

**SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA  
BRASILEIRA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA****MENTAL HEALTH OF THE BRAZILIAN FEMALE PRISON  
POPULATION: A LITERATURE REVIEW****SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN PENITENCIARIA FEMENINA  
BRASILEÑA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA**

Beatriz dos Anjos Dias<sup>1</sup>  
Ligislayne Ludhymilla Souza Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>  
Iasmim Oliveira Nascimento<sup>1</sup>  
Rute Kelly Ferreira dos Santos<sup>1</sup>

**RESUMO**

Sabe-se que o número de pessoas em privação de liberdade no Brasil aumenta a cada ano e não é igualmente proporcional ao número de vagas, o que causa superlotação e o desenvolvimento de várias outras problemáticas, sejam elas de ordem psicossocial ou em saúde mental. A presente revisão bibliográfica narrativa tem como objetivo geral levantar e analisar estudos já publicados acerca da saúde mental em contextos de encarceramento de mulheres, bem como promover reflexões sobre a presença da psicologia nessas instituições. Para tanto, foi realizada uma busca na plataforma Google Acadêmico com os descritores: encarceramento, mulheres e saúde mental. A partir dos critérios de inclusão foram selecionados 7 estudos relacionados ao tema, em português e publicados entre 2017 e 2021 e foram excluídos estudos que fossem teses, dissertações, monografias e revisões de literatura. Foram observadas similaridades entre os dados de cada periódico analisado e a partir disso foi possível constatar que a problemática saúde mental é evidente nesse contexto de cárcere. As análises também possibilitaram traçar o perfil sociodemográfico de grande parte das mulheres encarceradas no Brasil, sendo elas mulheres pretas e pardas e de classes sociais baixas, com a predominância de atos criminosos voltadas ao tráfico de drogas. Nesse contexto, o debate perpassa por questões complexas sociais, políticas, culturais e históricas. E insere-se a temática da saúde mental por essa população, que ainda é incipiente em termos de políticas públicas nas instituições carcerárias. Entre as problemáticas que podem levar ao adoecimento se destacam: superlotações, altas taxas de insalubridade, má alimentação, sedentarismo, falta de recursos financeiros, falta de profissionais de saúde e falta de higiene. Visto que mulheres em situação de cárcere estão mais vulneráveis ao adoecimento psíquico, urge que os órgãos públicos responsáveis discutam o tema, desenvolvam e assegurem a garantia de direitos humanos, dignidade e assistência em saúde mental para a população feminina em privação de liberdade.

---

<sup>1</sup> Graduandas em Psicologia, vinculadas à LAPJU (Liga Acadêmica de Psicologia Jurídica), associação sem cunho lucrativo da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). E-mail para contato: [lapju.univasf@gmail.com](mailto:lapju.univasf@gmail.com).

**Palavras-chave:** Sistema Carcerário; Mulheres Encarceradas; Direitos Humanos.

### **ABSTRACT**

It is known that the number of people deprived of liberty in Brazil increases every year and is not equally proportional to the number of vacancies, which causes overcrowding and the development of several other problems, whether psychosocial or health. mental. This narrative bibliographic review has the general objective of collecting and analyzing studies already published on mental health in contexts of incarceration of women, as well as promoting reflections on the presence of psychology in these institutions. To this end, a search was carried out on the Google Scholar platform with the descriptors: incarceration, women and mental health. Based on the inclusion criteria, 7 studies related to the topic were selected, in Portuguese and published between 2017 and 2021, and studies that were theses, dissertations, monographs and literature reviews were excluded. Similarities were observed between the data of each analyzed journal and from this it was possible to verify that the mental health problem is evident in this prison context. The analyzes also made it possible to trace the sociodemographic profile of most of the women incarcerated in Brazil, being them black and brown women and from low social classes, with the predominance of criminal acts aimed at drug trafficking. In this context, the debate permeates complex social, political, cultural and historical issues. And the theme of mental health for this population is inserted, which is still incipient in terms of public policies in prison institutions. Among the problems that can lead to illness, the following stand out: overcrowding, high rates of insalubrity, poor diet, sedentary lifestyle, lack of financial resources, lack of health professionals and lack of hygiene. Since women in prison are more vulnerable to mental illness, it is urgent that the responsible public bodies discuss the issue, develop and ensure the guarantee of human rights, dignity and mental health care for the female population in deprivation of liberty.

**Keywords:** Prison System; Incarcerated Women; Human rights.

### **RESUMEN**

Se sabe que el número de personas privadas de libertad en Brasil aumenta cada año y no es igualmente proporcional al número de vacantes, lo que provoca hacinamiento y el desarrollo de varios otros problemas, ya sean psicosociales o de salud mental. Esta revisión bibliográfica narrativa tiene como objetivo general recopilar y analizar estudios ya publicados sobre salud mental en contextos de encarcelamiento de mujeres, así como promover reflexiones sobre la presencia de la psicología en estas instituciones. Para ello se realizó una búsqueda en la plataforma Google Scholar con los descriptores: encarcelamiento, mujer y salud mental. Con base en los criterios de inclusión, se seleccionaron 7 estudios relacionados con el tema, en portugués y publicados entre 2017 y 2021, y se excluyeron los estudios que fueran tesis, disertaciones, monografías y revisiones de literatura. Se observaron similitudes entre los datos de cada revista analizada y a partir de ello se pudo verificar que el problema de salud mental es evidente en este contexto penitenciario. Los análisis también permitieron rastrear el perfil sociodemográfico de la mayoría de las mujeres encarceladas en Brasil, siendo ellas negras y pardas y de clases sociales bajas, con predominio de actos delictivos dirigidos al narcotráfico. En este contexto, el debate permea complejas cuestiones sociales, políticas, culturales e históricas. Y se inserta el tema de la salud mental para esta población, que aún es incipiente en términos de políticas públicas en las instituciones penitenciarias. Entre los problemas que

pueden derivar en enfermedades destacan: el hacinamiento, los altos índices de insalubridad, la mala alimentación, el sedentarismo, la falta de recursos económicos, la falta de profesionales de la salud y la falta de higiene. Dado que las mujeres en prisión son más vulnerables a la enfermedad mental, es urgente que las instancias públicas responsables discutan el tema, desarrollen y aseguren la garantía de los derechos humanos, la dignidad y la atención a la salud mental de la población femenina en privación de libertad.

**Palabras clave:** Sistema Penitenciario; Mujeres Encarceladas; Derechos humanos.

## INTRODUÇÃO

Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, em 2017 a população carcerária no Brasil correspondia a um número superior aos 700.000 enquanto o país dispunha de cerca de 400.000 vagas (BRASIL, 2017). Esse aumento em 2014 ocorreu em todas as regiões, de maneira que se torna evidente o problema da superlotação que dificulta a garantia de direitos básicos das pessoas em situação de liberdade privada (MATOS *et al.*, 2019). E entre esses indivíduos, existem 42.355 mulheres encarceradas no Brasil (BRASIL, 2018), sendo em sua maioria mulheres jovens, negras, com baixa escolaridade e solteiras e apenas 25% das instituições estão aptas a recebê-las.

Comumente os locais que recebem essas mulheres não atendem a algumas especificidades garantidas por lei, como o acesso a itens de higiene pessoal ou atendimentos de saúde, como o acolhimento psicológico; quando ocorrem, são atendimentos pontuais que não suprem as demandas que se apresentam (NASCIMENTO; BANDEIRA, 2018; BORGES, 2018). Considerando isso, apesar do objetivo do sistema penitenciário ser de promover a reinserção social do indivíduo que cometeu o delito, o encarceramento em massa apresenta uma conjuntura de diversas falhas que impedem o alcance desse objetivo (BONALUME; JACINTO, 2019), dentre elas, condições insalubres e precárias no ambiente prisional (GERMANO *et al.*, 2018). Devido à falta de estrutura, os indivíduos presos acabam por serem submetidos a condições degradantes, vivendo em celas superlotadas e tendo direitos básicos, como integridade física e moral (ART 5º, INC. XLIX, CF, 1988) violados (PEREIRA, 2018). Vale ressaltar que, o sistema organizacional da prisão, influenciado pelos avanços liberais (GODOI, 2017), fortalece o machismo, como por exemplo, por não considerar algumas peculiaridades do ser mulher, ou ainda, pelos casos de assédio, pelo estigma do abandono ou objetificação da presa.

Como traz Onofre (2016), assombrosamente o aumento do número de pessoas aprisionadas não é análogo ao aumento do número de vagas no sistema penitenciário. Isso lança luz sobre a análise que Foucault (1987) faz em o “VIGIAR E PUNIR: NASCIMENTO DA PRISÃO”, trazendo que a prisão surge socialmente entre os séculos XVIII e XIX como forma de modificar as relações ou promover transformações sociopolíticas que auxiliem o preso no resgate da sua cidadania, ou seja, se ressocialize. Isso porque, contrário ao que traz Foucault, as políticas de encarceramento expõem que a instituição prisão não vem, ao longo dos anos, promovendo resultados promissores, ou seja, não estimula e propicia a ressocialização de pessoas que infringem a lei (ONOFRE, 2016). Seja pelo aumento da criminalidade ou pelo surgimento de novas modalidades criminosas dentro da própria prisão, o efeito que (teoricamente) se espera está longe de ser o ideal (SALLA, 2001), principalmente na realidade em que vivemos no Brasil.

Para uma análise reflexiva mais abrangente dessa temática, é fundamental considerar também os possíveis efeitos que a suspensão do direito à liberdade pode produzir. O indivíduo quando em situação de encarceramento é propenso ao favorecimento da despersonalização, conceito atribuído por Goffman (1974) e se refere a quando há uma perda da identidade e a padronização de determinados comportamentos para que haja uma adaptação, muitas vezes até de costumes e valores pessoais, às normas específicas da instituição prisional na qual se está inserido. Visto isso, diversas problemáticas podem ser desenvolvidas nesse espaço que deveria estar condicionado à reeducação, qualificação profissional e reinserção social (FIGUEIRÓ; DIMENSTEIN, 2016). Dentre essas problemáticas, cita-se como exemplo o fortalecimento de problemáticas sociais que se estendem para além do contexto de isolamento penitenciário, atingindo a reintegração ao convívio social após o cumprimento da pena, como exclusão, preconceito, invisibilização (FIGUEIRÓ; DIMENSTEIN, 2016). Assim sendo, as medidas ressocializadoras mostram-se como uma falácia contemporânea, visto que essas mulheres não são reinseridas na sociedade e sim marginalizadas (FIGUEIRÓ; DIMENSTEIN, 2016).

Como trouxe Chaves (2018), a proporção de mulheres adoecidas na prisão é grande, muitas até já possuem histórico de uso de medicamentos e quando chegam à instituição penitenciária precisam de cuidados, que na maioria dos casos inexistem. Questões sociais como abandono, distanciamento da família, com baixa autoestima, por conta dos próprios efeitos e condições subumanas da prisão são frequentes. Com isso, pode-se observar que as opressões

sociais e estruturais possuem um peso sobre a vida dessas mulheres, desde a sua infância até o momento em que elas se encontram atualmente (situação de privação de liberdade).

Outro ponto importante é sobre as características do sistema carcerário, uma vez que a maioria das prisões e cadeias não têm psicólogos(as) no quadro de funcionários, bem como não existe uma equipe de saúde que trabalhe especificamente dentro da instituição. Essas que não possuem uma estrutura física/arquitetônica adequada, como também não contém uma sala específica para atendimentos em saúde mental. Chaves (2018) ratifica esse fato, quando traz que o espaço de trabalho no sistema penitenciário não é estruturado para a psicoterapia, logo, não é o que preconiza o código de ética profissional, especialmente porque nas prisões a lógica estrutural é de agentes próximos, salas sem estrutura, por exemplo - e tensão do local. Dessa maneira, os aspectos éticos como a escuta, o sigilo e a confidencialidade não seguem à risca a ética profissional.

Também, torna-se importante atentar-se ao estigma que as egressas irão carregar após o cumprimento da pena. Como se trata de mulheres encarceradas, é necessário ter em vista a maneira como essas se percebem quando em comparação as representações femininas sociais como um todo. Como trouxe Rauter (2007) é importante o/a psicólogo/a se voltar para estratégias de resistência e não para a reprodução da engrenagem carcerária. E a partir de uma psicologia de resistência, com uma percepção e olhar mais ampliado sobre essas mulheres e que abarque os aspectos sociais, históricos e relacionais. Buscando dessa forma, reverter o estigma pejorativo de “ex-detenta”, e construir outros projetos de vida que possam agregar significativamente para essas mulheres na sua trajetória pós passagem em uma instituição penitenciária.

Além disso, o cenário de cuidado multidisciplinar ainda não é uma realidade brasileira, uma vez que as mulheres privadas de liberdade ainda não possuem em sua totalidade acesso efetivo a cuidado e prevenção em saúde (CHAVES, 2018). Com isso, é necessário sustentar a ideia do tratamento e da recuperação como meio de declinar a anulação das subjetividades, já que isso se propaga tanto fora, quanto dentro dos muros das instituições carcerárias (RAUTER, 2007).

É alarmante saber que as prisões brasileiras têm sido comparadas com campos de concentração (RAUTER, 2007); neles os prisioneiros viviam em condições subumanas, com pouca higiene, alimentação de baixa qualidade, nenhuma privacidade, além de sofrerem maus-tratos e violência. Logo, é importante que o cuidado desses indivíduos seja sustentado,

principalmente pelos profissionais de saúde atuantes no local, e cada vez mais presente, realmente isso exerce uma estratégia de resistência política à mortificação generalizada dentro das cadeias (RAUTER, 2007).

Diante de tal cenário torna-se notável a necessidade que esse campo tem de receber urgentemente uma assistência em saúde e uma reformulação efetiva para que a garantia de direitos básicos, conforme é previsto nas regulamentações nacionais e pactos internacionais de direitos humanos para aqueles(as) privadas de liberdade, se concretize como uma realidade no sistema carcerário brasileiro.

O principal objetivo desta pesquisa bibliográfica é levantar e analisar, a partir da busca e seleção de estudos já publicados acerca da saúde mental em contextos de encarceramento, bem como promover reflexões sobre a presença da Psicologia nessas instituições. Considerando que é importante e fundamental que os profissionais de saúde, incluindo os psicólogos(as), voltem seus olhares para a realidade de negligência no acesso à cuidados em saúde mental que as mulheres privadas de liberdade vivem cotidianamente no Brasil (CHAVES, 2018).

### **Metodologia**

O presente estudo se trata de uma revisão bibliográfica narrativa, que buscou analisar artigos envolvendo a temática de saúde mental na população carcerária feminina. Assim, trazendo diversas informações acerca do assunto e colaborando para o desenvolvimento crítico do tema (ROTHER, 2007). Para a realização da pesquisa, foi realizada uma busca na plataforma Google Acadêmico e no rastreio foram utilizados os descritores: “encarceramento” e “mulheres” e “saúde mental”. Os critérios de inclusão e exclusão de estudos foram definidos pela relação com os eixos e temáticas relacionados a mulheres encarceradas. Foram selecionadas apenas produções em português, usando o filtro “português” na plataforma selecionada, e o filtro “período específico” onde só foram considerados estudos publicados entre 2017 a 2021 e cujo estudo estivesse situado no contexto nacional. Estudos que não estabeleceram relação com a pesquisa foram descartados, além de teses, dissertações, monografias e revisões de literatura.

A seleção das produções consideradas neste estudo foi feita em agosto de 2021. Publicações adicionadas posteriormente, bem como mudanças no funcionamento e nos algoritmos de busca na base de dados citada não foram consideradas. Desse modo, buscas posteriores podem indicar uma quantidade de produções diferente daquela apresentada aqui.

Por se tratar de uma grande base de dados, que se utiliza de estudos publicados nas mais diversas plataformas, foram encontrados 3.190 resultados. Após uma inspeção da temática, e dos critérios de inclusão e exclusão, e da retirada de repetições, foram selecionados 7 artigos que preenchem os critérios inicialmente propostos e que foram lidos e analisados na íntegra.

## Resultados

No Quadro 1, consta a distribuição dos estudos publicados que foram usados para o levantamento de dados e informações. As distribuições no quadro mostram as áreas de concentração, instituição, delineamento, autores e ano de publicação de cada periódico.

**Quadro 1.** Artigos encontrados no google acadêmico que fazem relação com a temática.

AUTORES E ANO	DELINEAMENTO	TÍTULO	ÁREA DE CONCENTRAÇÃO	INSTITUIÇÃO
CABRAL <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal analítico com abordagem quantitativa	Avaliação dos níveis de autoestima de mulheres em privação de liberdade	Medicina	PUC
CORDEIRO <i>et al.</i> (2018)	Estudo documental	Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis. Avances en Enfermería	Enfermagem	UFPE
GRAÇA <i>et al.</i> (2018)	Pesquisa descritiva e exploratória	Dificuldades das mulheres privadas de liberdade no acesso aos serviços de saúde.	Enfermagem	UNEMAT

GUSMÃO <i>et al.</i> (2019)	Pesquisa descritiva e exploratória	Na detenção ou na liberdade: onde eu encontro minha saúde?	Enfermagem	UNEMAT
NASCIMENT O <i>et al.</i> (2019)	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória	Além das grades: percepção de mulheres encarceradas acerca das condições de saúde	Psicologia e Medicina	UFPI
SANTOS <i>et al.</i> (2018)	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem quanti-qualitativa do tipo “Estudo de Caso”	Perfil de mulheres sob privação de liberdade: aspectos sociodemográficos, ocupacionais e criminais	Enfermagem	UFPB
SANTOS <i>et al.</i> (2019)	Estudo transversal	Fatores associados à depressão em homens e mulheres presos	Mestrado em Psicologia	Universidade Católica

Fonte: as autoras.

Diante do que foi encontrado, foi possível realizar algumas análises quanto à situação vivenciada pelas mulheres encarceradas no Brasil.

Dentre as diversas características e fatores do público alvo, notou-se certa repetição e similaridade entre suas realidades, as quais é válido ressaltar a princípio questões sociodemográficas de raça, classe econômica, estado civil, escolaridade, idade (maior incidência de mulheres entre 18 e 31 anos), transtornos mentais, vínculo com alguma religião e a configuração do ato criminoso, onde a predominância encontrada foi de tráfico de drogas. Não obstante a essas características que as põe em posição similar devido aos aspectos recorrentes e comuns a todos, é imprescindível considerar algumas particularidades que circundam esse público como por exemplo, o estabelecimento de vínculos e relações- como por

exemplo: companheirismo, respeito e cuidado mútuo entre as presas - o qual se for classificado como ruim pode afetar diretamente o agravamento da saúde mental conforme apontado por Do Nascimento et. al. (2019).

Além disso, outro fator a ser considerado diz respeito a ausência de espaços específicos para proceder com visitas íntimas, o que afeta negativamente a manutenção do vínculo familiar e a dignidade da mulher privada de liberdade no que tange aos seus direitos sexuais, conferindo a esta, que outrora se viu na obrigação de ser objetificada pelos procedimentos de adaptação obrigatórios desse âmbito - como número ao invés de nome para fins de identificação, horário determinado para realização de todas as atividades diárias, além das roupas institucionais e outros critérios pré-estabelecidos - mais um obstáculo a ser ultrapassado, e essas questões são dignas de nossa atenção.

No que concerne ao fator financeiro, parte considerável dessas mulheres são oriundas de população pobre, comunidade marginalizada e com baixo nível educacional. Estendido a isso, a maioria das mulheres participantes são solteiras e com filhos, tornando a necessidade de renda extra devido à situação de pobreza, um fator relevante e motivador para o início de vida no crime, a fim de prover sustento aos seus lares.

Somado a essas questões, é fundamental traçar o perfil racial das mulheres encarceradas. Dentre os estudos analisados, apenas um (01) aponta que a maioria das mulheres participantes era branca, ou seja, mulheres negras (pretas e pardas) compõem a maioria do público encarcerado nos estudos, o que confirma o levantamento realizado pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) no período de julho a dezembro de 2020, onde 65,58% das mulheres encarceradas no Brasil são pretas e pardas.

Quanto à relação saúde-doença, foi evidenciado que as mulheres em situação de encarceramento estão vulneráveis a fatores que contribuem para a ocorrência, principalmente, de ansiedade e depressão, como a privação da liberdade e a mudança do seu ambiente social. Entre as mulheres, as variáveis ligadas à ocorrência de depressão, foram: problemas de saúde física, crime de drogas, ser reincidente e falta disciplinar. Aos outros transtornos mentais, foram correlacionados problemas de saúde física, ser reincidente e histórico infracional durante a adolescência.

As situações adversas vivenciadas dentro da penitenciária, como as superlotações, altas taxas de insalubridade, má alimentação, sedentarismo e a falta de higiene, podem ser fatores desencadeadores ao surgimento de doenças, de ordem psíquica ou física, entre as presas. Dadas

as condições de vivência no cárcere, em sua maior predominância, não conseguem criar espaços de convivência e de autonomia das encarceradas para cuidar da sua própria saúde, assim nem sempre é possível ter uma alimentação saudável e boas condições de higiene dentro das prisões.

Quanto ao atendimento realizado no cárcere, a maioria das presas sinalizam descontentamento com os serviços oferecidos devido, principalmente, a ausência dos recursos financeiros e materiais necessários. O principal responsável pela assistência à saúde proporcionada às presas dentro das instituições prisionais é o profissional de enfermagem. Apenas em situações de urgência/emergência, é feito o encaminhamento para serviços municipais, sendo executado através de escolta que, muitas vezes, é limitada em decorrência do baixo contingente de profissionais disponíveis.

Diante disso, é primordial pontuar que a população carcerária no Brasil tem aumentado consideravelmente, como foi apontado por Santos *et al.* (2018). O crescimento da população carcerária traz outros aspectos, como a necessidade de políticas públicas e de práticas que garantam a saúde psíquica e física das mulheres que estão encarceradas.

### **Discussão**

As discussões acerca do encarceramento de mulheres no Brasil são complexas e permeadas por questões sociais, econômicas, políticas e culturais. Nesse viés, ao serem inseridas no sistema prisional, essas pessoas privadas de liberdade buscam estratégias de sobrevivência, em um ambiente marcado pela fragilização de direitos humanos. Dessa forma, ao debater a temática referente a saúde mental nesse público, devemos considerar em primeira instância as características similares dos dados socioeconômicos, raciais, demográficos e penais que revelam uma precariedade de políticas públicas, especialmente de segurança e educação, que apesar de não serem determinantes exclusivos para criminalidade, exercem influência por fomentar principalmente a exclusão e desigualdade social.

Dentre as definições de saúde mental, temos o paradigma biomédico que estabelece o termo como o contrário de loucura ou de doenças, e o paradigma da produção social de saúde que sustenta “Saúde Mental” como uma manifestação complexa que inclui aspectos sociais, econômicos e culturais. Nesse sentido, frente a um encarceramento, que não respeita garantias individuais fundamentais afirmadas constitucionalmente, a distância familiar e fatores socioeconômicos supracitados, temos condicionantes que atuam em contrário a manutenção da saúde mental.

Além disso, é evidente que as taxas de criminalidade e sua repercussão no encarceramento têm relação com a pobreza. Vale ressaltar que essa dicotomia e problemática social não se perpetua desde os dias atuais, ela se estende desde muitas décadas atrás e se intensificou com o avanço da modernidade e o desenvolvimento econômico global. Uma vez que os resultados desses processos e os recursos obtidos sempre foram distribuídos de maneira desigual, sem beneficiar mulheres pobres, pretas ou carentes, que historicamente se encontram à margem da sociedade. Além disso, muitos crimes cometidos por essas até são noticiados de forma sensacionalista pela mídia, que não tem a mínima preocupação ou interesse de se informar ou informar aos telespectadores sobre os problemas sociais e estruturais que levam a tanto. Isso leva a mais propagação de diversas formas de exclusão, preconceito, invisibilização, como citado anteriormente.

A partir disso, essa porta de entrada na vida do crime com pequenos delitos pode vir a se agravar. Uma vez que depois de encarceradas, essas mulheres não têm na instituição prisão um processo de ressocialização eficaz, fazendo com que retornem a vida do crime e cada vez mais se envolvam em outros delitos, que podem até ser de natureza mais grave. O que reafirma o fato de que encarcerar em massa, sem preparar adequadamente essas pessoas para retornar a vida em sociedade não reduz a criminalidade e é uma falácia. Inevitavelmente e por certo gerará mais injustiça e violência.

Ademais, as condições precárias de vida nas prisões quando não causam revolta e reincidência, desenvolvem doenças, entre elas as relacionadas aos transtornos psicológicos e psiquiátricos, como ansiedade e depressão, que foram identificadas na presente pesquisa. E sem um tratamento minimamente digno, os problemas só se agravam, aumentam e por negligência podem até levar essa população à morte. Incontestável situação que fere gravemente os direitos humanos.

Ainda, pode-se perceber que o presente estudo alerta a comunidade acerca da proliferação de doenças entre as presas por consequência das altas taxas de insalubridade, questão que deveria não ser um problema. Afinal, o direito à saúde também se aplica às pessoas em situação de cárcere, já que essas, mesmo que enclausuradas, ainda fazem parte da sociedade. Contudo, entre outras problemáticas já expostas, como o desenvolvimento de formas de exclusão, preconceito, a superlotação, má alimentação e sedentarismo colaboram com a dificuldade das encarceradas conseguirem criar autonomia e paridade.

Atendimentos realizados principalmente por profissionais da enfermagem, como apontam os resultados da presente pesquisa são ofertados pontualmente ou apenas em situação de emergência para as presas. Entretanto, a grande maioria das encarceradas apontam descontentamento com os serviços, seja pela falta de recursos humanos ou pela escassez de materiais necessários. Todavia, ainda que haja um protocolo a ser seguido, o quadro de profissionais disponíveis é mínimo, inexistente ou sem preparo. Em especial, trabalhadores que lidam com a saúde mental, essa que é negligenciada e invisibilizada dentro das prisões brasileiras. Vale ressaltar que serviços de saúde de forma geral são escassos dentro dessas instituições, e quando são minimamente presentes, não se voltam ao sujeito em sua totalidade.

Sendo assim, cabe a reflexão e inquietação acerca da garantia das políticas públicas que assegurem a qualidade da saúde psíquica. Já que esse indivíduo privado de liberdade faz parte da sociedade e tem constitucionalmente direito ao acesso à saúde para tratar ou curar suas doenças, sejam elas de ordem psíquica ou física. Pois, cabe levar em consideração o aumento da população carcerária somado às insalubridades na qual são expostas.

### **Conclusão**

É extremamente importante e fundamental que os profissionais de saúde, incluindo os psicólogos, voltem seus olhares para a realidade de negligência que as mulheres privadas de liberdade vivem cotidianamente no Brasil (CHAVES, 2018). Espera-se que os estudos se aprofundem e sejam ponte de diálogo que verse sobre as inúmeras possibilidades do fazer psicológico e sua atuação em diferentes cenários sócio-históricos. Além disso, é necessário que as políticas públicas, especialmente de saúde mental, voltadas para esse público sejam revistas e, em alguns casos, até refeitas ou novas sejam criadas. Uma vez que são nas políticas públicas que buscamos encontrar soluções para problemas que afetam as instituições e conseqüentemente a coletividade. Bem como, ofertar cuidado integral aos indivíduos em situação carcerária, entendendo que após cumprimento da pena estes retornaram à sociedade.

Outrossim, a questão do encarceramento em massa necessita urgentemente ser revisto, uma vez que só constitui novos problemas ou agrava outros, especialmente os de saúde mental. Considerando também, nesse contexto, que as medidas de ressocialização são ineficientes e até inexistentes. Ademais, fortalecer a omissão da sociedade diante desse impasse e do que ele produz e reproduz só agrava e transforma em espetáculo e sensacionalismo o que já é extremamente grave. O movimento de responsabilizar os órgãos administrativos do país e

entender que essa é uma responsabilidade não só política, mas também social e econômica é positivo e promissor. Não aprisionar não significa não punir, porém há mecanismos muitos mais eficientes, baratos, não adoecedores e adequados para responsabilizar aqueles que cometem um delito.

Por fim, é importante voltar a salientar que mulheres em situação de cárcere estão mais vulneráveis ao adoecimento psíquico, já que a prisão é um espaço que com seus muitos problemas reflete e contribui muito nesse processo, como apontado por Santos *et al.* (2017). Logo, a vulnerabilidade e a saúde mental no sistema prisional feminino brasileiro é uma temática que causa preocupação e deve ser melhor aprofundado. Nessa perspectiva, é necessário que esse problema de saúde mental e de segurança pública que fere os direitos humanos, seja reconhecido e que o sistema prisional e os órgãos responsáveis possam assegurar um cuidado integral e interdisciplinar a essa população e suas necessidades (SANTOS *et al.*, 2017), já que o direito à saúde é garantido por lei.

## REFERÊNCIAS

BONALUME, B. C.; JACINTO, A. G. Encarceramento juvenil: o legado histórico de seletividade e criminalização da pobreza. **Revista Katálysis**, v. 22, p. 160-170, 2019.

BORGES, J. **O que é encarceramento em massa?** Belo Horizonte: Letramento, 2018.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Departamento Penitenciário Nacional Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen**. Brasília DF: Ministério da Justiça, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília DF: Congresso Nacional, 1988.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres**. Brasília DF: Ministério da Justiça, 2018.

CABRAL, P. P. *et al.* Avaliação dos níveis de autoestima de mulheres em privação de liberdade. **Caderno Espaço Feminino**, v. 33, n. 2, p. 159–172, 2021.

CHAVES, K. B. Atendimento Psicológico às Mulheres Presas–Transitando pela Psicologia Jurídica no Sistema Prisional: Experiência de Trabalho em Foz do Iguaçu, PR. **Revista Plêiade**, v. 12, n. 23, p. 72-80, 2018.

CORDEIRO, E. L. *et al.* Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis. **Avances en Enfermería**, v. 36, n. 2, p. 170-178, 2018.

GRAÇA, B. C. *et al.* Dificuldades das mulheres privadas de liberdade no acesso aos serviços de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, 2018.

DEPEN. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Atualização do levantamento de informações penitenciárias após melhorias no sistema de captação de dados**. Brasília DF: Departamento Penitenciário Nacional, 2020.

NASCIMENTO, S. B. *et al.* Além das grades: Percepção de mulheres encarceradas acerca das condições de saúde. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 2, 2019.

SANTOS, W. P. *et al.* Perfil de mulheres sob privação de liberdade: aspectos sociodemográficos, ocupacionais e criminais. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 1, p. 74-81, 2018.

FIGUEIRÓ, R. A.; DIMENSTEIN, M. Castigo, gestão do risco e da miséria: Novos discursos da prisão na contemporaneidade. **Estudos de Psicologia**, v. 21, p. 192-203, 2016.

FOUCALT, M. **Vigiar e Punir**: Nascimento da Prisão 42 ed. São Paulo: Editora Vozes, 1987.

GERMANO, I. M. P. *et al.* Criminologia crítica, feminismo e interseccionalidade na abordagem do aumento do encarceramento feminino. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 27-43, 2018.

GODOI, R. Experiência da pena e gestão de populações nas penitenciárias de São Paulo, Brasil. Etnográfica. **Revista do Centro em Rede de Investigação em Antropologia**, v. 21, n. 1, p. 27-48, 2017.

GOFFMAN, E. As características das Instituições Totais. *In*: GOFFMAN, E. **Manicômio, prisões e conventos**. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectivas S.A, 1974. p. 13-99.

GUSMÃO, M. A. J. X. *et al.* Na detenção ou na liberdade: onde eu encontro minha saúde? **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, v. 21, n. 2, 2019.

MATOS, K. K. C. *et al.* Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019.

NASCIMENTO, L. G.; BANDEIRA, M. M. B. Saúde penitenciária, promoção de saúde e redução de danos do encarceramento: desafios para a prática do psicólogo no sistema prisional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 102-116, 2018.

ONOFRE, E. M. C. A prisão: instituição educativa? **Cadernos Cedes**, v. 36, p. 43-59, 2016.

PEREIRA, L. M. A violação dos Direitos Humanos Fundamentais no sistema carcerário do Brasil e o estado de coisas inconstitucional (ECI). **Revista Juris Pesquisa**, v. 1, n. 01, 2018.

RAUTER, C. Clínica e estratégias de resistência: perspectivas para o trabalho do psicólogo em prisões. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 42-47, 2007.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SALLA, F. Rebeliões nas prisões brasileiras. **Serviço social e sociedade**, v. 67, p. 18-37, 2001.

SANTOS, M. M. *et al.* Fatores associados à depressão em homens e mulheres presos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190051, 2019.

SANTOS, M. V. *et al.* Mental health of incarcerated women in the state of Rio de Janeiro. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017.

**Artigo recebido em:** 15 de abril de 2022.

**Artigo aprovado em:** 29 de abril de 2022.