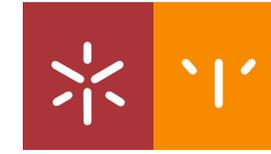
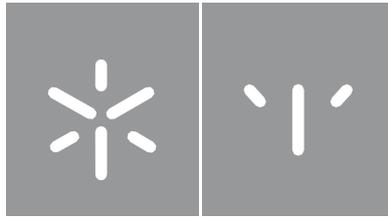




**Práticas Informadas Pelo
Trauma e Qualidade de Vida
Profissional no Sistema
Judicial Português**





Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Grazielly Fernandes daSilva

**Práticas Informadas Pelo Trauma e
Qualidade de Vida Profissional no
Sistema Judicial Português**

Dissertação de Mestrado
Mestrado Integrado em Psicologia

Trabalho efetuado sob a orientação da
**Doutora Mariana Gonçalves e Professora Doutora Marlene
Matos**

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



**Atribuição-NãoComercial-SemDerivações
CC BY-NC-ND**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Agradecimentos

Deixo neste espaço os meus mais sinceros agradecimentos a todos que me acompanharam neste percurso e que me ajudaram a concluir esta etapa tão importante.

Primeiramente, à Doutora Mariana Gonçalves por todo o apoio, disponibilidade, orientação e partilha de conhecimento. À Professora Doutora Marlene Matos pelo incentivo e pelas reflexões críticas fomentadas. Às colegas do grupo de investigação pelas críticas construtivas e pelos contributos prestados.

Aos meus pais, Karina e Paulo, por acreditarem em mim e por todo o esforço que fizeram para que eu pudesse chegar até aqui.

À minha irmã, Beatriz, pelos abraços apertados e por ser uma grande fonte de felicidade. À minha prima Karen, por todos os momentos partilhados e por sempre ter sido um exemplo de quem eu gostaria de me tornar.

Aos meus amigos, pelas partilhas, pelo encorajamento, por todos os desabafos e sobretudo pelo riso. Em especial, à Mariana e ao André, por nunca me deixarem desistir, sem vocês não conseguiria ter chegado até aqui.

À família Costa e Pinto, por serem a minha segunda casa.

Ao Alberto por ter estado comigo nos bons e nos maus momentos, pela paciência e incentivo incondicional e por ter orgulho no meu crescimento.

Por fim, às instituições que aceitaram participar neste estudo e aos profissionais que fizeram parte do mesmo, sem o vosso contributo esta tese não teria sido possível.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Universidade do Minho, 6 de junho de 2022

Grazielly Fernandes da Silva

(Grazielly Fernandes da Silva)

Práticas Informadas Pelo Trauma e Qualidade de Vida Profissional no Sistema Judicial Português

Resumo

As Práticas Informadas pelo Trauma surgem como uma abordagem fundamental na promoção do bem-estar de todos que interagem ou que fazem parte do sistema judicial. O presente estudo teve como objetivo realizar um diagnóstico destas competências nos profissionais do sistema judicial português e avaliar a qualidade de vida dos mesmos. A amostra foi constituída por 249 profissionais, dos quais órgãos de polícia criminal, magistrados, procuradores, auditores de justiça, funcionários judiciais e advogados. De uma forma geral, o conhecimento sobre estas práticas foi insuficiente, tendo os profissionais com acesso a supervisão se autoavaliado mais positivamente. Os homens apresentaram um maior conhecimento do que as mulheres e quanto maior era o tempo se serviço, pior a avaliação efetuada pelos profissionais. Os participantes apresentaram valores moderados de fadiga por compaixão e de satisfação por compaixão. O contacto com o crime contra a autodeterminação sexual aumentou a satisfação por compaixão, enquanto a violência doméstica e a ofensa a integridade física aumentaram o *burnout*. Por fim, os profissionais apresentaram níveis de resiliência protetores face ao contexto e ao conteúdo traumático ao qual são expostos diariamente.

Palavras-chave: práticas informadas pelo trauma; qualidade de vida profissional; sistema de justiça

Trauma Informed Care and Professional Quality of Life in Portuguese Court System

Abstract

Trauma Informed Care emerge as a fundamental approach in promoting the well-being of all who interact with or are part of the judicial system. The present study 's objective was performing a diagnosis of these skills in the Portuguese judicial system professionals and assessing their quality of life. The sample was composed of 249 professionals, including criminal police officers, magistrates, prosecutors, auditors, court clerks and lawyers. In general, knowledge about these practices was insufficient, and professionals with access to supervision rated themselves more positively. Men presented a higher level of knowledge than women, and the longer the time in service, the worse the evaluation made by the professionals. Participants showed moderate values of compassion fatigue and compassion satisfaction. Contact with sexual crimes increased compassion satisfaction, while domestic violence and physical assault increased burnout. Finally, these professionals showed levels of resilience protective of the context and traumatic content to which they are exposed daily.

Keywords: justice system; quality of professional life; trauma informed care

Índice

Resumo.....	v
Abstract.....	vi
Práticas Informadas Pelo Trauma e Qualidade de Vida Profissional no Sistema Judicial Português	8
Método.....	14
Participantes	14
Instrumentos	16
Procedimentos	18
Análise dos Dados	19
Resultados.....	19
Conhecimentos Sobre as PIT	19
Qualidade de Vida Profissional	20
Resiliência.....	20
Diferenças Entre os Sexos.....	20
Idade e Tempo de Serviço.....	21
Categoria Profissional	21
Contacto com Vítimas.....	21
Acesso a Supervisão.....	22
Conhecimento Sobre as PIT e Qualidade de Vida Profissional	22
Qualidade de Vida Profissional e Resiliência	22
Discussão.....	23
Referências.....	28
Anexos	32

Índice de Tabelas

Tabela 1. Caracterização Sociodemográfica dos Participantes.....	14
Tabela 2. Valores de Consistência Interna	17
Tabela 3. Níveis Percebidos de Práticas Informadas pelo Trauma	19
Tabela 4. Níveis de Qualidade de Vida Profissional	20
Tabela 5. Adoção de Recursos Protetores.....	20

Práticas Informadas Pelo Trauma e Qualidade de Vida Profissional no Sistema Judicial Português

A American Psychiatric Association (APA, 2014) define como eventos potencialmente traumáticos os acontecimentos que envolvam a ameaça de morte, morte real, ferimento grave ou violência sexual, que podem decorrer através da exposição direta ao acontecimento traumático, do testemunho presencial desta exposição a outros, do conhecimento de que estes acontecimentos ocorreram a familiares ou amigos próximos de forma violenta/acidental ou ainda através da exposição repetida ou extrema aos detalhes aversivos dos acontecimentos traumáticos. A exposição a um ou mais dos eventos descritos anteriormente é um critério necessário para o diagnóstico de Perturbação de Stress Pós-Traumático (PSPT).

Uma investigação conduzida por Benjet et al. (2016), cujos dados foram recolhidos em 24 países e que contou com a resposta de 68,894 participantes, concluiu que 70.4% dos sujeitos experienciaram, ao longo das suas vidas, pelo menos um evento traumático, sendo 3.2 o número médio de eventos traumáticos experienciados. O evento traumático mais reportado foi a morte inesperada de um ente querido (31.4%), seguido por presenciar a morte, ver um cadáver ou alguém gravemente ferido (23.7%), ser assaltado (14.5%), experienciar acidentes de viação (14%) e por doença ou lesão grave (5%). Cardoso et al. (2020) analisaram os resultados obtidos pela população portuguesa e verificaram que 69% ($n = 1548$) dos participantes experienciaram pelo menos um evento traumático ao longo da vida. Os eventos traumáticos mais reportados foram, respetivamente, a morte inesperada de um ente querido (23.3%), ter um acidente de viação (21.3%) e testemunhar morte ou lesão grave (20.5%). Para além disso, o evento traumático associado a um maior risco de desenvolver PSPT foi a violação (68.7%), seguido pela agressão física efetuada por um cônjuge ou companheiro íntimo (42.8%).

Clark et al. (2015) defendem que se o acontecimento for percecionado como ameaçador, o sujeito pode experienciar perda de controlo e sentir-se incapaz de integrar ou assimilar o evento. O trauma é, por um lado, o evento traumático em si e, por outro, a resposta do sujeito a esta experiência negativa. Trata-se de uma resposta normalmente traduzida em medo e impotência, cuja consequência pode ser o desenvolvimento da PSPT (Covington, 2008). Apesar de grande parte dos sujeitos experienciarem pelo menos um evento traumático ao longo da vida, apenas uma diminuta parte desenvolve a psicopatologia (Benjet et al., 2016). Estas diferenças podem decorrer devido a fatores biopsicossociais e culturais, sendo a resiliência um fator protetor deste impacto (Substance Abuse and Mental Health Services

Administration [SAMHSA], 2014). Em particular, fatores como sexo, idade, habilitações literárias e suporte social são variáveis explicativas desta diferença (Benjet et al., 2016).

A exposição a eventos potencialmente traumáticos na infância, sobre a forma de abuso, negligência ou consumo de substâncias, interfere com o desenvolvimento cerebral da criança e provoca uma desregulação a nível da resposta ao stress produzida pelo corpo (Centers for Disease Control & Prevention [CDC], 2019). Para além disso, a exposição a eventos traumáticos está relacionada com problemas a nível de saúde física e mental e consumo de substâncias na idade adulta (CDC, 2019). De acordo com Merlo e Benekos (2019), as crianças/jovens expostas a violência ou processos de vitimação, encontram-se em maior risco de delinquência, enquanto Ford et al. (2008) estimam que 70 a 90% dos ofensores juvenis experienciaram trauma na infância através de abuso físico ou sexual, exposição a violência doméstica ou ainda através de violência na escola ou na comunidade (as cited in Branson et al., 2017).

A SAMHSA (2013) salientou que os eventos traumáticos, a curto prazo, podem destruir a sensação de segurança e confiança do sujeito (independentemente da idade), o que pode conduzir ao seu isolamento. As vítimas de trauma podem apresentar uma sensação de impotência ou desamparo sobre as suas próprias vidas, o que pode dificultar o envolvimento em programas de tratamento e em processos judiciais.

Atendendo ao cenário português, segundo o Ministério da Administração Interna (MAI, 2021), os crimes contra as pessoas constituem o tipo de crime com maior impacto na perceção de segurança e representaram, no ano de 2020, 25.9% da criminalidade participada. O crime de violência doméstica contra cônjuge ou análogo foi o mais expressivo, configurando 23,439 participações. As vítimas eram sobretudo mulheres (75%) e os denunciados homens (81.4%), sendo que as mulheres apresentam sete vezes mais probabilidade de desenvolverem PSPT (Chandan et al., 2020). O segundo crime mais expressivo ao nível dos crimes contra as pessoas foi o crime de ofensa à integridade física voluntária simples que contou com 18,389 participações, enquanto o crime de ofensa à integridade física voluntária grave obteve 576 participações (MAI, 2021).

Os crimes sexuais apresentam-se como um dos eventos traumáticos mais potencializadores de psicopatologia. Wemmers (2013) demonstrou que as mulheres vítimas do crime de violação apresentaram seis vezes mais probabilidade de desenvolverem PSPT do que as mulheres que não foram vítimas deste crime (as cited in Rich, 2019). De acordo com Rich (2019) o trauma pode afetar a capacidade da vítima em reportar o crime de forma clara e sequencial. Para além disso, o próprio processo inerente à apresentação da queixa é considerado potencialmente re-traumatizante, visto que

as vítimas têm de recontar a experiência traumática. Em contrapartida, Greeson et al. (2016) salientam a existência de vítimas que foram atendidas com suspeitas, julgadas ou culpabilizadas pelo acontecimento quando procuraram reportar o crime ao sistema judicial. Alguns autores defendem (ex., Greeson et al., 2016) que esta experiência pode ser tão ou igualmente traumatizante quanto experienciar o crime. Verifica-se ainda que as vítimas culpabilizadas pelo acontecimento têm maior probabilidade de se tornarem vítimas do mesmo crime (Mason et al., 2009) e menor probabilidade de o reportarem no futuro (Anders & Christopher, 2011). Em Portugal, o crime de violação foi o quarto crime mais proeminente dentro dos crimes contra as pessoas, tendo sido relatado a existência de 315 participações. Por outro lado, atendendo ao número de inquéritos iniciados, a tipologia mais reportada foi a pornografia de menores (47.2%), seguido pelo abuso sexual (27.9%) (MAI, 2021). Em relação ao crime de rapto, sequestro e tomada de reféns registou-se 254 participações, enquanto no crime de tráfico de pessoas, em 2020, foram sinalizadas 229 presumíveis vítimas, das quais 13 foram confirmadas (MAI, 2021).

O desenvolvimento do conhecimento acerca da prevalência de eventos traumáticos e da sua relação com a saúde física e psicológica fez com que um elevado número de organizações explorassem formas de fornecer um serviço mais adequado e responsivo aos que experienciaram trauma (SAMHSA, 2014). As Práticas Informadas pelo Trauma (PIT) surgem como uma abordagem que preconiza a compreensão da prevalência do trauma e dos efeitos das experiências traumáticas na cultura e na prática das organizações, de forma a promover a recuperação e diminuir a possibilidade de revitimação (SAMHSA, 2014). Gonçalves et al. (2020) salientaram que mesmo os serviços que não têm como objetivo a intervenção psicológica, como é o caso do sistema judicial, desempenham um papel com impacto no bem-estar físico e mental dos indivíduos cujas histórias são marcadas pelo trauma.

Segundo a SAMHSA (2014), para que uma organização seja informada pelo trauma, todos os profissionais que a compõe devem compreender o que é o trauma, bem como as suas consequências e devem ser capazes de analisar as experiências e os comportamentos adotados pelas vítimas como estratégias de *coping*, sem utilizarem juízos de valor; a instituição deve ser capaz de reconhecer os sinais de trauma não só nas vítimas, mas também nos seus profissionais; a organização deve ser capaz de integrar o conhecimento sobre o trauma em políticas, procedimentos e práticas; a organização deve ser capaz de parar os processos de revitimação e vitimação secundária.

As organizações informadas pelo trauma devem atuar em conformidade com seis grandes princípios: segurança; confiança e transparência; suporte dos pares; colaboração e mutualidade; empoderamento, voz e escolha; questões culturais, históricas e de género. Primeiramente, as organizações devem ter como prioridade a segurança, devem ser capazes de fornecer um espaço físico

seguro e interações interpessoais que transmitam segurança à vítima. Devem ser transparentes quanto ao processo permitindo, por um lado, previsibilidade à vítima acerca do que ocorrerá a seguir e, por outro lado, contribuindo para o estabelecimento de uma relação de confiança com o serviço. O apoio daqueles que também foram vítimas de trauma e a autoajuda mútua são essenciais para o estabelecimento de segurança, confiança, colaboração e esperança e contribuem para a recuperação da vítima. A colaboração e mutualidade assentam na igualdade de poder entre os diferentes profissionais e entre o profissional e a vítima, assumindo que a recuperação ocorre nos relacionamentos em que a tomada de decisões é partilhada. O quinto princípio salienta o reconhecimento e promoção das experiências e dos recursos das vítimas, a importância de os profissionais atuarem como facilitadores do processo de recuperação e promotores da resiliência. Por fim, os profissionais devem adotar práticas capazes de superar os preconceitos e os estereótipos culturais, incorporar políticas, protocolos e processos que respondam às necessidades raciais, étnicas e culturais de cada vítima (SAMHSA, 2014).

Ao implementar as PIT, a organização permite aos utilizadores do serviço procurar apoio sem que o trauma existente seja exacerbado ou que um novo seja formado, reduz as taxas de *dropout*, aumenta a cooperação e reduz o desgaste dos trabalhadores (Rich, 2019). No caso das vítimas de crimes sexuais, por exemplo, a adoção das PIT pode melhorar a qualidade da informação prestada ao realizar a queixa e aumentar a motivação da vítima em cooperar com o sistema judicial (Rich, 2019).

Em relação ao cenário português, Martinho (2020) avaliou 20 profissionais americanos e 12 portugueses que contactavam com crianças vítimas de tráfico ou em situação de perigo e verificou que apenas 1 profissional português tinha conhecimento sobre o que são as PIT, no entanto 6 foram capazes de reportar, de forma espontânea, práticas congruentes com a mesma. Destes, 4 consideraram que a instituição na qual trabalham utilizam estas práticas. Dos três temas identificados (compreender as reações ao trauma, adotar práticas profissionais e princípios informados pelo trauma), apenas 1 profissional português foi capaz de reportar a importância de compreender as reações ao trauma, enquanto a adoção das práticas como forma de evitar a revitimização não foi referida por nenhum profissional português. Por fim, os seis princípios salientados pela SAMHSA (2014), foram identificados no discurso dos profissionais.

Vários estudos têm alertado para o impacto de trabalhar com vítimas, na qualidade de vida dos profissionais que fazem parte do sistema judicial (ex., Brady, 2017; Burnett et al., 2020; Foley, 2020) e várias terminologias são utilizadas para descrever tanto os aspetos negativos, como os positivos que resultam desta interação. Dois aspetos frequentemente citados são o *burnout* e o stress traumático secundário. Enquanto o *burnout* é caracterizado pela exaustão emocional, despersonalização e redução

do sentimento de eficácia profissional (Maslach et al., 2001), o stress traumático secundário é descrito como uma reação semelhante à PSPT, mas que resulta de uma exposição indireta ao trauma (Bourke & Craun, 2014).

Verifica-se que os órgãos de polícia criminal (OPC) frequentemente constituem a primeira linha no contacto com a vítima de um crime (Rich, 2019). É esperado que estes profissionais respondam a uma variedade de situações que devido a serem impactantes e perturbadoras podem causar stress traumático secundário (MacEachern et al., 2011). Para além disso, devido ao trabalho em contextos de risco social e criminal, os OPC são constantemente confrontados com novos desafios, perigos e formas de criminalidade que afetam diretamente os níveis de *burnout* (Brakel & Hert, 2011). Os magistrados apresentam uma carga de trabalho excessiva, julgam casos que podem ser traumáticos, realizam decisões importantes e apresentam preocupações relacionadas com a segurança (Chamberlain & Miller, 2009) e, uma vez que se encontram num ambiente de trabalho altamente exigente, tornam-se uma das categoriais profissionais mais vulneráveis ao *burnout* (Flores et al., 2009). Tal como estes profissionais, muitos outros que compõem o sistema de justiça podem encontrar-se ansiosos, apáticos emocionalmente ou até mesmo incapazes de experienciar prazer (MacEachern et al., 2011). Este panorama de trabalho é suscetível de causar danos não só no profissional, mas também na organização e na qualidade do serviço prestado ao público (Burnett et al., 2020).

Paralelamente a esta cenário, evidências sugerem que a interação com vítimas não resulta apenas em consequências negativas. A satisfação por compaixão tem sido apontada como uma consequência positiva desta interação, definida como a realização que o profissional sente em efetuar o seu trabalho e saber que é capaz de ajudar e modificar a vida de alguém, atua como um fator de força e até mesmo de resiliência (SAMHSA, 2014).

Verificou-se que fatores como o sexo e a idade diferenciam os profissionais quanto aos níveis de *burnout*, stress traumático secundário e satisfação por compaixão experienciados. O estudo conduzido por Burnett et al. (2020) contou com uma amostra de OPC e concluiu que os homens apresentavam maiores níveis de *burnout*, as mulheres maiores níveis de satisfação por compaixão e que não existiam diferenças entre os sexos no que diz respeito ao stress traumático secundário. Por outro lado, concluíram que a fadiga por compaixão aumentava com a idade, enquanto a satisfação por compaixão diminuía. Em contrapartida Sprang et al. (2007) avaliaram a qualidade de vida em profissionais da área da saúde e concluíram que o stress traumático secundário e o *burnout* eram superiores nas mulheres.

As organizações desempenham um papel fundamental na promoção e manutenção da qualidade de vida dos seus profissionais. A adoção das PIT é fundamental para a manutenção da formação contínua

dos profissionais acerca do trauma, para o estabelecimento de relações positivas entre os pares, para o acesso a supervisão e para a criação de procedimentos que apoiem os elementos da equipa com histórico de trauma ou que experienciaram o trauma devido ao trabalho com vítimas (SAMHSA, 2014). Para além disso, Foley (2020) evidenciou benefícios da adoção das PIT na vida dos profissionais, uma vez que quanto maior era o nível percebido de PIT na organização, menor foi o stress traumático secundário reportado pelos profissionais de apoio às vítimas de violência doméstica. Assim, Kezelman e Stavropoulos (2016) defendem que através das PIT o sistema judicial seria capaz de fornecer respostas mais eficazes, justas e inteligentes, sendo que a adoção destas práticas beneficiaria não só os utilizadores do serviço (ex., vítimas) e os profissionais, mas também os sistemas e as organizações.

Perante a revisão da literatura tornou-se claro a importância das organizações adotarem práticas informadas pelo trauma e, sobretudo, a importância desta implementação no sistema judicial. Por um lado, ao adotar as PIT, o sistema judicial é capaz de fornecer um serviço que não exacerba o sofrimento da vítima, que previne processos de revitimação, que atende as necessidades específicas de cada vítima, seja a nível cultural ou étnico, por exemplo, e que promove o processo de recuperação. Por outro lado, as PIT mostram-se fundamentais na promoção e manutenção da qualidade de vida dos profissionais e consequentemente no serviço que estes prestam. Atendendo ao facto de que apenas se teve conhecimento de um estudo em Portugal que analisava a existência e a adoção das PIT (ex., Martinho, 2020) e não sendo esta exclusiva com profissionais da área de justiça, torna-se relevante preencher esta lacuna para que seja possível inferir a qualidade do serviço que é prestado às vítimas em Portugal e identificar as necessidades de formação. Para além disso, é fundamental perceber a qualidade de vida profissional dos indivíduos que compõem o sistema judicial português.

Assim, foram definidos dois grandes objetivos: primeiramente realizar um diagnóstico de competências das PIT dos profissionais do sistema judicial português, incluindo os profissionais que compõem os OPC, os funcionários judiciais, os magistrados, os procuradores, os auditores de justiça e os advogados. O segundo objetivo prende-se com a avaliação da qualidade de vida destes profissionais.

Deste modo, e após revisão da literatura, colocam-se as seguintes hipóteses de investigação:

- (H1): O nível de conhecimento acerca das PIT difere entre os sexos e entre as categorias profissionais;
- (H2): Ter mais idade e mais experiência profissional está relacionado com maior conhecimento sobre as PIT;
- (H3): O *burnout*, a satisfação por compaixão e o stress traumático secundário diferem entre os sexos e em função das idades;

(H4): Maior nível de PIT está relacionado com menor stress traumático secundário, menor *burnout* e maior satisfação por compaixão;

(H5): Maiores níveis de resiliência estão associados a menores valores de *burnout* e de stress traumático secundário.

Método

Participantes

A amostra foi recolhida através do método de amostragem não probabilística por conveniência e foi constituída por 249 profissionais do sistema de justiça. Os participantes eram maioritariamente do sexo masculino (68.5%), com idade média de 41.01 anos ($DP = 9.19$), variável entre os 23 e os 68. Trabalhavam em média há 10.77 anos ($DP = 8.28$), variável entre o 1 e os 44. Na tabela 1, encontra-se uma descrição detalhada dos participantes.

Tabela 1.

Caracterização Sociodemográfica dos Participantes

Caracterização da amostra	<i>n</i>	<i>%</i>
Sexo		
Masculino	170	68.5
Feminino	78	31.5
Nacionalidade		
Portuguesa	248	99.6
Outro	1	0.4
Estado Civil		
Casado/a ou União de Facto	170	68.3
Solteiro/a	57	22.9
Divorciado/a ou Separado/a	20	8
Viúvo/a	2	0.8
Nível Socioeconómico		
Médio	140	56.5
Médio/Baixo	54	21.8
Médio/Alto	51	20.6
Alto	3	1.2

Habilitações Literárias		
Ensino Secundário	101	40.6
Licenciatura	76	30.5
Mestrado	62	24.9
3º Ciclo ou Inferior	7	2.8
Doutoramento	2	0.8
Outros	1	0.4
Profissão		
OPC	148	59.4
Procurador da República	58	23.3
Auditor de Justiça	28	11.2
Magistrado Judicial	6	2.4
Funcionário do tribunal	4	1.6
Advogado	3	1.2
Outro	2	0.8
Situação Profissional		
Em exercício profissional	219	88
Em formação	31	12.4
Reformado	1	0.4
Região		
Norte	66	32.8
Lisboa	66	32.8
Centro	35	17.4
Alentejo	15	7.5
Algarve	14	7
Região Autónoma da Madeira	3	1.5
Região Autónoma dos Açores	2	1
Zona		
Ambas	110	54.7
Urbana	79	39.3
Rural	12	6

Instrumentos

De modo a responder aos objetivos do estudo, foi utilizado um questionário sociodemográfico e três questionários de autorrelato.

O questionário sociodemográfico era constituído por 15 perguntas de resposta aberta e fechada, que pretendiam recolher informação sociodemográfica (ex., sexo, idade, nacionalidade, estado civil, nível socioeconómico e habilitações literárias) e profissional (ex., profissão, situação profissional atual, contacto com vítimas, tipologia dos crimes contactados, cargo atual, tempo de serviço, acesso a supervisão, região e zona do país em que exerce a atividade profissional) dos participantes.

O Ticometer (Center for Social Innovation, 2016) avalia o nível de conhecimento das organizações e dos profissionais sobre as PIT, através de uma escala *Likert* variável entre um (Discordo totalmente) e quatro (Concordo totalmente), onde os participantes são convidados a se posicionar de modo a indicar se as práticas da organização estão em concordância com a afirmação apresentada. É constituído por 35 itens e encontra-se organizado em cinco domínios: construção de conhecimentos e competências informadas pelo trauma (cinco itens), estabelecimento de relações de confiança (oito itens), respeito pelos utilizadores do serviço (seis itens), adoção das práticas informadas pelo trauma (dez itens) e promoção de procedimentos e políticas informadas pelo trauma (seis itens). Os resultados podem ser interpretados através de uma análise às pontuações obtidas dentro de cada domínio, esta interpretação permite uma visão privilegiada das necessidades específicas que a organização apresenta e oferece valores de consistência interna mais elevados. Cada domínio contém uma pontuação total possível, traduzida em formato de intervalo. O intervalo de valores mais baixos indica que o conhecimento é insuficiente, o intervalo seguinte traduz-se num nível de conhecimento suficiente, mas que requer melhorias, o intervalo que o segue situa o conhecimento como bom e por fim o intervalo de valores mais elevados avalia o conhecimento como excelente. O primeiro domínio, por exemplo, permite a obtenção de 20 pontos, onde os valores situados entre 1 e 13 indicam um nível de conhecimento insuficiente, entre 14 e 15 um nível suficiente, mas que necessita de melhorias, enquanto pontuações entre 16 – 17 e 18 – 20 são indicadores de um nível de conhecimento bom e excelente, respetivamente. O segundo domínio permite um total de 32 pontos, sendo as pontuações situadas entre 1 – 23, 24 – 26, 27 – 29 e 30 – 32. O terceiro e o quinto domínio apresentam um total de 24 pontos, distribuídos da seguinte forma: 1 – 15, 16 – 18, 18 – 20 e 21 – 24. O quarto domínio permite uma pontuação total de 40 pontos e apresenta a seguinte sequência de valores possível: 1 – 29, 30 – 33, 34 – 37 e 38 – 40. Os autores salientam a existência de uma segunda análise na qual é efetuado o somatório de todos os *scores* obtidos ao longo dos cinco domínios e posteriormente a divisão por 35. A interpretação é efetuada da mesma

maneira, o que varia é o intervalo de valores: 2.5 ou menos, 2.51 – 3, 3.01 – 3.5 e 3.51 – 4. Esta forma de interpretação é mais indicada para as situações em que o instrumento é aplicado em múltiplos momentos, de forma a avaliar as melhorias encontradas ao longo do tempo. Na tabela 2 é possível verificar os valores de consistência interna obtidos pelos autores e pelo presente estudo.

Tabela 2.

Valores de Consistência Interna

Domínios	Alfa	Alfa para a
	original	presente amostra
Construção de conhecimentos e práticas	0.85	0.92
Estabelecimento de relações de confiança	0.82	0.93
Respeito pelos utilizadores do serviço	0.73	0.87
Adoção das práticas informadas pelo trauma	0.86	0.95
Promoção de procedimentos e políticas	0.77	0.93

A Escala de Qualidade de Vida Profissional (ProQOL 5; Stamm, 2009 adaptado por Carvalho, 2012) avalia os aspetos positivos e negativos que resultam do trabalho no contexto de ajuda, nomeadamente a satisfação por compaixão e a fadiga por compaixão. A fadiga por compaixão decompõe-se na escala de *burnout* e de stress traumático secundário. Enquanto a primeira escala se centra em aspetos como exaustão, frustração, raiva e depressão, a segunda prende-se aos sentimentos negativos derivados do medo e da exposição secundária a indivíduos que experienciaram eventos traumáticos ou muito stressantes. Por fim, a satisfação por compaixão relaciona-se com o prazer obtido pelo profissional em realizar o seu trabalho de forma eficaz. É constituído por 30 itens, sendo que cada dimensão é composta por dez itens. É requisitado aos profissionais que se posicionem acerca da frequência com que foram confrontados com os sentimentos ou situações apresentadas nos últimos trinta dias, dentro de uma escala *Likert* variável entre um (Nunca) e cinco (Muito frequentemente). A interpretação dos resultados é efetuada através de uma análise aos *scores* obtidos dentro de cada domínio. Para o efeito é necessário efetuar o somatório dos itens que dizem respeito a cada domínio e posteriormente comparar esta pontuação com os intervalos de valores, onde valores situados em 22 ou menos significam nível baixo, entre 23 e 41 indicam um nível moderado e entre 42 ou mais um nível elevado. A consistência interna obtida na validação portuguesa (Carvalho, 2011) foi de $\alpha = 0.90$ e no presente estudo foi de $\alpha = 0.68$.

A Escala de Resiliência para Adultos (ERA; Friborg et al., 2005 adaptada por Pereira et al., 2016) avalia os recursos protetores que promovem a resiliência através de seis subescalas: Perceção do Self (seis itens) que diz respeito à autoconfiança do sujeito nas capacidades e julgamentos, bem como autoeficácia e expectativas realistas; Planeamento do Futuro (quatro itens) analisa a capacidade de planeamento, a visão otimista e a orientação para objetivos claros e alcançáveis; Competências Sociais (seis itens) averigua a capacidade do sujeito em criar novas amizades e a utilização positiva do humor; Estilo Estruturado (quatro itens) avalia a capacidade em ter e seguir rotinas, a gestão do tempo e a preferência por objetivos claros em relação à realização de tarefas; Coesão Familiar (seis itens) avalia os valores partilhados/discordantes na família e a apreciação em passar tempo com a mesma; Recursos Sociais (sete itens) analisa a presença de apoio social a nível dos pares. O instrumento conta com um total de 33 itens e as respostas estão organizadas através de um diferencial semântico variável entre um e sete. Os autores indicam duas possibilidades de cotação dos resultados, através da média dos resultados obtidos por cada um dos fatores e média total ou através do somatório de todos os itens. No último caso os valores podem variar entre 33 e 231. Os resultados devem ser interpretados a ter em consideração que quanto maior for a pontuação obtida pelo indivíduo, maior é a sua resiliência. O alfa de Cronbach obtido por Pereira et al. (2016) foi de 0.90 e no presente estudo foi de 0.94.

Procedimentos

O estudo foi submetido à Comissão de Ética para a investigação em Ciências Sociais e Humanas da Universidade do Minho, da qual obteve aprovação (processo 097/2021). Posteriormente, foi efetuado um pedido de autorização e divulgação, por correio eletrónico, aos representantes das seguintes entidades: Guarda Nacional Republicana, Polícia de Segurança Pública, Polícia Judiciária, Conselho Superior de Magistratura, Procuradoria Geral da República, Ordem dos Advogados, Centro de Estudos Judiciários e Conselho dos Oficiais de Justiça. Aquando do pedido foram expostos os objetivos da investigação, anexado o parecer da Comissão de Ética e o inventário em formato PDF. Foi ainda disponibilizado o link de acesso ao questionário que se encontrava na plataforma *Qualtrics* e onde era possível visualizar o consentimento informado. Este apresentava os objetivos do estudo, esclarecia que a participação era voluntária e assegurava a utilização dos dados para fins académicos, bem como o anonimato e a confidencialidade dos dados. A recolha decorreu entre o dia 25 de novembro de 2021 e 25 de fevereiro de 2022. Das referidas instituições, apenas não se obteve aprovação por parte do diretor do Departamento de Formação da PSP e do Bastonário da Ordem dos Advogados.

Análise dos Dados

Os dados foram analisados através do software Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS; versão 25.0 para macOS). Realizou-se uma análise descritiva com o intuito de efetuar a caracterização da amostra e analisar as pontuações médias obtidas pelos participantes nos diferentes domínios dos instrumentos utilizados. Procedeu-se à análise de comparação de médias através dos testes não paramétricos (ex., teste de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis) e paramétricos (ex., testes t e ANOVA unidirecional) com o objetivo de identificar as variáveis associadas ao nível de conhecimento sobre as PIT, a qualidade de vida profissional e a resiliência. Dado que os pressupostos subjacentes à utilização dos testes paramétricos não se verificaram e uma vez que os resultados encontrados entre os testes diferiram entre si, optou-se por utilizar as análises obtidas pelos testes não paramétricos. Por fim, efetuaram-se correlações de Spearman a fim de averiguar a existência de relações entre as variáveis estudadas.

Resultados

Conhecimentos Sobre as PIT

De um modo geral, a avaliação realizada pelos profissionais sobre o conhecimento que apresentam sobre as PIT e a sua adoção nas instituições situou-os num nível insuficiente, tendo sido obtido o valor médio de 2.3 ($DP = 0.6$). As pontuações obtidas por domínio evidenciaram que os profissionais pontuaram num nível insuficiente em todas as dimensões avaliadas. Ao nível da construção de conhecimentos e práticas o valor médio foi de 10.5 ($DP = 3.5$), no estabelecimento das relações de confiança foi de 18.1 ($DP = 5.4$), no respeito pelos utilizadores do serviço foi de 14.2 ($DP = 3.7$), na adoção das PIT foi 23.0 ($DP = 6.6$) e na promoção de procedimentos e políticas foi de 12.9 ($DP = 4.2$) (Tabela 3).

Tabela 3.

Níveis Percebidos de Práticas Informadas Pelo Trauma

Domínios	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min-Max</i>
Construção de conhecimentos e práticas	85	10.5	3.5	5 – 18
Estabelecimento de relações de confiança	81	18.1	5.4	8 – 31
Respeito pelos utilizadores do serviço	81	14.2	3.7	6 – 24
Adoção das práticas informadas pelo trauma	79	23	6.6	10 – 40
Promoção de procedimentos e políticas	82	12.9	4.2	6 – 24

Qualidade de Vida Profissional

Os profissionais apresentaram valores médios situados no nível moderado em todos os domínios. Pontuaram mais alto na satisfação por compaixão ($M = 37.4$ e $DP = 6.4$), seguido pelo *burnout* ($M = 24.7$ e $DP = 5.8$) e, por fim, pelo stress traumático secundário ($M = 24.6$ e $DP = 6.1$) (Tabela 4).

Tabela 4.

Níveis de Qualidade de Vida Profissional

Domínios	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min-Max</i>
Satisfação por compaixão	77	37.4	6.4	21 - 50
<i>Burnout</i>	77	24.7	5.8	10 - 39
Stress traumático secundário	77	24.6	6.1	13 - 40

Resiliência

Os participantes avaliaram-se positivamente em relação a adoção de recursos protetores que promovem a resiliência. O valor médio mais elevado foi obtido na dimensão recursos sociais ($M = 5.9$ e $DP = 1$), seguido pela coesão familiar ($M = 5.7$ e $DP = 0.9$), perceção do self ($M = 5.5$ e $DP = 1.1$), perceção do futuro ($M = 5.3$ e $DP = 1.2$), competências sociais ($M = 5.3$ e $DP = 1.3$) e estilo estruturado ($M = 5.1$ e $DP = 1$) (Tabela 5).

Tabela 5.

Adoção de Recursos Protetores

Domínios	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min-Max</i>
Recursos sociais	73	5.9	1	2.9 - 7
Coesão familiar	73	5.7	0.9	3.2 - 7
Perceção do self	73	5.5	1.1	2.7 - 7
Perceção do futuro	73	5.3	1.2	2.3 - 7
Competências sociais	73	5.3	1.3	1 - 7
Estilo estruturado	73	5.1	1	2.8 - 7

Diferenças Entre os Sexos

Através do teste de Mann-Whitney verificou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas em função do sexo a nível do estabelecimento de relações de confiança, $U = 464.5$, $p =$

.049 e a nível do respeito pelos utilizadores do serviço, $U = 404.5$, $p = .014$. A mediana dos valores obtidos pelos homens foi superior à das mulheres.

Idade e Tempo de Serviço

Não se verificou qualquer associação estatisticamente significativa entre a idade dos participantes e os domínios avaliados. Por outro lado, encontrou-se uma correlação estatisticamente significativa e negativa $rs = -.260$, $p < 0.05$ entre o tempo de serviço e a adoção das PIT, isto é, os profissionais que exerciam o cargo há mais anos, obtiveram menor pontuação. Por fim, o tempo de serviço estava correlacionado negativamente $rs = -.258$ e $p < 0.05$ com a promoção de políticas e procedimentos.

Categoria Profissional

De modo a averiguar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as diferentes categoriais profissionais e os resultados obtidos nos diferentes domínios, foi necessário efetuar uma recodificação da variável categoria profissional. Uma vez que profissionais como auditores de justiça ($n = 28$), magistrados ($n = 6$), funcionários judiciais ($n = 4$), agentes de segurança pública ($n = 3$), advogados ($n = 3$) e inspetores da polícia judiciária ($n = 1$) apresentavam uma diminuta expressão na amostra, efetuou-se a recodificação de modo a existir uma categoria denominada por juizes, OPC e outros. Os procuradores da república e os magistrados foram agrupados na categoria juizes, enquanto os guardas, os agentes e os inspetores foram agrupados na categoria OPC e os demais profissionais foram recolocados na categoria outros.

Através do teste de Kruskal-Wallis verificou-se diferenças estatisticamente significativas, ao nível do respeito pelos utilizadores do serviço $\chi^2(2) = 7.284$, $p = .026$. Com recurso a um teste post-hoc de Bonferroni ($p = .023$) observou-se que a diferença residia entre os juizes e os outros, sendo a mediana dos últimos superior. Verificou-se ainda diferenças entre os juizes e os OPC, onde os juizes apresentaram uma mediana superior ao nível da coesão familiar, $\chi^2(2) = 7.264$, $p = .026$, post-hoc de Bonferroni com $p = .031$ e dos recursos sociais, $\chi^2(2) = 12.925$, $p = .002$ e post-hoc de Bonferroni com $p = .004$.

Contacto com Vítimas

A maioria dos profissionais (68.7%) contacta com vítimas no âmbito do exercício das suas funções. Foi questionado a estes profissionais quais eram os crimes contra as pessoas com os quais contactavam, tendo sido possível escolher mais do que uma opção. Verificou-se que o crime de ofensa à integridade física simples ou grave (45%) era o mais proeminente, seguido pelo crime de violência doméstica (43.4%), maus-tratos (38.3%), crimes contra a liberdade sexual (29.7%), crimes contra a

autodeterminação sexual (26.1%), sequestro (19.7%), tráfico de pessoas (16.1%), rapto (14.1%), escravidão (11.6%) e outros (9.6%).

Os profissionais que contactaram com vítimas apresentaram uma mediana superior ao nível do *burnout* quando comparados com os profissionais que não contactam com vítimas no exercício das suas funções ($U = 379.000$ e $p = .042$).

No que concerne ao tipo de crime, os profissionais que contactam com vítimas do crime de ofensa à integridade física simples ou grave apresentaram valores mais elevados no stress traumático secundário ($U = 481.000$ e $p = .016$) e no *burnout* ($U = 506.500$ e $p = .032$) quando comparados com os profissionais que não contactam com vítimas deste crime. Os profissionais que contactam com o crime de violência doméstica apresentaram uma mediana superior aos que não contactam, ao nível do *burnout* ($U = 535.000$ e $p = .049$). Por fim, os profissionais que contactam com os crimes contra a autodeterminação sexual apresentaram uma mediana superior aos que não contactam na satisfação por compaixão ($U = 454.500$ e $p = .033$).

Acesso a Supervisão

Em relação a supervisão, 78.6% dos profissionais reportaram ter acesso à mesma. Estes profissionais apresentaram valores superiores ao nível do estabelecimento de relações de confiança ($U = 267.000$ e $p = .024$) e da promoção de procedimentos e políticas ($U = 276.000$ e $p = .027$), quando comparados aos profissionais sem acesso a supervisão.

Conhecimento Sobre as PIT e Qualidade de Vida Profissional

O nível geral de conhecimento das PIT e a satisfação por compaixão estavam correlacionados positivamente, $r_s = .350$ e $p < 0.01$. Por outras palavras, maiores níveis de conhecimento estavam associados a maiores níveis de satisfação por compaixão. Por outro lado, o nível de conhecimento apresentou-se negativamente correlacionado com os níveis de *burnout*, $r_s = -.314$ e $p < 0.01$, isto é, maiores níveis de conhecimento estavam relacionados com menores pontuações ao nível do *burnout*.

Qualidade de Vida Profissional e Resiliência

Ao analisar a relação entre a qualidade de vida profissional e a média dos valores obtidos na resiliência, observou-se que a resiliência esteve positivamente correlacionada com a satisfação por compaixão $r_s = .591$ e $p < 0.01$. Em contrapartida, a resiliência esteve negativamente correlacionada com o stress traumático secundário $r_s = -.455$, $p < 0.01$ e com o *burnout* $r_s = -.616$, $p < 0.01$.

Discussão

A presente investigação permitiu preencher algumas lacunas existentes na literatura nacional acerca do conhecimento que os profissionais do sistema judicial apresentam sobre as PIT, bem como aferir a qualidade de vida destes profissionais e analisar a existência de fatores protetores e de risco ao nível individual e organizacional.

De forma geral, todos os domínios que analisam as PIT foram avaliados num nível insuficiente. Esta avaliação permite concluir que a nível individual os profissionais demonstram alguma dificuldade na adoção das PIT, isto é, no estabelecimento de relações de confiança e respeito, fundamentais para a promoção de resiliência e cura; na comunicação clara e transparente acerca do processo; na utilização de uma linguagem focada no sujeito; nas questões relacionadas com a diversidade e sensibilidade cultural; e no envolvimento da vítima de forma proativa no seu processo. Por outro lado, a nível organizacional percebe-se que as instituições não dispõem de uma política documentada que apoie o desenvolvimento de conhecimento sobre o trauma; não fornecem, não exigem e não incentivam formação a este nível; não fornecem supervisão direcionada à prevenção do stress traumático secundário; não têm em consideração o feedback dos utilizadores do serviço; não proporcionam locais fisicamente e emocionalmente seguros. Em suma, verifica-se que os profissionais apresentam dificuldade em aderir às práticas. No entanto, tendo em consideração que 40.6% da amostra tem apenas o ensino secundário, é expectável que não tenham conhecimento específico sobre esta temática. Aliado a isto está a falta de formação fornecida pelas instituições, o que implica que grande parte destes profissionais podem nem sequer ter acesso a este conhecimento. Atendendo ao estudo de Burge et al. (2021) que reportou os *scores* obtidos pelos profissionais numa fase pré e pós formação das PIT, percebe-se que os resultados obtidos no presente estudo são semelhantes ou inferiores aos valores obtidos pelos profissionais antes de receberem formação específica.

Atendendo às diferenças encontradas entre os sexos, os homens apresentaram uma pontuação superior à das mulheres no estabelecimento de relações de confiança e ao nível do respeito pelos utilizadores do serviço. A autoavaliação efetuada pelos homens sugere que estes adotam interações que têm em conta as necessidades das vítimas, fornecem descrições que permitem a previsibilidade do que irá acontecer e têm em conta as questões culturais inerentes às vítimas. Para além disso, sugere que as instituições em que estes trabalham adotam um conjunto de estratégias com o intuito de promover um ambiente acolhedor e seguro para as vítimas. Estes resultados vão parcialmente de encontro com os resultados de Unick et al. (2019), onde os homens obtiveram maiores pontuações que as mulheres em 75% dos domínios que avaliavam as PIT.

Quanto às categorias profissionais, verificou-se diferenças entre os “juízes” e os “outros” ao nível do respeito pelos utilizadores do serviço. Os profissionais que responderam a este domínio e que se encontravam na categoria “outros” eram, essencialmente, auditores de justiça, advogados e funcionários judiciais. Este domínio avalia a existência de um ambiente acolhedor, seguro, responsivo às necessidades emocionais da vítima, promotor do sentimento de pertença e que tem em conta o feedback das vítimas. Importa referir que os profissionais de ambas as categorias exercem funções diretamente ou indiretamente ligadas ao tribunal. No entanto, um grupo avaliou a dimensão mais positivamente que o outro. Isto permite refletir se a forma como o tribunal está estruturado não terá em consideração as necessidades das vítimas e pode atuar como um potencial local de revitimação ou se a revitimação poderá ser uma consequência da forma como os profissionais que estão neste sistema interagem com as vítimas.

No presente estudo não se verificou qualquer relação entre a idade e o conhecimento sobre as PIT, no entanto este resultado é congruente com os resultados obtidos por Unick et al. (2019). Em contrapartida, percebeu-se que quanto maior era o tempo de serviço na instituição, pior a avaliação efetuada sobre a adoção das práticas e sobre a promoção de políticas e procedimentos. A adoção das práticas avalia questões como a confidencialidade, o feedback fornecido às vítimas e a previsibilidade do serviço, enquanto a promoção de políticas e procedimentos avalia sobretudo a existência de protocolos e políticas informados pelo trauma. Estes resultados podem indicar a existência de um maior *insight* dos profissionais com o passar do tempo, acerca das necessidades e das limitações presentes na instituição. Para além disso, são congruentes com as descobertas de Keesler (2020) na área de apoio a sujeitos com incapacidade intelectual, visto que quanto maior era o tempo de serviço do profissional, menos favorável era a sua perceção acerca da cultura organizacional.

Em relação à qualidade de vida dos profissionais, estes avaliaram-se no nível moderado em todos os domínios. Isto sinaliza a existência de alguma exaustão, frustração, raiva e depressão; existência de sentimentos negativos derivado do contacto com vítimas e com conteúdo potencialmente traumático. No entanto, o facto da pontuação obtida ao nível da satisfação por compaixão também ser moderado, indica uma autoavaliação positiva acerca das suas competências e da forma como prestam o serviço, o que pode atenuar o impacto causado pelos aspetos negativos.

A literatura demonstra que o *burnout*, a satisfação por compaixão e o stress traumático secundário variam em função do sexo e da idade (ex., Burnett et al., 2020; Duarte, 2017; Keesler, 2020). No entanto não foi possível observar qualquer relação entre estas variáveis. É importante que estudos futuros averiguem se pertencer a determinado sexo ou faixa etária constituem fatores de risco para a

fadiga por compaixão, de modo a que as instituições possam atuar de forma preventiva e para que os profissionais possam adotar estratégias de autocuidado que permitam uma maior proteção e resiliência.

Tendo em consideração o cenário português, foi explorado a existência de fadiga por compaixão e satisfação por compaixão nos profissionais que contactam com vítimas, atendendo em particular ao tipo de crime contactado. Quer os profissionais que contactam com o crime de violência doméstica, quer os que contactam com a ofensa à integridade física apresentaram níveis de *burnout* superiores aqueles que não contactam. Sabe-se que dos crimes contra as pessoas, estes dois crimes são os mais prevalentes nas estatísticas oficiais em Portugal (MAI, 2021). Assim, a exaustão sentida por estes profissionais pode ser o reflexo da elevada carga de trabalho. De acordo com o MAI (2021), mais da metade dos inquéritos iniciados pelo crime de violência doméstica são arquivados (63%), o que pode contribuir para a redução do sentimento de eficácia experienciado. Losung et al. (2021) salientam que os profissionais que contactam com crimes sexuais apresentam uma maior probabilidade de desenvolver stress traumático secundário e *burnout*. No entanto, neste estudo, os profissionais que contactam com vítimas dos crimes de autodeterminação sexual apresentaram uma maior satisfação por compaixão quando comparados com os que não contactam. Isto pode significar que, apesar das consequências negativas, os profissionais portugueses retiram satisfação em poder ajudar as vítimas e isto atua como um fator protetor, impedindo que elevados níveis de sofrimento e de exaustão emocional se instaurem.

Um dos objetivos das PIT é prevenir a revitimação e a vitimação secundária (SAMHSA, 2014). A adoção desta prática tem sido relacionada com um aumento da satisfação por compaixão e uma diminuição do *burnout* e do stress traumático secundário (Keesler, 2020). De facto, verificou-se uma correlação positiva entre o conhecimento e a satisfação por compaixão e uma correlação negativa entre o conhecimento e o *burnout*. É possível concluir que a adoção das PIT atua na promoção/manutenção da qualidade de vida dos profissionais, uma vez que está relacionada com um maior sentimento de autoeficácia, uma maior satisfação em ajudar o outro e uma menor exaustão emocional. Importa salientar que esta associação se verificou apesar do conhecimento sobre as PIT, de uma forma geral, ter sido insuficiente. Por outro lado, não foi possível apurar qualquer relação entre as PIT e o stress traumático secundário, sendo que esta dimensão diz respeito ao sofrimento proveniente da exposição a conteúdo potencialmente traumático e, tal como referido anteriormente, os profissionais evidenciaram a existência deste sofrimento num nível moderado. É importante que estudos futuros explorem a existência desta relação, de modo a perceber se as instituições portuguesas são capazes de identificar os sinais de trauma nos seus profissionais e atuar de forma a prevenir o processo de vitimação secundária.

Mais da metade dos profissionais relataram ter acesso a supervisão e estes avaliaram o conhecimento sobre as PIT mais positivamente a nível individual (no estabelecimento de relações de confiança) e organizacional (na promoção de políticas e práticas). Isto permite perceber que adotam uma linguagem focada no sujeito, ajustam o ritmo da avaliação às necessidades do serviço e da vítima e tem em consideração a opinião das mesmas no planeamento da intervenção; que as organizações fornecem informações sobre o trauma e as suas consequências, fornecem diretrizes de como apoiar a expressão de diferenças culturais e avaliam e monitorizam a adoção das PIT. De facto, Farkas e Romaniuk (2021) salientam que o supervisor desempenha um papel fundamental na implementação e monitorização das PIT na instituição e que através de uma supervisão informada pelo trauma, os supervisores são capazes de identificar histórico de trauma nos profissionais que pode ser exacerbado pelo contacto com vítimas e são capazes de identificar sinais que indiquem a existência de stress traumático secundário. Uma vez que a avaliação efetuada pelos profissionais indicava um nível insuficiente de conhecimento e tendo em consideração que a supervisão influenciou apenas dois domínios dos cinco que avaliavam as PIT, é importante que no futuro seja efetuado uma avaliação da qualidade da supervisão prestada. Esta avaliação seria fundamental para perceber as necessidades de formação dos supervisores, bem como compreender se a supervisão que estes efetuam é informada pelo trauma.

Atendendo aos resultados obtidos é possível perceber que os profissionais portugueses podem estar expostos a um conjunto de fatores que podem comprometer o seu bem-estar. Apesar desses aspetos requererem atenção, é importante refletir que estes profissionais apresentaram elevados níveis de resiliência, que podem atuar como um moderador do sofrimento, permitindo a manutenção de algum bem-estar. É fundamental que as organizações sejam capazes de disseminar junto dos seus profissionais a existência destes fatores protetores e incentivar a manutenção da adoção dos mesmos.

Esta investigação apresenta algumas limitações, nomeadamente ao nível do número de participantes. Apesar da amostra ter sido constituída por 249 participantes, verificou-se uma elevada taxa de *dropout* ao fim do questionário sociodemográfico. Outra limitação diz respeito a discrepância de *n* ao nível do sexo e das categorias profissionais, o que condiciona a comparação.

Constatou-se que as PIT são amplamente estudadas e preconizadas na literatura internacional. Contudo, a nível nacional o mesmo não se tem verificado. É importante que estudos futuros analisem a existência das PIT no currículo atual de formação dos profissionais da área de Direito e continuem a incidir na avaliação destas práticas não só nos profissionais que compõe o sistema judicial, mas em todos os profissionais que contactam com vítimas. É urgente delimitar as necessidades de formação e posteriormente implementar formação adequada sobre as PIT a todos os profissionais, mas em especial

aqueles que prestam supervisão. Verifica-se a existência de alguns esforços por parte dos OPC com o intuito de melhorar o serviço prestado, através da criação de espaços próprios para o atendimento de vítimas de violência doméstica e a designação de profissionais para trabalharem nesta temática (MAI, 2021). No entanto, é preciso que esta preocupação seja extrapolada para todas as vítimas e que as alterações na forma de atuar não se limitem aquilo que já foi efetuado. A realidade é que muitas alterações ainda têm de ser realizadas para que o sistema judicial possa prestar um serviço que previne a revitimização e promove a recuperação da vítima. Por fim, o facto dos profissionais que contactam com vítimas de crimes contra as pessoas terem apresentado níveis de *burnout* moderados, serve como um alerta de que as necessidades destes também têm sido negligenciadas. É fundamental que as instituições estejam preparadas e empenhadas na promoção da qualidade de vida dos seus profissionais e a melhor forma de o fazerem é através da implementação de PIT.

Referências

- Anders, M., & Christopher, F. (2011). A socioecological model of rape survivors decisions to aid in case prosecutions. *Psychology of Women Quarterly*, 35 (1),92–106. <https://doi.org/10.1177/0361684310394802>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (DSM-V)* (5nd ed.). Climepsi Editores.
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological medicine*, 46(2), 327-343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Bourke, M. L., & Craun, S. W. (2014). Secondary traumatic stress among internet crimes against children task force personnel: Impact, risk factors and coping strategies. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 26(6),586–609. <https://doi.org/10.1177/1079063213509411>
- Brady, P. Q. (2017). Crimes against caring: Exploring the risk of secondary traumatic stress, burnout, and compassion satisfaction among child exploitation investigators. *Journal of police and criminal psychology*, 32(4), 305-318. <https://doi.org/10.1007/s11896-016-9223-8>
- Brakel, R. & Hert, P. (2011). Policing, surveillance and law in a pre-crime society: Understanding the consequences of technology based strategies. *Cahiers Politiestudies Jaargang*, 3(20), 163-192. https://www.researchgate.net/publication/233831922_Policing_surveillance_and_law_in_a_pre-crime_society_Understanding_the_consequences_of_technology_based_strategies
- Branson, C. E., Baetz, C. L., Horwitz, S. M., & Hoagwood, K. E. (2017). Trauma-informed juvenile justice systems: A systematic review of definitions and core components. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(6), 635. <https://doi.org/10.1037/tra0000255>
- Burge, R., Tickle, A., & Moghaddam, N. (2021), "Evaluating trauma informed care training for services supporting individuals experiencing homelessness and multiple disadvantage". *Housing, Care and Support*, 24 (1), 14-25. <https://doi.org/10.1108/HCS-01-2021-0002>
- Burnett, M. E., Sheard, I., & St Clair-Thompson, H. (2020). The prevalence of compassion fatigue, compassion satisfaction and perceived stress, and their relationships with mental toughness, individual differences and number of self-care actions in a UK police force. *Police Practice and Research*, 21(4), 383-400. <https://doi.org/10.1080/15614263.2019.1617144>
- Centers for Disease Control and Prevenyion. (2019). Adverse Childhood Experiences (ACEs). <https://www.cdc.gov/vitalsigns/aces/pdf/vs-1105-aces-H.pdf>

- Center for Social Innovation. (2016). *Measuring Trauma-Informed Care in Human Service Organizations: How to Use the TICOMETER* (1st ed.). Center for Social Innovation
- Clark, C., Classen, C. C., Fournier, A., & Shetty, M. (2015). *Treating the trauma survivor: An essential guide to trauma-informed care* (1st ed.). Routledge.
- Cardoso, G., Antunes, A., Silva, M., Azeredo-Lopes, S., Xavier, M., Koenen, K., & Caldas-de-Almeida, J. M. (2020). Trauma exposure and PTSD in Portugal: findings from the world mental health survey initiative. *Psychiatry research*, *284*, 112644. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112644>
- Carvalho, P. R. C. (2012). Estudo da fadiga por compaixão nos cuidados paliativos em Portugal: tradução e adaptação cultural da escala "Professional Quality of Life 5" [Master Dissertation, Universidade Católica Portuguesa]. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8918/1/1.%20Fadiga%20por%20Compaix%C3%A3o%20nos%20Cuidados%20Paliativos%20em%20Portugal%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20em%20Cuidados%20Paliativos%20ICS-UCP-Port%201.pdf>
- Chamberlain, J., & Miller, M. K. (2009). Evidence of secondary traumatic stress, safety concerns, and burnout among a homogeneous group of judges in a single jurisdiction. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* *37*(2), 214-224. <http://jaapl.org/content/jaapl/37/2/214.full.pdf>
- Chandan, J. S., Thomas, T., Bradbury-Jones, C., Russell, R., Bandyopadhyay, S., Nirantharakumar, K., & Taylor, J. (2020). Female survivors of intimate partner violence and risk of depression, anxiety and serious mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, *217*(4), 562-567. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.124>.
- Covington, S. S. (2008). Women and addiction: A trauma-informed approach. *Journal of psychoactive drugs*, *40*(5), 377-385. <https://doi.org/10.1080/02791072.2008.10400665>
- Duarte, J. (2017). Professional quality of life in nurses: Contribution for the validation of the Portuguese version of the Professional Quality of Life Scale-5 (ProQOL-5). *Análise Psicológica*, *35*(4), 529-542. <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/viewFile/1260/pdf>
- Farkas, K. J., & Romaniuk, J. R. (2021). SUPERVISION FOR ADVOCACY: SUPPORTING SELF-CARE. *Society Register*, *5*(4), 23-40. <https://doi.org/10.14746/sr.2021.5.4.02>
- Foley, M. E. (2020). The Relationship between Organizational Trauma Informed Care and Secondary Trauma Symptoms in Staff Members of Kentucky Domestic Violence Programs. [Doctoral dissertation, Western Kentucky University].

<https://www.proquest.com/openview/5e734675c335c66b6533ce3b0c813305/1?pq-origsite=gscholar&cbl=44156>

- Flores, D. M., Miller, M. K., Chamberlain, J., Richardson, J. T., & Bornstein, B. H. (2009). Judges' Perspectives on Stress and Safety in the Courtroom: An Exploratory Study. *Court Review: The Journal of the American Judges Association*, 45(3), 76-89. <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1295&context=ajacourtreview>
- Gonçalves, M., Cunha, A., Martinho, G., Matos, M. (2020). Vítimas de Crime: Abordagens e intervenções focadas no trauma. In R. Barroso, D. Neto, A Prática Profissional da Psicologia na Justiça (220-228). Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Greeson, M. R., Campbell, R., & Fehler-Cabral, G. (2016). "NOBODY DESERVES THIS": ADOLESCENT SEXUAL ASSAULT VICTIMS' PERCEPTIONS OF DISBELIEF AND VICTIM BLAME FROM POLICE. *Journal of Community Psychology*, 44(1), 90-110. <https://doi.org/10.1002/jcop.21744>
- James, C. (2020). Towards trauma-informed legal practice: a review. *Psychiatry, Psychology and Law*, 27(2), 275-299. <https://dx.doi.org/10.1080/13218719.2020.171937>
- Keesler, J. M. (2020). Promoting satisfaction and reducing fatigue: Understanding the impact of trauma-informed organizational culture on psychological wellness among Direct Service Providers. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(5), 939-949. <https://doi.org/10.1111/jar.12715>
- Kezelman, C. A., & Stavropoulos, P. (2016). Trauma and the law: Applying trauma-informed practice to legal and judicial contexts. Neutral Bay Nsw: Blue Knot. https://www.communitylegalqld.org.au/wp-content/uploads/2016/10/blue_knot_paper_trauma_informed_practice.pdf
- Losung, R. K., De Paoli, T., Keibell, M., & Bond, A. (2021). The role of empathy in professional quality of life: a study on Australian police officers working in sexual assault and child abuse investigation. *Journal of police and criminal psychology*, 36(3), 616-626. <https://doi.org/10.1007/s11896-021-09468-5>
- MacEachern, A. D., Jindal-Snape, D., & Jackson, S. (2011). Child abuse investigation: police officers and secondary traumatic stress. *International journal of occupational safety and ergonomics*, 17(4), 329-339. <https://doi.org/10.1080/10803548.2011.11076898>
- Martinho, G. M. F. (2021). Tráfico de Crianças e o Sistema de Proteção: Conhecimentos, Perceções e Práticas [Doctoral dissertation, Universidade do Minho].

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mason, G., Ullman, S., Long, S., Long, G., & Starzynski, L. (2009). Social support and risk of sexual assault revictimization. *Journal of Community Psychology*, 37(1), 58–72. <https://doi.org/10.1002/jcop.20270>
- Merlo, A., Benekos, P. J. (2019). Can Trauma- Informed Care Transform Juvenile Justice? Initiatives and Challenges. *ACJS TODAY*, 45(2), 1-10. https://cdn.ymaws.com/www.acjs.org/resource/resmgr/acjs_today_march_2019.pdf
- Ministério da Administração Interna, Sistema de Segurança Interna. (2021). Relatório Anual de Segurança Interna, 2020. <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/comunicacao/documento?i=relatorio-anual-de-seguranca-interna-2021>
- Pereira, M., Cardoso, M., Albuquerque, S., Janeiro, C., Alves, S. (2016). *Avaliação Familiar: vulnerabilidade, stress e adaptação* (2nd ed). Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Rich, K. (2019). Trauma-informed police responses to rape victims. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(4), 463-480. <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1540448>
- Sprang, G., Clark, J. J., & Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of loss and trauma*, 12(3), 259-280. <https://doi.org/10.1080/15325020701238093>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2013). *Essential components of trauma informed judicial practice: What every judge needs to know about trauma*. U.S. Department of Health and Human Services. https://www.nasmhpd.org/sites/default/files/DRAFT_Essential_Components_of_Trauma_Informed_Judicial_Practice.pdf
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. U.S. Department of Health and Human Services. https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual: The concise manual for the Professional Quality of Life Scale* (2nd ed.). Eastwoods, LLC
- Unick, G. J., Bassuk, E. L., Richard, M. K., & Paquette, K. (2019). Organizational trauma-informed care: Associations with individual and agency factors. *Psychological services*, 16(1), 134. <https://doi.org/10.1037/ser0000299>

Anexos

Anexo A – Parecer da Comissão de Ética da Universidade do Minho



Universidade do Minho

Conselho de Ética

Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas

Identificação do documento: CEICSH 097/2021

Relator: Emanuel Pedro Viana Barbas Albuquerque

Título do projeto: *Práticas Informadas pelo Trauma no Sistema Judicial Português*

Equipa de Investigação: Grazielly Fernandes da Silva (IR), Mestrado Integrado em Psicologia, Escola de Psicologia, Universidade do Minho; Marlene Matos (Orientadora), Escola de Psicologia, Universidade do Minho; Mariana Gonçalves (Orientadora), Centro de Investigação em Psicologia, Escola de Psicologia, Universidade do Minho

PARECER

A Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) analisou o processo relativo ao projeto de investigação acima identificado, intitulado *Práticas Informadas pelo Trauma no Sistema Judicial Português*.

Os documentos apresentados revelam que o projeto obedece aos requisitos exigidos para as boas práticas na investigação com humanos, em conformidade com as normas nacionais e internacionais que regulam a investigação em Ciências Sociais e Humanas.

Face ao exposto, a Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) nada tem a opor à realização do projeto nos termos apresentados no Formulário de Identificação e Caracterização do Projeto, que se anexa, emitindo o seu parecer favorável, que foi aprovado por unanimidade pelos seus membros.

Braga, 26 de outubro de 2021.

O Presidente da CEICSH

(Acílio Estanqueiro Rocha)