


Saúde mental de mulheres privadas de liberdade em uma unidade no Paraná

Mental health of women deprived of freedom in a unit in Paraná

Salud mental de mujeres privadas de libertad en una unidad de Paraná

Géssica Tuani Teixeira¹ 

Adrieli Ebone¹ 

Aline Antunes Anziliero¹ 

Naiara de Mello Casali¹ 

Yasmin Mendonça Rodrigues Borges¹ 

Flávia Cristina Ruaro¹ 

Lediana Dalla Costa¹ 



10.59487/2965-1956-3-14006

Submetido em:
07/09/2024

Aprovado em:
16/04/2025

Publicado em:
09/07/2025



1. Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR), campus de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil

Autora correspondente: gessicateixeira@prof.unipar.br

Título Resumido: Saúde Mental de mulheres privadas de liberdade em uma unidade no Paraná

Conflitos de interesse: Não há qualquer conflito de interesses declarado pelos autores.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o perfil das mulheres em cárcere e qual a prevalência de transtornos mentais de mulheres privadas de liberdade em uma unidade do Paraná. **Metodologia:** Pesquisa exploratória, explicativa e descritiva, de campo, transversal e quantitativa, realizada em serviço prisional do Paraná, sendo a amostra não probabilística e por conveniência, totalizando 79 mulheres. O presente estudo foi submetido à análise do Comitê de Ética para Pesquisas e aprovado, conforme parecer 6.872.275. **Resultados:** Houve prevalência de mulheres com idade entre 30 e 49 anos, pardas (65,8%), sem companheiro (a) (70,9%), com ensino fundamental incompleto (55,7%) e mães (84,8%). Identificou-se que, de acordo com as carcerárias, 53,2% da amostra possuía alguma doença ou transtorno em que há necessidade de tratamento medicamentoso. Entre as condições mais relatadas, cita-se os transtornos mentais (36,7%) e hipertensão arterial sistêmica (26,2%). Entre os transtornos mentais, estes foram classificados entre depressivos em 12 mulheres (63,2%) e ansiosos em outras 7 (36,8%). Quanto indagadas sobre receberem visitas, 67,1% delas afirmaram que sim, 36,7% afirmaram que estas ocorrem com intervalo de 30 e 60 dias. Sobre quem visita as mulheres privadas de liberdade, observou-se prevalência de mãe (36,7%), mãe e filhos (22,7%), filhos (3,9%), irmãos (2,6%) e cônjuge (1,3%). **Conclusão:** Grande parte do público de mulheres jovens, pardas, mães solteiras e com baixa escolaridade, implicando em um perfil comum, conforme descrito na literatura, tendenciando a criminalização, dos menos favorecidos socialmente. As condições vivenciadas no ambiente prisional contribuem para provocar medo, ansiedade, solidão e tristeza, e que condições de maior vulnerabilidade estão mais frequentes entre o público feminino.

Palavras-chave: Penitenciária. Fragilidade. Mulheres. Ansiedade. Depressão.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the profile of women in prison and the prevalence of mental disorders among women deprived of liberty in a prison unit in Paraná. **Methodology:** Exploratory, explanatory, descriptive, cross-sectional and quantitative field research, carried out in a prison service in Paraná, with a non-probabilistic and convenience sample, totaling 79 women. This study was submitted to the Research Ethics Committee for analysis and approved, according to opinion 6,872,275. **Results:** There was a prevalence of women aged between 30 and 49 years, brown skin color (65.8%), without a partner (70.9%), with incomplete elementary education (55.7%) and mothers (84.8%). It was identified that, according to the inmates, 53.2% of the sample had some disease or disorder that required drug treatment. Among the most reported conditions, mental disorders (36.7%) and systemic arterial hypertension (26.2%) stand out. Among the mental disorders, these were classified as depressive in 12 women (63.2%) and anxious in another 7 (36.8%). When asked about receiving visits, 67.1% of them said yes, 36.7% said that these occur with an interval of 30 to 60 days. Regarding those who visit women deprived of liberty, the prevalence was observed to be mothers (36.7%), mothers and children (22.7%), children (3.9%), siblings (2.6%) and spouses (1.3%).

Conclusion: A large part of the population evaluated is composed of young, brown women, single mothers and with low levels of education, implying a common profile, as described in the literature, tending to criminalize the socially disadvantaged. The conditions experienced in the prison environment contribute to causing fear, anxiety, loneliness and sadness, and conditions of greater vulnerability are more frequent among the female population.

Keywords: Penitentiary. Fragility. Women. Anxiety. Depression.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el perfil de las mujeres en prisión y la prevalencia de trastornos mentales entre mujeres privadas de libertad en una unidad de Paraná. **Metodología:** Investigación exploratoria, explicativa y descriptiva, de campo, transversal y cuantitativa, realizada en un servicio penitenciario de Paraná, con muestra no probabilística y por conveniencia, totalizando 79 mujeres. Este estudio fue sometido a análisis por el Comité de Ética en Investigación y aprobado, según dictamen 6.872.275. **Resultados:** Predominaron mujeres con edad entre 30 y 49 años, de piel morena (65,8%), sin pareja (70,9%), con escolaridad primaria incompleta (55,7%) y madres (84,8%). Se identificó que, según los privados de libertad, el 53,2% de la muestra presentaba alguna enfermedad o trastorno que requería tratamiento medicamentoso. Entre las afecciones más reportadas se encuentran los trastornos mentales (36,7%) y la hipertensión arterial sistémica (26,2%). Entre los trastornos mentales, estos fueron clasificados como depresivos en 12 mujeres (63,2%) y ansiosos en otras 7 (36,8%). Al preguntar sobre la recepción de visitas, el 67,1% respondió que sí, el 36,7% manifestó que éstas se producen en intervalos de 30 y 60 días. Respecto a quienes visitan a mujeres privadas de libertad, se observó una prevalencia de madres (36,7%), madres e hijos (22,7%), hijos (3,9%), hermanos (2,6%) y cónyuges (1,3%). **Conclusión:** Gran parte del público evaluado está compuesto por mujeres jóvenes, pardas, madres solteras y con bajos niveles de escolaridad, lo que implica un perfil común, como se describe en la literatura, tiende a criminalizar a los socialmente desfavorecidos. Las condiciones vividas en el ambiente carcelario contribuyen a provocar miedo, ansiedad, soledad y tristeza, siendo las condiciones de mayor vulnerabilidad más frecuentes entre la población femenina.

Palabras clave: Penitenciaría. Fragilidad. Mujer. Ansiedad. Depresión.

INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde, saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo tem capacidade de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade de modo equilibrado. Os transtornos mentais e comportamentais são descritos como problemas de saúde de ordem mundial, de aumento significativo ao longo dos últimos anos, considerado o mal do século ¹.

Já a liberdade pode ser amplamente compreendida como algo muito além de um direito, bem como sua ausência, uma punição em diferentes contextos. A teoria do desenvolvimento como liberdade, de Amartya Sen, aponta que

esta tem papel constitutivo, quando melhora a vida humana no aspecto alimentar, de saúde e qualidade de educação, por exemplo, e, instrumental, quando exemplifica a descrição de várias liberdades e essas são vistas como complementares umas às outras, auxiliando para a capacidade geral dos indivíduos viverem com mais liberdade ².

A punição é dada com a privação de liberdade, devendo ser cumprida em instituições distintas correspondentes ao delito, idade e sexo, assegurando respeito a integralidade física e moral de tais indivíduos. O Brasil ocupa o 3º lugar, ficando atrás apenas dos Estados Unidos e China, com o maior número de população prisional. Entre as mulheres, em relação a população feminina em privação de liberdade no país, houve

crescimento superior a 500% entre 2000 e 2014. De modo geral, o perfil das mulheres privadas de liberdade é constituído por adultas jovens, solteiras, mães e com baixo nível educacional, além do histórico de violência, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos mentais ³.

As vivências do cárcere trazem consigo experiências dolorosas e traumáticas e assim contribuem para o desenvolvimento de algum transtorno mental. Nos últimos anos observou-se que a vulnerabilidade social e cultural na vida das mulheres brasileiras, tem sido uma grande influência para adentrar no cenário da criminalidade e ingressar no sistema prisional ⁴.

Ao analisar a situação das mulheres encarceradas, é essencial reconhecer que aquelas sob custódia constituem então, um grupo particularmente vulnerável, moldado por inúmeras adversidades ao longo de suas vidas. Deste modo, essas mulheres frequentemente, são expostas a experiências traumáticas, decorrentes da violência institucional dentro das instalações prisionais, do abandono do parceiro, do distanciamento familiar, em especial dos filhos ⁵.

Conforme ⁶ a Lei de Execução Penal de número 7.210 de 11 de julho de 1984, dispõe à população privada de liberdade, uma assistência de natureza preventiva e curativa. E dessa forma consta a necessidade da remodelação dessas ações que são desenvolvidas para a manutenção e promoção da saúde dessas detentas⁴. Contudo, a lei também consiste em assegurar os direitos do

cidadão e de ter um tratamento humano, sem sofrer qualquer tipo de violência⁷.

Neste contexto, destaca-se a população feminina e observam-se muitos impactos do cárcere refletidos na saúde das mulheres. Cerca de 715 mil mulheres vivem em cárcere no mundo, cerca de 7% do total de indivíduos privados de liberdade. Segundo o Sistema de Informações Estatísticas do Sistema Penitenciário (Infopen), o Brasil apresentava uma população feminina privada de liberdade maior que 42 mil, em 2016, com uma taxa de ocupação de 156,7% ⁸.

Diante deste cenário, a pesquisa busca responder a seguinte questão norteadora: Qual é o perfil das mulheres em cárcere e qual a prevalência de transtornos mentais de mulheres privadas de liberdade em uma unidade do Paraná.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, explicativa e descritiva, de campo, transversal e quantitativa, realizada em serviço prisional, sendo a amostragem não probabilística, por conveniência, compondo a amostra de 79 mulheres.

A pesquisa foi realizada em uma unidade prisional do Paraná, que segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁹, possui uma população estimada de 11.444.380 habitantes e uma área da unidade territorial de 199.298.981km². O serviço público prisional aloja homens e mulheres, em espaços distintos,

totalizando 164 prisioneiros, sendo 110 mulheres.

Os critérios para inclusão para participação da pesquisa abrangem mulheres que já tenham passado pelo processo de julgamento e estejam cumprindo pena, além de terem assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados da pesquisa, foi realizada entre os meses de junho e julho de 2024, no período matutino e vespertino, por meio de um questionário criado pelas próprias pesquisadoras e aplicado às participantes para avaliar o perfil em âmbito geral dessas mulheres, conforme cronograma estabelecido e em consonância com as atividades da instituição.

As variáveis sociodemográficas compreendem: idade, estado civil, raça, se possui filhos, escolaridade, se apresenta alguma condição especial, frequência de visitas recebidas, histórico anterior de encarceramento e tempo de reclusão. Em relação ao histórico de saúde pregresso da mulher, foram questionadas sobre: idade da menarca, idade da sexarca, se já fez o exame preventivo (se sim, em que ano), se já realizou exame de mamografia, se existe o diagnóstico de algum transtorno mental, e se sim, qual; e se faz uso de alguma medicação.

As participantes responderam o formulário transcrito em folha A4. Para organização dos dados e buscando manter o anonimato das participantes, foram identificadas em ordem nu-

mérica (01, 02, 03, etc.). A entrevista para aplicação do questionário se deu de maneira individual, contando com a presença de uma agente penitenciária.

Os dados coletados foram registrados em nova planilha do Excel elaborada pelos autores deste estudo, e posteriormente exportados para o software *Statistical Package for Social Science*® (SPSS) - versão 25.0, para caracterização da amostra e distribuição de frequências relativas e absolutas, apresentadas em forma de gráficos e tabelas.

Cabe ressaltar ainda que os medicamentos de uso controlado, em caso de participantes hipertensas, diabéticas, soropositivas ou em caso de tratamento para transtornos mentais ansiosos e depressivos são armazenados em ambiente administrativo e dispensados diariamente por uma profissional de saúde.

O presente estudo foi submetido à análise do Comitê de Ética para Pesquisas (CEP) e aprovado, conforme parecer 6.872.275 e Certificado de Apresentação da Apreciação Ética (CAAE) 79009224.7.0000.0109. Adotaram-se os princípios éticos envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS

Tabela 1: Perfil sociodemográfico de mulheres privadas de liberdade de uma unidade prisional do Paraná, 2024.

Variável	N	%
Idade	-	-
Entre 18 e 24 anos	19	24
De 25 a 29 anos	15	18,9
De 30 a 39 anos	20	25,3
De 40 a 49 anos	20	25,3
De 50 a 59	5	6,5
Cor	-	-
Branca	24	30,4
Parda	52	65,8
Preta	3	3,8
Estado civil		
Com companheiro (a)	23	29,1
Sem companheiro (a)	56	70,9
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	44	55,7
Ensino Fundamental Completo	12	15,2
Ensino Médio Incompleto	13	16,5
Ensino Médio Completo	12	15,2
Ensino Técnico Incompleto	2	2,6
Tem filhos?		
Sim	67	84,8
Não	12	15,2
Quantos filhos?		
Não se aplica	12	15,2
1	11	13,9
2	16	20,3
3	17	21,5
4	8	10,1
5	9	11,4
6	2	2,6
7	3	3,9
9	1	1,3

(Fonte: Coleta de dados, 2024).

Após análise dos dados, foi possível identificar o perfil sociodemográfico com prevalência de mulheres com idade entre 30 e 49 anos, pardas (65,8%), sem companheiro (a) (70,9%), com ensino fundamental incompleto (55,7%) mães (84,8%), com média de 3,1 cada.

A tabela 2 identifica o histórico de saúde das mulheres, indicando que 21 relataram a menarca aos 13 anos (26,6%) seguido de 19 mulheres que referiam a primeira menstruação aos 12 anos (24,1%). Quanto ao histórico da sexarca, verificou-se que 21 mulheres indicaram terem vivido a primeira experiência sexual aos 14 anos (26,6%), quando questionadas sobre histórico de infecções sexualmente transmissíveis, 77,2% responderam negativamente, ao passo que 22,8% da amostra já recebeu tal diagnóstico e destas, 17,7% referiram sífilis.

Tabela 2: Histórico de saúde de mulheres privadas de liberdade de uma unidade prisional do Paraná, 2024.

Variável	N	%
Idade da Menarca	-	-
10 anos	3	3,9
11 anos	13	16,5
12 anos	19	24,1
13 anos	21	26,6
14 anos	11	13,9
15 anos	6	7,6
Mais de 16 anos	2	2,6
Não recorda	4	5,1
Idade da Sexarca	-	-
Inferior a 12 anos	6	7,6
13 anos	15	19
14 anos	21	26,6
15 anos	18	22,8
16 anos	9	11,4
17 anos	3	3,9
18 anos ou mais	5	6,3
Não recorda	2	2,6
Já foi diagnosticada com alguma IST?		
Sim	18	22,8
Não	61	77,2
Qual?		
Não se aplica	61	77,2
Sífilis	14	17,7
HIV	3	3,9
Herpes	1	1,3
Já realizou exames de mamas? *		
Sim	11	14
Não	68	86

Realiza o autoexame das mamas?		
Sim	37	46,8
Não	42	53,2
Com que frequência?		
Não se aplica	42	53,2
Diariamente	7	8,9
Semanalmente	6	7,6
Mensalmente	24	30,3
Já realizou coleta de citopatológico alguma vez?		
Sim	71	89,9
Não	8	10,1
Se sim, há quanto tempo?		
Menos de um ano	18	22,8
Entre 1 e 2 anos	21	26,6
Entre 3 e 4 anos	13	16,5
Entre 5 e 6 anos	7	8,8
Entre 7 e 8 anos	4	5
Não recorda	8	10,1
Não se aplica	8	10,1

*Mamografia ou Ultrassonografia unilateral ou bilateral.
(Fonte: Coleta de dados, 2024).

Sobre a realização de exame de mamas, apenas 14% afirmaram ter realizado ultrassonografia ou mamografia, já no que tange a realização do autoexame de mamas, 46,8% reagiram positivamente, e, entre estas, 30,3% o fazem mensalmente. Sobre o exame citopatológico, 89,9% já o fizeram e 26,6% relataram intervalo entre 1 e 2 anos.

A tabela 3 apresenta dados relacionados a condição de saúde mental das mulheres privadas de liberdade. Identificou-se que 53,2% da amostra possuía alguma doença ou transtorno em que há necessidade de tratamento medicamentoso. Entre as condições mais relatadas, cita-se os transtornos mentais (36,7%) e hiperten-

são arterial sistêmica (26,2%).

74,4% das detentas, relataram estarem privadas de liberdade há menos de 1 ano, seguido por mulheres que se encontram encarceradas entre 3 e 4 anos (11,4%).

Quanto indagadas sobre receberem visitas, 67,1% delas afirmaram que sim, contrapondo 32,9% de mulheres que não recebem nenhuma visita, entre as que relataram visitas, 36,7% afirmaram que estas ocorrem com intervalo de 30 e 60 dias. Sobre quem visita as mulheres privadas de liberdade, observou-se prevalência de mãe (36,7%), mãe e filhos (22,7%), filhos (3,9%), irmãos (2,6%) e cônjuge (1,3%).

Tabela 3: Fragilidades relacionadas a saúde mental de mulheres privadas de liberdade de uma unidade prisional do Paraná, 2024.

Variável	N	%
Há quanto tempo está privada de liberdade?		
Menos de 1 ano	59	74,4
Entre 1 e 2 anos	6	7,6
Entre 3 e 4 anos	9	11,4
Mais de 5 anos	5	6,3
Recebe visitas?		
Sim	53	67,1
Não	26	32,9
Com que frequência?		
Não se aplica	26	32,9
Regularmente (entre 7 e 15 dias)	24	30,4
Eventualmente (1x a cada 60 dias)	29	36,7
De quem?		
Mãe	29	36,7
Mãe e filhos	18	22,7
Cônjuge	1	1,3
Filhos	3	3,9
Irmãos	2	2,6
Não recebe visitas	26	32,9
Apresentam alguma condição de saúde?	-	-
Sim	37	46,8
Não	42	53,2
Qual?		
Não se aplica	47	46,8
Transtorno mental	19	59,3
Hipertensão	11	34,3
Problema respiratório	3	9,3
HIV	3	9,3
Diabetes Mellitus	3	9,3
Hipotireoidismo	2	6,3
Insuficiência cardíaca	1	3,1
Epilepsia	1	3,1
Esclerose	1	3,1
Tipo de Transtornos Mental	-	-
Transtornos Depressivos	12	63,2
Transtornos Ansiosos	7	36,8

(Fonte: Coleta de dados, 2024).

DISCUSSÃO

De acordo com os dados do relatório de Informações Penitenciárias (INFOPEN), o Brasil ocupa o quarto lugar no mundo, em privação de mulheres. Em 2016 eram de 42.355, distribuídas entre todos os estados brasileiros, 656% maior do que os dados registrados no ano 2000. O estado de São Paulo concentra 36% de toda a população prisional feminina do país, com 15.104 mulheres presas, seguido pelos estados de Minas Gerais (3.279), e Paraná (3.251)¹⁰.

Neste estudo, ao observar os dados socio-demográficos de mulheres privadas de liberdade, identificou-se prevalência de idade entre 30 e 49 anos (50,6%), sem companheiro (70,9%), e com escolaridade de ensino fundamental incompleto (55,7%). Dados dissemelhantes foram observados na pesquisa¹¹ quando o perfil de mulheres presas na Cadeia Pública de Boa Vista, em Roraima era constituído de mulheres com mais de 30 anos (53,6%), solteiras (52,4%) e com índice escolar de ensino médio (47%). Menciona-se neste caso, que nacionalmente, o perfil destes serviços justifica o fato de o público ter abandonado de modo precoce os estudos, em virtude de envolvimento com atividades ilícitas, contribuindo para esse fenômeno.

A informação sobre a raça, cor ou etnia da população prisional feminina verificada nesta pesquisa identificou que 65,8% eram pardas. Dados

nacionais constataram que entre as 29.584 mulheres, 62% são negras, e, ao observar a parcela da população prisional que dispunha de informação sobre raça, cor ou etnia para o total da população prisional, verificou-se haver 25.581 mulheres negras e 15.051 mulheres brancas. Esta estimativa permite calcular a taxa de aprisionamento de mulheres maiores de 18 anos entre as populações de diferentes raças, cores ou etnias, apontando 40 mulheres brancas e 62 mulheres negras para cada 100 mil, o que expressa a disparidade entre os padrões de encarceramento feminino no Brasil¹⁰.

Já quando se avaliou o número de filhos, estudo¹² verificou que 69% das mulheres presas eram mães, dados inferiores quando comparados a pesquisa¹³ que identificou 88,6% das carcerárias do Distrito Federal com filhos, e, a este estudo, quando 84,8% das mulheres eram mães, com média de 3,1 filhos.

O vínculo mãe-filho é reconhecido como fator protetivo para ambos, e por este motivo, a ausência materna reflete de forma negativa na vida dos filhos. Pesquisa¹⁴ reforça que as perdas nas ligações afetivas ocorridas na primeira infância podem interferir no desenvolvimento infantil, uma vez que, filhos de mães prisioneiras apresentam maior vulnerabilidade para problemas de saúde física, emocional e de relacionamento social. No que tange a saúde materna, esta fica mais propensa a quadros ansiosos e depressivos, dada a ausência dos seus e a insegurança sobre a manutenção des-

tes vínculos.

Já no que diz respeito ao histórico hormonal e sexual, a presente pesquisa verificou que mais de 50% das mulheres do cárcere referiram a primeira menstruação entre 12 e 13 anos. Já quando questionadas sobre a idade de início de atividade sexual, 49,4% da amostra disse ter experienciado a primeira relação sexual entre 15 e 16 anos, dados similares ao estudo¹⁵ quando 36,6% das mulheres carcerárias tinham entre 14 e 16 anos.

Descrito como um marco na vida da mulher, o início das atividades sexuais ultrapassa o contexto biológico e psicológico, sendo também um marcador para o aumento dos riscos de infecções sexualmente transmissíveis, uma vez que a relação entre a sexarca e os cânceres do colo uterino sugerem maior vulnerabilidade biológica, pois a idade auxilia nas chances de infecção por papilomavírus humano (HPV), vírus causador de lesões precursoras do câncer¹⁶.

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são um problema de saúde pública mundial. Neste estudo, 22,8% das participantes da pesquisa referiram diagnóstico anterior de IST, sendo a sífilis a mais prevalente (17,7%) seguido por HIV (3,9%). Dados inferiores foram observados em estudo¹³ em um presídio federal, quando apenas 5,7% das carcerárias apresentaram alguma IST posterior ao período de institucionalização, com destaque para a sífilis.

Neste mesmo cenário, na investigação re-

alizada na capital federal, observou-se que 25,7% das entrevistadas possuem histórico familiar de câncer de colo de útero, principalmente em parentes maternos e de primeiro grau, e, tendo em vista que o HPV é o principal precursor do câncer de colo uterino, sugere-se que as práticas sexuais desprotegidas, a não adesão a vacinação e o comportamento de risco torna este público duplamente vulnerável para o desenvolvimento de cânceres.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) o câncer de mama ocupa o primeiro lugar em novos casos entre as mulheres todos os anos, correspondendo a mais de 73.000 casos e 30% da incidência nacional. Já o câncer de colo de útero, fica logo depois das neoplasias de cólon e reto (23.660 novos casos), totalizando mais de 17.000 novos casos e representatividade de 7% do total¹⁷.

Compreendendo os dados epidemiológicos nacionais, este estudo questionou as mulheres privadas de liberdade sobre a realização do autoexame de mamas, e obteve 46,8% de respostas positivas, sendo a maioria das autoavaliações realizada uma vez por mês (30,3%), resultados dissimilares quando comparados ao estudo¹², quando 74,3% das mulheres realizam o autoexame das mamas.

Entre as estratégias para a identificação precoce de lesões precursoras do câncer, está a realização do exame preventivo. Neste estudo, verificou-se que 89,9% delas já o fizeram, par e passo com pesquisa¹⁸ quando foi possível identificar que

74,2% haviam realizado tal exame. Quando questionadas sobre o tempo de realização do último exame, 26,6% da amostra do presente inquérito disse ter feito entre 1 e 2 anos, dados aproximados a pesquisa realizada com 62 mulheres do Complexo Prisional de Santarém, no Pará, quando 25,8% das mulheres relataram a realização do exame preventivo há 2 anos¹⁸.

Entre as fragilidades relativas às mulheres privadas de liberdade de uma unidade prisional do Paraná, buscou-se identificar fatores que possam contribuir ou agravar os quadros de saúde mental deste público. Neste contexto, a presente pesquisa verificou que 74,4% das participantes estão presas há menos de um ano, o que corrobora com a pesquisa¹³ quando 82,8% das mulheres reclusas encontravam-se presas entre 1 e 5 anos.

Já os dados¹⁰ revelam que no Brasil a média de visitas em presídios masculinos e femininos é distinta, 7,9 e 5,9, respectivamente. No estado do Paraná, foi possível verificar que a média de visitas é de 4,2 entre os homens e 1,7 entre as mulheres, no período de 6 meses. Neste estudo, 32,9% das mulheres reclusas recebem visitas eventuais, sendo as mães as mais frequentes (36,9%).

A estigmatização das mulheres presas contribui para o abandono e o afastamento de seu parceiro ou parceira, associada a uma forma de punição pelo fato de ela não ter cumprido com suas obrigações imputadas pela sociedade, mais sujeitas portanto ao preconceito. Ademais, justifica-se

a menor quantidade de visitas pela distância dos presídios femininos em relação aos familiares¹⁹.

No que tange as condições de saúde-doença das mulheres privadas de liberdade, este estudo identificou que 46,8% da amostra relatou alguma condição de doença e necessidade de medicamento, e entre esses, 59,3% apresentaram quadros relacionados à saúde mental.

Pesquisa realizada em unidades prisionais em Alagoas, em 2020, observou que 49,4% do público feminino apresentava alguma queixa de saúde mental atual. Destes, 24,7% e 13,7%, referem-se a sintomas ansiosos e de insônia, respectivamente²⁰. Em contrapartida, a presente pesquisa registrou, 63,2% de mulheres apresentando transtornos depressivos e 36,8%, ansiosos.

Entre as mulheres há associação da história de encarceramento e o surgimento de transtornos mentais, com maior percentual de sintomas ansiosos e depressivos. Fatores físicos, ambientais, sociais e emocionais sugerem, com relação ao humor e ao comportamento, ser mais comum entre o sexo feminino, demonstrando vulnerabilidade superior aos efeitos depressogênicos da inflamação, devido a uma maior exposição ao estresse crônico, que resulta em déficits afetivos e comportamentais causados pela ativação das células imunes do cérebro, a expressão de citocinas pró-inflamatórias e as alterações na neurotransmissão e na plasticidade sináptica nos circuitos neurais relacionados ao estresse²⁰.

Sabe-se ainda que no ambiente prisional, as repercussões na saúde mental são frequentemente mais comuns entre as mulheres, em decorrência da desigualdade social enraizada na sociedade, incluindo a de gênero e a financeira, além do abandono familiar, a separação dos filhos e de julgamento social, contribuindo para maior adoecimento físico e mental das mesmas²¹.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou como perfil de mulheres privadas de liberdade em uma unidade prisional do Paraná, mulheres jovens, pardas, com filhos, sem companheiro e com ensino fundamental incompleto. Ainda, com histórico de atividade sexual precoce e experiências com IST, sendo a sífilis a mais prevalente. Boa parte das mulheres não

recebem visita, e entre as que recebem, as mães são as mais frequentes, em intervalos eventuais. Quanto aos transtornos mentais mais prevalentes, há destaque para os depressivos e ansiosos.

Sugere-se que as condições vivenciadas no ambiente prisional contribuem para provocar medo, ansiedade, solidão e tristeza, e que condições de maior vulnerabilidade, estão mais frequentes entre o público feminino.

Entende-se que estudos epidemiológicos são valiosos para o cenário atual dos presídios nacionais. Resultados como este, sugerem a implementação do trabalho em redes de atenção à saúde e o avanço de políticas públicas específicas, que assegurem melhores condições de saúde às mulheres encarceradas, sobretudo no que se refere à atenção da saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Siqueira BAG, et al. Perfil epidemiológico de jovens com transtornos mentais e comportamentais no estado do Piauí, Brasil. *Res Soc Dev*. 2023;12(5):e9012541515. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41515/33722>
2. Wentroba JC, Botelho LLR. A teoria do desenvolvimento como liberdade de Amartya Sen e o direito a educação. *Rev Orbis Latina*. [Internet]. [data de publicação desconhecida]. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0002-8036-7456>
3. Furtado AE, et al. Saúde mental de mulheres em privação de liberdade: a percepção delas. *Res Soc Dev*. 2021;10(11):e398101119820. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19820>
4. Grison JM, et al. Medidas Preventivas E Comportamento De Risco Em Mulheres Privadas De Liberdade Em Um Estabelecimento Prisional Brasileiro. *Rev Ciênc Cogn*. 2021;26(2):324-39. Disponível em: <http://cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/1721/1198>
5. Schultz ALV, et al. Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional nas Redes de Atenção à Saúde. *Physis*. 2020;30(3):e300325. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/9ZG5kXknWnwXNJFkyTmBV9m/?format=pdf&lang=pt>
6. Galiza DDF, et al. Mulheres privadas de liberdade: experiências e as condutas em saúde no presídio. *Res Soc Dev*.

- 2022;11(8):e16111830583. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30583>
7. Lobô MP. Vulnerabilidade Para IST/aids Em Mulheres Encarceradas. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2019.
8. Da Silva PN, et al. Hipertensão em mulheres presas no Brasil: muito além do biológico. *Ciênc Saúde Colet*. 2023;28(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.10672022>
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Relação da população dos municípios do país. [Internet]. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/37758-ibge-divulga-relacao-da-populacao-dos-municipios>
10. Ministério Da Justiça e Segurança Pública. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres. 2ª ed. Brasília, DF; 2018.
11. Benedetti MSG, Nogami AS, Costa BB, Fonsêca HIF, Costa IS, Almeida IS, et al. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima. *Rev Saúde Pública*. 2020;54:105. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002207>
12. Jager IT, Junior VHO, Ferreira MRA, Mello ALS. Quem são elas e o que querem? Perfil de mulheres privadas de liberdade, alunas da Educação de Jovens e Adultos de uma penitenciária carioca. *Rev Educ Cult Contemp*. 2021;18(53):182-203. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-1279.20210037>
13. Rodrigues IS. Saúde da mulher privada de liberdade em regime fechado na Penitenciária Feminina do Distrito Federal. *Contrib Las Ciencias Soc*. 2024;17(7):01-11. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.7-311>
14. Flores NMP, Arruda LFS, Danzmann PS, Smeha LNM. Maternidade Entre Grades: A Ruptura da Convivência Entre as Mulheres Presas e Seus Filhos. *Pensando Fam*. 2022;26(1):214-29. Disponível em: <https://pensandofamilias.domusterapia.com.br/index.php/files/article/view/18/17>
15. Rocha FSG, Gorte GM, Quadro M. As mulheres privadas de liberdade a partir da teoria crítica dos direitos humanos de Herrera Flores: opressões históricas e atuais. *Cad Ciênc Soc Apl*. 2023;20(36). Disponível em: <https://doi.org/10.22481/ccsa.v20i36.14043>
16. Moura SLO, Silva MAM, Moreira ACA, Freitas CASL, Pinheiro AKB. Vulnerabilidade de mulheres às Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Esc Anna Nery*. 2021;25(1):e20190325. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0325>
17. Instituto Nacional Do Câncer (Brasil). Tipos de câncer. Brasília, DF: Instituto Nacional do Câncer; 2024.
18. Martins NVN, Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Mafra AVR, Sousa RJA. Infecções Sexualmente Transmissíveis no contexto de privação de liberdade. *Res Soc Dev*. 2021;10(1):e49410112044. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12044>
19. Cruz BIS, Modiano P. Mulheres invisíveis: um relato de experiência sobre a promoção de saúde para as mulheres privadas de liberdade. *Manuscripta Médica*. 2022;5:64-70. Disponível em: <https://doi.org/10.59255/mmed.2022.67>
20. Bispo JF, Pedrosa TMM, Belo FMP, Cezário LA, Mendonça AL, França GBM. Perfil de saúde física e mental de homens e mulheres privados de liberdade: um estudo comparativo. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(9):e8532. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e8532.2021>
21. Silva KCGM, Almeida RS, Freitas RCMV. Desafios no cuidado de enfermagem em ambiente prisional. *Rev JRG Estud Acad*. 2024;7(14). Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1013>

Como citar:

Teixeira GT, Ebone A, Anziliero AA, Casali N de M, Borges YMR, Ruaro FC, Costa LD. Saúde mental de mulheres privadas de liberdade em uma unidade no Paraná. Dialog Interdis Psiq S Ment [Internet]. 5º de junho de 2024 [citado 8º de julho de 2025];3(1):e14006. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/dipsm/article/view/14006>