrigo onde o indivíduo pode partilhar os seus sentimentos, emoções, medos e problemas de modo afetuoso, pelo que a esta falta de suporte no contexto prisional poderá desenvolver complicações como por exemplo rejeição, baixa auto estima e solidão que se pode manter após cumprimento de pena (Rocha e Silvério, 2005).

Todos estes fatores vão afetar a qualidade de vida dos reclusos. Segundo a APAV (2011) a situação em termos de crime em Portugal é cada vez mais dramática, pois 85% dos crimes são contra pessoas, e numa pequena percentagem encontram-se os crimes contra o Estado, contraordenações e outro tipo de crimes.

Os objetivos deste estudo foram cumpridos, pelo que foi possível compreender e caracterizar o nível de QV global dos reclusos de acordo com as diferentes dimensões (QV física, QV psicológica, QV social e QV ambiental), analisar as variáveis de QV global e respetivas dimensões com um conjunto de variáveis sociodemográficas, tais como o género ,idade, o tempo de pena, a situação profissional e o estabelecimento prisional em que estão reclusos assim como analisar a correlação entre as várias dimensões supramencionadas em estudo e estudar o modelo compreensivo da QV dos reclusos.

Apesar disto, no decorrer de toda esta investigação foram identificadas algumas limitações, que devem ser tidas em conta na análise dos resultados obtidos, nomeadamente o número de reclusos preventivos que participaram serem bastante reduzidos comparativamente ao grupo de condenados.

Na aplicação dos questionários, apesar dos reclusos inicialmente terem sido informados através do consentimento acerca do carácter confidencial da sua participação, foi notado algum constrangimento e desconfiança por parte dos mesmos, existindo desta forma um grande número de respostas omissas no item relativo ao número de recluso (cabeçalho do questionário), o que dificultou e atrasou o trabalho na fase de consulta de processos, e posterior análise de resultados.

Foi também sentida uma dificuldade quanto ao tamanho da amostra, apesar de se ter revelado suficiente para o presente estudo, poderia ter sido superior. Isto não aconteceu devido á dificuldade inicial de contacto e agendamento de recolha de dados com as entidades responsáveis nos diversos estabelecimentos prisionais. Ainda é de realçar que, apesar de se ter referido a importância para as habilitações literárias dos participantes não serem inferiores ao 6º ano de escolaridade, foi verificado durante a fase de recolha de dados, dificuldade no preenchimento dos questionários por parte não só de alguns reclusos que eventualmente possuíam habilitações mais baixas, mas também por reclusos com escolaridade superior. Neste sentido, em investigações futuras é fundamental ter em consideração estes fatores, efetuando questionários de forma mais breve e menos extensa, com questões preferencialmente diretas e objetivas, com um vocabulário menos complexo.

Outra limitação importante deveu-se á sobrecarga de estudos desenvolvidos este ano junto da população reclusa, o que originou uma fraca adesão por parte reclusos neste estudo,

observando-se uma grande desmotivação e algum desinteresse manifestados pelos que preferiram não participar.

Existe um contributo para a compreensão da QV global dos reclusos, nomeadamente a importância dos filhos dentro do agregado familiar e a gravidade do crime cometido.

Relativamente a investigações futuras, seria relevante investir em estudos longitudinais, mais aprofundados, de forma a realizar uma análise verificando alterações a nível comportamental, motivacional e emocional no decorrer da detenção, de forma a assinalar algumas falhas existentes no âmbito prisional, e assim investir em melhores métodos reeducação e de reinserção nos reclusos. Para além de aumentar os estudos científicos sobre o meio prisional, seria interessante um investimento ligado á criação de programas específicos de intervenção destinados a ex-reclusos, de forma a desenvolver a sua autonomia e independência, a sua autoconfiança e autocontrolo relativo a possíveis recaídas no mundo do crime, a sua responsabilidade enquanto ex-recluso e também a promoção das suas capacidades e competências.

Referências

- Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 30(1), 47-88.
- Ahas, M.V. (2003). *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. (3ª. ed.) Londrina: Midiograf.
- Almeida, F. (1999). *Homicidas em Portugal*. Instituto Superior da Maia. Maia: Publismai.
- Almeida, A. (2015). *Prisão: uma discussão oportuna*. Acedido em 01 de Maio de 2017, de DireitoNet: <http://www.direitonet.com.br/artigos/x/19/92/1992/>.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (5th ed.). Jones e Bartlett Publishers.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2012). Estatísticas anuais. Acedido em Agosto de 2018, em: <http://apav.pt>.
- Barros, B.D.S. (2014). *Suporte Social de Reclusos de Nacionalidade Estrangeira em Portugal*. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa.
- Born, M. (2005). *Psicologia da Delinquência*. Lisboa: Climepsi Editora;
- Brito, S. (2008). A psicologia clínica – procura de uma identidade. *Psicólogos: Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca*, 23(1), 63-68.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Caballero J. J. (1982). *El preso y la prision. Distintos modos de adaptación*. 16, 149-154.
- Campolina, A. G. & Ciconelli, R.M. (2006). Qualidade de vida e medidas de utilidade: parâmetros clínicos para as tomadas de decisão em saúde. *Revista Panam Salud Publica/PanAm J PublicHealth*, 19(2), 128-136.

- Carreira, L., & Gonçalves, R. A. (2010). *Psicopatologia e adaptação à prisão*. Saúde Mental, 16(2), 14-30.
- Cronbach, L. J. (1951). *Coefficient alpha and the internal structure of tests*. Psychometrika, 16, 297-334.
- Cunha, M. I. (2008). *Prisão e sociedade: Modalidades de uma conexão*. In M. I. Cunha (ed.), *Aquém e Além da Prisão, Cruzamentos e Perspectivas*. 90 Graus Editora;
- Deacon, S. A. & Davis, J. C. (2001). *Internal Family Systems Theory: A Technical Integration*. *Journal of Systemic Therapies*, 20(1), 45-58.
- Dores, A. P. (2003). *Prisões na Europa: Um debate que apenas começa*. Oeiras: Celta Editora.
- Dores, A. P. (2000). *Prisões de Portugal*. IV Congresso Português de Sociologia. Obtido de https://aps.pt/wp-content/uploads/2017/08/DPR462db67b30d50_1.pdf.
- Escudeiro, M. (2011). *Execução das penas e medidas privativas de liberdade: análise evolutiva e comparativa*. *Revista da ordem dos advogados*, 71(2), 567-623.
- Falconi, Romeu (1998). *Sistema Presidial: Reinserção Social*. São Paulo: Ícone.
- Fallowfield, L. (1990). *Human horizons series. The quality of life: The missing measurement in health care*. London, England: Souvenir Press.
- Farrington, D. (2002). *Fatores de Risco para a Violência Juvenil*. In É. Debarbieux & C.
- Faustino, E.R. & Pires, R.A. (2009). *A Ressocialização como finalidade da prisão: Algumas Considerações Sobre o Seu Significado*. *Sociedade em Debates*, 39(3), 91-109.
- Feldman, M. P. (2000) *Criminal behaviour: A psychological analysis*. New York: John Wiley & Sons.
- Foucault, M. (2000). *Vigiar e punir: Nascimento da prisão* (23.^a ed). Petrópolis: Editora Vozes.

- Goffman, E. (2003). *Manicômios, prisões e conventos* (7.^a ed.). São Paulo: Editora Perspetiva.
- Gomes, C., Duarte, M. & Almeida, J. (2003). *Crimes, penas e reinserção social: um olhar sobre o caso português*. Actas do atelier do V Congresso Português de Sociologia, (27-34). Obtido de https://aps.pt/wpcontent/uploads/2017/08/DPR4628adea6692c_1.pdf
- Gomes, S. (2011). *Criminalidade, etnicidade e desigualdades*. Braga: Universidade do Minho.
- Gonçalves, R. A. (2008). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, R. A. (1999). *Psicopatia e Processos Adaptativos à Prisão: da Intervenção para a prevenção* (1^a ed.). Braga: Centro de Estudos em Educação e Psicologia. Instituto de Educação e Psicologia. Universidade do Minho.
- Gonçalves, R.A. (1993). *A adaptação à prisão – um processo vivido e observado*. Lisboa: Direção Geral dos Serviços Prisionais.
- Hanson, R. K & Wallace, C., S. (2004). Predictors of criminal recidivism among male batterers. *Psychology, Crime and Law*, 10(4), 413-427. Obtido de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10683160310001629283>.
- Johnstone, L., & Dallos, R. (2006). *Formulation in Psychology and Psychotherapy: Making Sense of People's Problems*. London: Routledge.
- Kjelsberg, E., Hartvig, P., Bowitz, H., Kuisma, I., Norbeck, P., Rustad, A., et al. (2006). *Mental health consultations in a prison population: a descriptive Study*. *BMC Psychiatry*, 1-9.
- Krebs, R. J. (1995). *Urie Bronfenbrenner e a Ecologia do Desenvolvimento Humano*.

- Leal, C. M. S. (2008). *Reavaliar o conceito de qualidade de vida*. Dissertação de Mestrado da Universidade dos Açores.
- Loreto, M.D.S. *etal.* (2009). *O Papel das redes sociais na provisão das necessidades das famílias em situação de vulnerabilidade social*. Fortaleza: ABED/EFC.
- Machado, C. (2005). *Evoluções paradigmáticas na avaliação forense*. Psicologia. Teoria, Investigação e Prática, 47-63.
- Machado, C. (2006). Psicologia forense: Desenvolvimentos, cientificidade e limitações. *Revista do ministério público*, 106(1), 5-24.
- Machado, Helena e Granja, Rafaela (2013). *Paternidades fragmentadas. Género, emoções e (des)conexões biogénéticas e prisionais*. Análise Social.
- Moreira, M. A. (2008). *Sufrimento, desespero e comportamentos suicidários na prisão*. Coimbra: Quarteto.
- Mumola, C. (2000). *Incarcerated parents and their children*, Washington DC, Bureau of Justice Statistics.
- Nicholson, R. A. (1999). *Psychology and law: The state of the discipline* New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 3(19), 121-173.
- Nunes, R. & Rego, G. (2002). *Prioridades na Saúde* (2ª. Ed.). Lisboa: Editora McGraw-hill.
- Foucault, M. (1997). *Vigiar e punir: Nascimento da prisão*. (16ª Ed.). Petrópolis, Brasil: Editora Vozes.
- Novais, F, Ferreira, J. & Santos, E. (2010). *Transição e ajustamento de reclusos ao estabelecimento prisional*. Psychologica, 2 (52), 209-241. Obtido de <http://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/1055/503>.
- Ogata, J. A. (2015). *Temas avançados em qualidade de vida*. Londrina: Midiograf;
- Pimentel, A. (2001). *Acção Social na Reinserção Social*. Lisboa: Universidade Aberta;

- Pinto, G. & Hirdes, A. (2006). O processo de institucionalização de detentos: Perspetivas de reabilitação e reinserção social. *EscAnnaNery R Enferm*, 10(4), 678-683.
- Plante, T. (2011). *Contemporary clinical psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons
Edição: Hoboken.
- Reid, J. A. (2011). *Crime ad Personality theory and criminality examined*. *Inquiries Journal*.
Obtido de <http://www.inquiriesjournal.com/pdf-files/359-1396165294-6601.pdf>;
- Rocha, J.L.M., & Silvério, S.A.M. (2005). *Entre a reclusão e a liberdade*. (Vol.I). Coimbra, Portugal: Almedina. Santa Maria, Casa Editorial;
- Santos, J.M. (1999). *A Sombra e a Luz, as Prisões do Liberalismo*. Lisboa: Afrontamento;
- Schafer, Nancy E. e Dellinger, Amy. B. (2000). Jailed parents: An assessment», *Women & Criminal Justice*, 10(4), 73-91.
- Teixeira, J.M. (2004). Saúde mental nas prisões. *Revista Saúde Mental*, 7-10.
- Testa, M, & Simonson, D. (1996). *Assessment of quality-of-life Outcomes*. *The New England Journal of Medicine*, 334(13), 835-40.
- Susano, H. (2012). *Reincidência penal: Da teoria à prática judicial*. Coimbra: Almedina
- Szende, A., & Williams, A. (2016). Measuring self-reported population health: An *International Perspective Based on EQ-5D*.
- Travis, J., & Waul, M. (2001). *Prisoners Once Removed. The Impact of Incarceration and Reentry on Children, Families and Communities*. Washington DC: The Urban Institute;
- Vaz, M.J. (1998). *Crime e Sociedade*. Oeiras: Celta Editora;
- Vicente, C. M. (1994) *O direito à convivência familiar e comunitária: uma política de manutenção do vínculo*. São Paulo: Cortez; Brasília;
- Wall, K. (2005). *Famílias em Portugal. Percursos, interações, redes sociais*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.

Zamble, E., & Quinsey, V. L. (1997). *The criminal recidivism process*. New York: Cambridge University Press.

APÊNDICES

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A - Autorização solicitada por e-mail

APÊNDICE A

Autorização solicitada por e-mail

” Exmo/a. Sr./a Diretor/a do Estabelecimento Prisional de Sintra, o meu nome é Andreia Varela e sou investigadora na Universidade Lusíada de Lisboa e venho, por este meio, contactá-lo a propósito de uma investigação sobre perfis psicobiológicos e adaptação à prisão em indivíduos condenados a pena de prisão e preventivos. Trata-se de uma investigação que já foi autorizada pela DGRSP, e organiza-se em duas fases: numa primeira instancia os reclusos preenchem uma bateria de instrumentos de autor relato; e a segunda etapa consiste na consulta dos processos individuais desses mesmos reclusos. Não foi estabelecido qualquer critério quanto ao tipo de crime pelo qual se encontram detidos, pelo que qualquer recluso pode constituir-se como participante do estudo. O único constrangimento refere-se ao nível de escolaridade dos mesmos, visto que noutras aplicações anteriores tivemos dificuldades com os indivíduos com baixas habilitações. Neste contexto, em vários EPs a aplicação dos questionários decorreu em grupo e na escola, tendo apenas sido definido como critério estarem a frequentar pelo menos o equivalente ao 3º ciclo ou superior. Caso fosse possível, poderia ser uma opção também aí procedermos à aplicação dos questionários. O número máximo de reclusos que estipulamos foi de 70 reclusos. Somos duas as investigadoras responsáveis pela recolha dos dados, Tânia Carvalho e Andreia Varela, e neste sentido gostaria de saber se seria possível marcar uma reunião a fim de podermos definir os procedimentos para o início da recolha dos dados. Envio este email com conhecimento a todas as responsáveis por esta investigação para que possam estar a par do processo. Com os melhores cumprimentos.”

LISTA DE ANEXOS

- Anexo A** - Ofício
- Anexo B** - Consentimento informado
- Anexo C** - Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida – Versão Portuguesa Abreviada
- Anexo D** - Questionário Sociodemográfico

ANEXO A
Oficio



Exmo(a) Senhor(a)

Doutor Paulo Moreira

paulomoreira@por.ulusiada.pt

V/ referência	N/ referência	Ofício N.º	Data
		303/DSOPRE	29.12.2016

Assunto: Projeto de investigação - Centro de Investigação em Psicologia para o Desenvolvimento da Universidade Lusíada

Tenho a honra de informar V. Exa que, por despacho do Sr. Diretor-Geral, Dr. Celso Manata, datado de 28/12/2016, no âmbito do projeto de investigação, em colaboração com o Centro de Investigação em Serviço Social e Intervenção Social da Universidade Lusíada de Lisboa e com o Centro de Investigação em Psicologia da Universidade do Minho, foi autorizado a realizar a pesquisa nos Estabelecimentos Prisionais de Paços de Ferreira, Porto, Santa Cruz do Bispo Feminino e Masculino, Vale de Sousa, Carregueira, Caxias, Linhó, Lisboa, Sintra e Tires, bem como junto da Equipa Lisboa Trabalho Comunitário.

Considerando o interesse do projeto, este estudo, foi autorizado, mediante as seguintes condições:

- a calendarização e modo de organização da pesquisa seja acordada com a Direção dos Estabelecimentos Prisionais e da Equipa de Reinserção, por forma a que se conciliem os objetivos académicos com a exequibilidade do trabalho, sem perturbação do quotidiano;
- o desenvolvimento do estudo esteja sempre dependente da disponibilidade dos trabalhadores e dos reclusos para, após consentimento informado, colaborarem, reservando-se-lhes o direito de, a qualquer momento, poderem interromper a sua cooperação, o mesmo se passando, relativamente à gravação áudio das entrevistas;

Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
Direção de Serviços de Organização, Planeamento e Relações Externas
Travessa da Cruz do Tovel, n.º 1 – 1150-122 Lisboa – Tel. 218812200 – Fax. 218853896 – E-mail: dsopre@dgrrsp.mj.pt
Apartado 21207 – 1131-001 Lisboa



- a consulta dos processos individuais, se faça em conformidade com o disposto no artº 17 da Lei 51/2011, de 11 de Abril;
- os investigadores fiquem obrigados a preservar o anonimato dos dados e das pessoas que venham a cooperar;
- do resultado final do trabalho, deve ser remetida cópia à Direção de Serviços de Organização, Planeamento e Relações Externas.

Considerando o número de investigações académicas, atualmente a decorrer em estabelecimentos prisionais, alerta-se para a possibilidade de a direção dos estabelecimentos prisionais poder vir a calendarizar a investigação para um momento mais oportuno.

Com os melhores cumprimentos

O Diretor de Serviços

JJ Semedo Moreira

ML/2016

ANEXO B

Consentimento informado

CONSENTIMENTO INFORMADO

O estudo “Perfil de Personalidade e Bem-Estar Subjectivo de Portugueses Perpetuadores de Crimes” é uma investigação na área do contexto criminal que tem como principal objectivo a avaliação do perfil de personalidade dos reclusos portugueses. Com esta investigação pretendemos perceber se o bem-estar subjectivo está relacionado com os perfis de personalidade. Para tal serão administrados instrumentos de avaliação, como o Questionário sociodemográfico e jurídico-penal, o Inventário de Temperamento e Carácter – Revisto (TCI-R), Escala de Afecto Positivo e Negativo (PANAS) e World Health Organization Quality of Life – Bref (WOOQL-Bref). Adicionalmente, os testes, Questionário de fatores de risco associados às condições psicossociais de desenvolvimento, Inventário Breve de Sintomas (BSI), Escala de Resiliência para Adultos (ERA), Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15) e o Questionário de Expectativas de reintegração na sociedade, serão também aplicados no âmbito do desenvolvimento de projectos futuros.

Ao participar neste estudo, estou a colaborar para o desenvolvimento da investigação na área dos contextos prisionais, não sendo, contudo, acordado qualquer benefício directo ou indirecto pela minha colaboração.

Entendo que toda a informação obtida através deste estudo será estritamente confidencial e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer relatório ou publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada directamente com este estudo, a menos que eu o autorize por escrito.

Declaro que entendi os objectivos apresentados e aceito participar de livre vontade neste estudo. Declaro que me foi dada a oportunidade de colocar todas as questões e dúvidas relativas ao estudo e à minha participação e a todas obtive resposta satisfatória. Compreendo, ainda, que a minha participação é voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem que essa decisão reflecta qualquer prejuízo para mim.

Assinatura do participante

Assinatura do(a) investigador(a)

Data __/__/____

ANEXO C

Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida – Versão Portuguesa Abreviada

Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida
The World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref

Instruções

Este questionário procura conhecer a sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida.

Por favor responda a todas as questões. Se não tiver a certeza da resposta a dar a uma pergunta, escolha a que lhe parecer mais apropriada. Esta pode muitas vezes, pode ser a resposta que lhe vier primeiro á cabeça.

Por favor, tenha presente os seus padrões, expectativas, alegrias e preocupações. Pedimos-lhe que tenha em conta a sua vida nas **duas últimas semanas**.

Por exemplo, se pensar nestas duas últimas duas semanas, pode ter que responder á seguinte pergunta:

	Nada	Muito pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
Recebe de outras pessoas o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Deve circular o número que melhor descreve o apoio que recebeu das outras pessoas nas duas últimas semanas. Assim, marcaria o número 4 se tivesse recebido bastante apoio, ou o número 1 se não tivesse tido nenhum apoio dos outros nas últimas semanas.

Por favor leia cada pergunta, veja como se sente a respeito dela, e ponha um circulo à volta do número da escala para cada pergunta que lhe parece que dá a melhor resposta.

		Muito má	Má	Nem boa Nem má	Boa	Muito Boa
1	Como avalia a sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As perguntas seguintes são para ver até que ponto sentiu certas coisas nas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Nem muito nem pouco	Muito	Muitíssi mo
3	Em que medida as suas dores físicas o(a) impedem de fazer o que precisa?	1	2	3	4	5
4	Em que medida precisa de cuidados médicos para fazer a sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	Até que ponto gosta da vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida sente que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	Até que ponto se consegue concentrar?	1	2	3	4	5
8	Em que medida se sente em segurança no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

9	Em que medida é saudável o seu ambiente físico?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---	---

As seguintes perguntas são para ver até que ponto experimentou ou foi capaz de fazer certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
10	Tem energia suficiente para a sua vida diária?	1	2	3	4	5
11	É capaz de aceitar a sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades ?	1	2	3	4	5

13	Até que ponto tem fácil acesso às informações necessárias para organizar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
14	Em que medida tem oportunidades para realizar actividades de lazer?	1	2	3	4	5

		Muito má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito Boa
15	Como avalia a sua mobilidade (capacidade para se movimentar e deslocar por si próprio)?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem destinam-se a avaliar se se sentiu bem ou satisfeito(a) em relação a vários aspetos da sua vida nas últimas semanas.

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16	Até que ponto está satisfeito com o seu sono?	1	2	3	4	5

17	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade para desempenhar atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?	1	2	3	4	5
19	Até que ponto está satisfeito(a) consigo próprio(a)?	1	2	3	4	5
20	Até que ponto está satisfeito(a) com as suas relações pessoais?	1	2	3	4	5
21	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Até que ponto está satisfeito(a) com o apoio que recebe dos amigos?	1	2	3	4	5
23	Até que ponto está satisfeito(a) com as condições do lugar onde vive?	1	2	3	4	5
24	Até que ponto está satisfeito(a) com o	1	2	3	4	5

	acesso que tem aos serviços de saúde?					
25	Quão satisfeito(a) com os transportes que utiliza?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se à **frequência** com que sentiu ou experimentou certas coisas nas duas últimas duas semanas.

		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
26	Com que frequência tem sentimentos negativos tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?	1	2	3	4	5

ANEXO D

Questionário Sociodemográfico

Questionário de caracterização sociodemográfica e jurídico-penal (adaptado de Matos, 2006)

N.º sujeito: _____
 Data: ___/___/_____ Estabelecimento Prisional: _____
 Data de Nascimento: ___/___/_____ Idade: _____ Sexo: M ___ F ___
 Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____
 Concelho de Residência: _____ Etnia: _____
 Habilitações literárias: _____
 Atualmente está a estudar? Sim _____ Não _____
Se não: Idade de abandono: ___ Motivo do abandono: _____

Situação profissional

Estava empregado antes da prisão? Sim _____ Não _____

Se sim:

Que profissão exercia? _____

Há quanto tempo? _____

Outras profissões anteriores _____

Se não:

Alguma vez trabalhou? _____ Em que atividade? _____

Atualmente trabalha? Sim _____ Não _____

Se sim: Onde? _____ Em que atividade? _____

Estado Civil: Solteiro ___ Casado ___ União de Facto ___ Viúvo ___ Divorciado ___ Sep. de facto ___

(obs.: _____)

Composição do Agregado Familiar (com quem vivia antes da prisão)

Parentesco	Idade	Estado civil	Habilitações literárias	Situação profissional	Profissão

Namorado(a)/Companheiro(a) (se não pertencia ao agregado familiar)

Idade: _____ Habilitações literárias _____

Situação profissional _____ Profissão _____

Parentalidade: _____

Número de filhos: _____ Idade dos filhos: _____ Com quem estão? _____
Atualmente está grávida? / A sua companheira/esposa/namorada está grávida? Sim ____ Não ____

História de contactos com a justiça na família (incluir namorado(a)/companheiro(a))

Quem	Motivo	Situação jurídica	Pena	Duração da pena

História de institucionalização:

Esteve institucionalizado? Sim ____ Não ____

Se sim: Onde? _____ Com que idade? _____

Durante quanto tempo? _____

Motivo _____

Por determinação de que Entidade _____

Situação Jurídico-penal (através de entrevista ou consulta de processo)

Atual (condenado): Data da condenação _____

Pena aplicada: Prisão ____ (anos)

Medidas alternativas à prisão:

Suspensão da exec. da pena ____

suspensão com regime de prova ____

prestação de trabalho a favor da comunidade ____

multa ____

substituição da multa por trabalho ____

Motivo da revogação da medida alternativa _____

Data da prisão _____

Medidas de flexibilização da pena: Sidas precárias ____ RAVE ____ RAVI ____

Crime pelo qual foi condenada _____

Co-autores _____

Vítimas do crime _____

Condenações anteriores

Crime cometido	Pena aplicada	Data dos factos

Processos-crime anteriores (não conducentes a condenação)

Motivo do processo	Desfecho do processo	Data dos alegados factos

Comportamento Institucional

Disciplina (punições)

Contacto com serviços (que serviços/com que frequência)

Visitas (quem/com que frequência)

Dependências

Consumo de álcool

DESCRITORES	Percurso no consumo (Marcadores etários)			
				Consumos no E.P.
Tipo				
Frequência				
Quantidade				
Tratamento				

Consumo de drogas

DESCRITORES	Percurso no consumo (Marcadores etários)			
				Consumos no E.P.
Tipos de drogas				
Vias de consumo				
Tratamento				

Saúde

Doença atual:

Física _____

Diagnóstico no EP? Sim ____ Não ____

Psiquiátrica _____

Diagnóstico no EP? Sim ____ Não ____

Doença passada

Física _____

Tratamento ou acompanhamento no EP? Sim ____ Não ____

Psiquiátrica _____

Tratamento ou acompanhamento no EP? Sim ____ Não ____