

# O IMPACTO DO APRISIONAMENTO NA SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE NO ESPÍRITO SANTO

Estéfany Maria de Oliveira Tosato<sup>1</sup>,

Luziene Zucolotto Honorato<sup>1</sup>,

Rodrigo Rohr Wetler Gomes<sup>1</sup>,

Adriana Elisa de Alencar Macedo<sup>2</sup>; Clauder Oliveira Ramalho<sup>3</sup>; Felipe Fernandes Moça Matos<sup>3</sup>; Luiz Augusto Bittencourt Campinhos<sup>3</sup>; Ruy Rocha Gusman<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Discentes do curso de Psicologia do Centro Universitário Multivix – Vitória

<sup>2</sup>Doutora em Psicologia - Docente Multivix – Vitória

<sup>3</sup>Docentes do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix – Vitória

## RESUMO

O presente artigo tem como objetivo problematizar o impacto do cárcere à saúde mental das pessoas privadas de liberdade no estado do Espírito Santo, bem como a influência do encarceramento na produção de sofrimento psíquico na população carcerária. Para tal, foi realizada uma pesquisa de natureza qualitativa, alicerçada em uma revisão narrativa que se centrou na literatura clássica bem como em publicações científicas indexadas nas bases de dados do SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico. Como resultado evidenciou-se que as prisões são ambientes hostis, que praticam inúmeras formas de violências, revelando não só a não observância aos direitos básicos que promovem a garantia da dignidade humana, como também, a má aplicação das legislações que afiançam esses direitos. Conclui-se ainda que, apesar da condição de privação de liberdade por si só já ser produtora de profundo sofrimento psíquico, essa, associada à não observância às leis penais de proteção e garantia de direitos ao aprisionado só revelam ainda mais a decadência do sistema prisional.

## PALAVRAS-CHAVE

Políticas Públicas; Direitos Humanos; Aprisionamento; Saúde Mental.

## ABSTRACT

The following article aims to problematize the impact of incarceration on the mental health of individuals deprived of their freedom in the state of Espírito Santo, as well as in the influence of imprisonment on the production of psychological suffering in the prison population. To this end, a research of a qualitative nature was conducted, based on a narrative review centered in the classical literature as well as in scientific publications indexed in SCIELO, PUBMED and Google Scholar databases. As a result, it was showed that prisons are hostile environments that engage in innumerous forms of violence, revealing not only the non-observance of basic rights that promote the guarantee of human dignity, but also the poor application of legislation that should ensure these rights. It is further concluded that, despite the condition of deprivation of liberty itself being a producer of profound psychological suffering, when associated to the non-compliance with penal law protecting and guaranteeing the rights of the imprisoned, only further reveals the decay of the prison system.

## KEYWORDS

Public Policies; Human Rights; Imprisonment; Mental Health.

## INTRODUÇÃO

Segundo o 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023), em 2022, houve um crescimento de 0,9% na taxa de pessoas privadas de liberdade, o que em números absolutos referem-se a 832.295 pessoas com sua liberdade cerceada em todo Brasil, destas, 23.179 somente no estado do Espírito Santo. Ainda, segundo o anuário, existe uma ausência importante de vagas, o que enfatiza ainda mais a falência do sistema

prisional, e uma violação de direitos fundamentais, visto que ainda existem 230.578 pessoas privadas de liberdade a mais do que o sistema comporta, o que significa que estes operam com quase 50% além da sua capacidade, tendo 1,4 indivíduos por vaga disponível, logo a integridade física, moral e psicológica destas pessoas é banalizada.

De acordo com Bispo *et al.* (2021), o contexto deste crescimento da população carcerária e as complexidades do ambiente prisional têm contribuído para uma saúde ineficaz, provocando efeitos negativos nas dimensões físicas e psicológicas das pessoas privadas de liberdade.

Insta salientar, como nos ressaltam Santos *et al.* (2017), que ao custodiar um(a) cidadão(a), o Estado torna-se responsável por sua integridade física e mental, pois uma vez que foi cerceado do seu direito à liberdade, pelo fato de já ter sido sentenciado ou ainda provisoriamente encarcerado, este perde o seu direito de buscar de forma mais efetiva, o seu direito à saúde. Sendo então, esta garantia de assistência integral à saúde, fornecida pelo Estado, conforme direito reconhecido pela Lei de Execução Penal (LEP - Lei 7.210/1984).

Cabe salientar ainda que, quanto às informações estatísticas no que concerne à saúde mental da população carcerária capixaba, encontram-se dados relativos apenas a consultas psicológicas realizadas, segundo a base de dados estatísticos do sistema penitenciário (BRASIL, 2023). Os dados levantados apontam que, no período de janeiro a junho de 2023, no estado do Espírito Santo, foram realizadas 26.950 consultas com a população masculina e, 2.307 consultas com a população feminina, porém não há referências destes atendimentos, no que tangem aos motivos que os levaram a buscar pelos mesmos, e nem possíveis diagnósticos que possam subsidiar na proposta de elaboração de políticas públicas que colaborem com a mitigação e/ou redução destas causas nestas instituições.

Diante do todo o exposto, este artigo propõe uma reflexão, por meio de uma pesquisa de natureza qualitativa, alicerçada em uma revisão narrativa, que se centrou em publicações científicas indexadas nas bases de dados *Scielo* (Scientific Electronic Library Online), *Google Acadêmico*, *PUBMED*, bibliografias, e nos sites dos governos Federal e do estado do Espírito Santo, sobre como este aprisionamento impacta a saúde mental das pessoas privadas de liberdade, no estado do Espírito Santo e os empecilhos dos sistemas que trazem a inviabilidade de haver promoção da saúde

mental nestes ambientes, apontando assim para um modelo punitivista que produz sofrimento psíquico.

Ademais, buscou problematizar como a privação de liberdade impacta a saúde mental da população prisional, descrever as condições do ambiente em que pessoas privadas de liberdade estão inseridas e analisar as legislações que assegurem fatores protetivos à saúde mental das pessoas em privação de liberdade.

## **1. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **1.1 População Carcerária**

Conforme já apontado, de acordo com os dados do 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023), o estado do Espírito Santo possui uma população carcerária de 23.179, em números absolutos em 2022, o que em comparação ao 7º anuário (2013), esta população era de 14.733, no ano de 2012, apresentando um aumento significativo de 57% em 10 anos. Mediante tal dado, se faz necessário levantar a discussão acerca de questões referentes a problemas sociais e agravantes a respeito da população carcerária.

Em consonância com essa realidade, de acordo com Cardoso e Monteiro (2013), os jovens são considerados alvos fáceis do processo de criminalização e seletividade do sistema penal, representando assim a maior parte da população encarcerada no país (considerando a faixa etária de 18 a 29 anos), ao passo que, em 2022, esta faixa etária passou a abranger jovens e adultos de 18 a 34 anos, conforme o 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023).

Torna-se importante colocar o debate sobre a criminalidade em um plano que leve em consideração questões sobre desigualdade social e econômicas enquanto elementos partícipes dessa “equação”, acompanhados da discussão sobre o acesso à justiça (CARDOSO; MONTEIRO, 2013, p. 101).

Desta forma, faz-se necessário entender que há questões para além da simples relação entre crime-sujeito, para assim ser compreendido que se trata de um público encarcerado que, em sua maioria, possui características sociais determinadas, sendo elas, conforme o 17º anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023), 68,2% de negros, 62,6% entre 18 e 34 anos e 95% do sexo masculino. Dados estes que escancaram o racismo estrutural existente em nossa sociedade, pois conforme aponta o mesmo anuário (2023), se entre 2005 e 2022 houve crescimento de 215% da população branca encarcerada, passando de 62.574 para 197.084 do total de

custodiados brancos, em números absolutos respectivamente, houve crescimento de 381,3% da população negra, que em 2005, o número absoluto era de 91.843 do total desta população, já em 2022, este número saltou para 442.033, o maior da série histórica disponível, ou seja, evidenciando que a seletividade penal tem cor.

Além disso, Cardoso e Monteiro (2013) complementam que os “clientes naturais” das prisões são as pessoas com baixa renda familiar, oriundos de famílias do subproletariado e condenados por envolvimento com drogas, furto ou roubo, sendo assim, em grande parte, pequenos delitos. Dado este reforçado pelo Conselho Federal de Psicologia (2021), que aponta que:

Fica evidente que a vida das pessoas encarceradas, na grande maioria oriundas da periferia das cidades, pessoas negras e de baixa escolaridade, é considerada uma vida “matável”, pois o que se observa é a ausência de investimentos nas políticas públicas sociais, em uma articulação entre o assistencialismo minimalista e as políticas de segurança pública que, por meio do encarceramento em massa, conformam instituições penais que também não garantem o acesso à saúde, à cultura, à educação, ao trabalho, à justiça dentro do cárcere, enfim aos direitos previstos na Constituição Federal Brasileira (CFP, 2021, p. 51).

Desta forma, trata-se de uma população que, desde o contexto social no qual estava inserida previamente às prisões, já lidavam com a precariedade de acesso e auxílios a alguns direitos básicos do ser humano, como emprego, renda e educação, tendo isso agravado a partir do momento em que são privados de liberdade.

Em relação à baixa escolaridade, grande parte da população carcerária capixaba é composta por pessoas que não possuem instrução escolar, ou possuem o ensino fundamental incompleto, conforme a base de dados estatísticos do sistema penitenciário (BRASIL, 2023), tendo por referência a população até junho de 2023, ao que: 166 se declararam analfabetos, 7.647 com o ensino fundamental incompleto e 2.913 com ensino médio incompleto.

Além disso, as informações acerca da população carcerária levantadas, acabam por retroalimentar a justificativa que forja a estes como “criminosos” e as pessoas “mais perigosas” são os mais jovens, pobres e/ou negras. (FREITAS, 2013).

Vieira *et al.* (2019) pontuam assim que não se pode atribuir a estratégia policial-penal à responsabilidade total de garantir o “bom funcionamento da sociedade”, como se a prática punitiva a população carcerária capixaba fosse a única proposta para a resolução da criminalidade vivenciada.

Nesse sentido, em relação à falta de políticas públicas efetivas, vivencia-se a

redução dos direitos sociais da população prisional capixaba, numa política cada vez mais frágil, compensatória e pontual, justificada pela constante situação de crise fiscal do Estado. Sendo assim, a relação entre a crise e a desassistência a essa população resulta na edificação de uma estratégia de contenção da população, gerando o aprisionamento em massa (FERNANDES, 2021).

## **1.2 Sistema Prisional**

As diferentes formas de punição e disciplina estão presentes na sociedade há séculos, sendo atualizadas e renovadas com o passar dos anos. Entretanto, não é uma renovação a uma penalidade indiferenciada, abstrata e confusa, e sim é a atualização de uma arte de punir a outra forma de punir (FOUCAULT, 2014).

Dentre as diversas formas punitivas já existentes, podemos citar, no século XVII, onde o suplício era utilizado como um estilo penal da época. Suplício este que funcionava e era caracterizado por torturas físicas e remissão pública, onde os sujeitos eram obrigados a pedir perdão publicamente e/ou torturados e mortos por terem cometido algum crime (FOUCAULT, 2014).

Um dos modelos mais atuais de disciplina são as prisões, onde as pessoas perdem o direito da liberdade como instrumento corretivo por conta de algum ato considerado criminoso. De acordo com Foucault (2014), as prisões constituem-se como uma nova configuração social pautada no disciplinamento, construída a partir das relações de poder que agem sobre os corpos dos sujeitos. Esse sistema instaura um regime de submissão, baseado na correção dos indivíduos através da vigilância e da punição.

Além disso, Goffman (2019), traz o conceito de prisão como uma instituição organizada e elaborada para “proteger” a comunidade contra perigos intencionais, assim dizendo, “proteger” a comunidade contra pessoas que possam ser consideradas perigosas. Seria assim uma instituição que confinaria pessoas que cometeram crimes, independentemente de sua natureza, em um mesmo local, com regras rigidamente estabelecidas e com o intuito de “proteção” da comunidade.

Entretanto, esse sistema possui algumas considerações que devem ser levadas em questão. Percebe-se em análises, segundo Oliveira e Ricardo (2020), que o sistema penitenciário do estado do Espírito Santo parece dificultar sua funcionalidade, isso porque o mesmo encontra-se agravado por questões como superlotação, violações de direitos, ausência de assistência básica de saúde, violências físicas,

dentre outros fatores. Devido à falta de assistência do Estado, a população privada de liberdade torna-se mais suscetível às doenças infecciosas e de alta morbidade, como a tuberculose, doenças respiratórias, além do adoecimento mental.

Mesquita *et al.* (2019) reforçam que o sistema prisional é um modelo que tem limitações físicas e, portanto, impede inclusive a circulação de ar adequada em seus espaços. Isso faz com que esta condição descrita favoreça o aparecimento de patologias de circulação aérea. No entanto, há outros agravos que são identificados nesta população e precisam de atenção, podendo citar as condições e tratamentos com estas pessoas privadas de liberdade.

Ao que relatam, Nascimento e Bandeira (2018) que ao entrevistar pessoas que estão privadas de liberdade, uma importante porcentagem de entrevistados(as) relataram já terem sofrido algum tipo de violência no sistema prisional, seja violência física, psicológica ou sexual.

Ainda, de acordo com Foucault (2014), as prisões sempre aplicaram certas medidas de sofrimento psíquico, onde há complementações punitivas referentes ao corpo, como redução alimentar, privação sexual e expiação física.

Sendo assim, o cenário do sistema prisional capixaba, em que pese está preconizado em lei a ressocialização, não oferece condições necessárias para que seja realizada esta sua “função”, visto que independente de qualquer tipo de intervenção que possa ser oferecida a esta população, a mesma continuará inserida no ambiente adoecedor.

Em consonância com o que foi relatado anteriormente, quando se trata do cárcere capixaba, como nos aponta Vitorino (2017), seu principal objetivo é a contenção e a docilidade do encarcerado. A própria Secretaria de Justiça do Estado do Espírito Santo, conjuntamente com o Judiciário e o Ministério Público, violam direitos ao não ofertarem os cuidados necessários às pessoas privadas de liberdade, ou seja, uma afronta a Lei de Execução Penal (LEP), uma vez que, no Espírito Santo “se morrem poucos corpos, matam-se os sujeitos de direito. Temos cárceres cheios de indivíduos juridicamente mortos!”.

Ainda, conforme Vitorino (2017), ao informar dados, quando inquiridos nas inspeções realizadas por entidades de defesa dos Direitos Humanos, as direções das penitenciárias do Espírito Santo, não levam em consideração a pessoa encarcerada, ao menos não integralmente, já que, conforme o relato do próprio, estes dados

apontam que, com a justificativa de uma falta de agentes penitenciários, embora exista a garantia na LEP de que, ao preso seja dado 01 hora diária de “banho de sol”, lhes é tirado este direito, e o que eles recebem na realidade é bem menos que isto, e as vezes, sequer é diário. Além de excessivo controle dos encarcerados, excesso de disciplina, a permanência ociosa nas celas, o afastamento de seus familiares ou a redução de seu tempo de visita, entre outros, de forma a garantir certa “ordem” dentro do cárcere capixaba, sem se levar em consideração os direitos desta população, viola-se mais uma vez seus direitos básicos, revelando um serviço público à margem da lei.

Logo, a precariedade do sistema prisional brasileiro, como sugere Pereira (2017), se constitui em um mecanismo de múltiplas violações de direitos humanos, revelando a falha e a incapacidade do Estado em cumprir um dos principais objetivos deste encarceramento, que é a dita “ressocialização” desta população privada de liberdade e a sua reinserção para uma vida plena de garantias em sociedade.

### **1.3 Privação de Liberdade**

Apesar de todo detalhamento precário do ambiente prisional, cabe ressaltar que a Lei de Execução Penal nº 7.210/1984 regula infraconstitucionalmente os direitos da população carcerária, ressaltando que mesmo que os sujeitos sejam privados de liberdade, não podem ser limitados em seus direitos da dignidade humana.

Entretanto, torna-se visível que a saúde mental desses sujeitos não constitui preocupação imediata por parte do Estado, ou seja, a prioridade é isolá-las, sem colocar em foco em como esse processo de privação afetará esses indivíduos.

A privação de liberdade traz para esta população inúmeros riscos no que diz respeito à sua saúde mental, posto que, segundo Maria e Costa (2020) no sistema carcerário, os seres humanos se tornam um número, perdem a sua individualidade, autonomia e ainda podem desenvolver transtornos mentais, devido ao ambiente hostil no qual estão inseridos.

Tal sistema, citado acima, é caracterizado por Goffman (2019) como uma instituição total. De maneira geral, o autor define que as instituições totais podem ser caracterizadas como estabelecimentos que possuem tendências de “fechamento”, ou seja, simbolizadas pela barreira à relação social com o mundo externo e por proibições a saídas que muitas vezes são impostas devido a barreiras físicas, como por exemplo portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos etc. No caso das prisões, estas

são instituições criadas com o intuito de “proteção” da comunidade contra “perigos”.

Sendo assim, as instituições totais como as prisões, são locais onde se desenrolam processos que desencadeiam um rompimento devastador entre a concepção de mundo e de si mesmo. Esse rompimento, de acordo com Goffman (2019) oprime o eu existente implicando em uma deterioração da imagem que o indivíduo faz de si mesmo, em um processo que o autor chama de mortificação do eu.

Logo, nas instituições totais, o indivíduo é impregnado por uma atmosfera em que a construção de sua subjetivação é feita de maneira adoecedora, sendo impedido de deliberar sobre aspectos básicos de sua existência, como a decisão de ir ao banheiro, alimentar-se, dormir, entre outros.

Maria e Costa (2020) citam ainda, que toda a rotina do encarceramento, a mudança de ambiente, a privação de liberdade, o isolamento social, e outras situações presentes no cotidiano da pessoa encarcerada, são situações de riscos que podem desencadear sofrimento psíquico.

Ao que aponta Foucault (2014), que o encarceramento nunca se confunde com a simples privação de liberdade, ela foi desde o início uma “detenção legal” encarregada de um suplemento corretivo, ou ainda uma empresa de modificação dos indivíduos que a privação de liberdade permite fazer funcionar no sistema legal.

Desta forma, o que pode ser analisado é que, no momento em que a pessoa é privada de liberdade, ela não passa apenas a cumprir a pena que lhe foi imposta, mas se torna uma vítima de diversas violações de direitos que deveriam ser garantidos e amparados por diversas normas e legislações, tendo então, a punição estatal se tornado um castigo, dado a falta de respeito com sua vida e a sua dignidade, sendo ainda mais agravada devido esta violação ser encarada com uma indiferença social, e largamente aceita por uma parcela da população brasileira, que acredita que este é o tratamento que deve ser dado a população encarcerada, além da abstenção dos poderes públicos, no sentido de agir e reverter esta situação (PEREIRA, 2017).

Por outro lado, Goffman (2019) diz que as pessoas aprisionadas tendem a desenvolver um certo tipo de amargura ao mundo externo, o que marca um movimento importante para o desenvolvimento moral dos internados.

Depois de um delinquente ter sido submetido a castigo injusto ou excessivo, bem como a tratamento mais degradante do que o prescrito pela lei, passa a justificar o seu ato - o que não podia fazer quando o cometeu, decide "descontar" o tratamento injusto na prisão, e a vingar-se, na primeira oportunidade, através de outros crimes. Com essa decisão, torna-se um

criminoso (GOFFMAN, 2019, p. 57).

Logo, para que o sistema prisional cumpra seu papel dito ressocializador, ele precisa ser totalmente revisto, e conforme pontua Dourado e Alves (2019, p. 55), “deixar de ser um depósito de pessoas com problemas de adaptação social, oriundas de várias ordens”, e em seu lugar, ser um local em que essas mesmas pessoas possam ser tratadas com dignidade, além da assistência ao retorno deste egresso à sociedade, de forma a ampará-lo em garantias de direitos em sua passagem pela instituição de forma que, como apontado acima por Goffman (2019), não passe a justificar o seu ato, e vingar-se em sua primeira oportunidade.

#### **1.4 Saúde Mental da População em Privação de Liberdade**

De acordo com Amarante (2019), a saúde mental é um campo plural e polissêmico, visto que, diz respeito não só ao estado mental dos sujeitos, mas também das coletividades, que são igualmente complexas.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2023), as necessidades não atendidas de saúde mental estão entre as principais causas de morbimortalidade na Região das Américas, com enormes consequências sociais, econômicas e para a saúde. Ainda conforme a mesma, com a pandemia de COVID-19, houve um agravamento da crise de saúde mental na região, o que requer ações urgentes nos níveis mais altos de governo e em todos os setores para reconstruir sistemas e serviços de saúde mental melhores, e sugere algumas recomendações de forma a elevar a questão da saúde mental em diversos âmbitos, dentre eles, as diversas instituições criminais de todo o território brasileiro.

Mediante sua entrada em instituições criminais, como estas, Goffman (2019) aponta que o indivíduo tem sua identidade impactada por uma nova vivência, que tem como base, a limitação e a padronização do “eu”, perdendo sua individualidade, ao que o encarcerado não possui mais um nome, nem os bens pessoais que o identificavam e é iniciado um ajustamento institucional por meio de roupas padronizadas, corte de cabelo, instruções de convivência embasadas em regras de habitação, obediência e nenhuma privacidade.

Ainda de acordo com Goffman (2019), no cotidiano das instituições totais - das quais as prisões são parte - o alheamento do indivíduo em relação aos seus pares sociais, a perda da imagem de si, a perda da própria ligação do eu com os outros é

vivida de forma dolorosa, gerando intenso sofrimento psíquico.

Em corroboração com o que é proposto pelos autores antes citados, a Organização Mundial da Saúde (2023) aponta que a população privada de liberdade tem maior probabilidade de apresentar problemas de saúde mental do que a população em geral, visto que, antes do encarceramento, é mais provável que tenham sido expostos a circunstâncias sociais adversas que se apresentam como fatores de risco tanto para problemas de saúde mental, quanto para o crime.

Ao passo que, sendo a saúde mental uma preocupação de proporção mundial, vale destacar que o artigo 25º da Declaração Universal dos Direitos Humanos assegura que:

Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade (ONU, 1948).

Logo, teoricamente, toda a população teria seu direito assegurado à saúde e aos demais serviços voltados também à saúde, como assistência médica e serviços sociais.

Diante de tal dado, é pungente a necessidade de se garantir direitos a todos os cidadãos, e se faz necessário avaliar e reivindicar políticas públicas para fortalecer a saúde mental no que tange a população encarcerada.

Entretanto, como verificou Bahiano (2019), os serviços e atenção que são prestados à saúde mental das pessoas que se encontram sob privação de liberdade carecem da elaboração de ações e estratégias em saúde que sejam mais assertivas e resolutivas, para fins de diagnósticos precoces e tratamentos de desordens da saúde mental na prisão.

Apesar das necessidades apontadas acima, uma vez na prisão, as pessoas encarceradas estão sujeitas não só ao isolamento social, como também a más condições de vida, agressão física e/ou sexual e/ou abuso psicológico, aumentando assim o risco de desenvolver problemas relacionados à saúde mental.

O que se encontra também é uma barreira no que se refere a uma base de dados estatísticos sobre a saúde mental da população encarcerada, tendo somente dados relativos à quantidade de consultas psicológicas realizadas, já apontadas anteriormente. No que tange a dados quanto a diagnósticos e suas causas, tanto em

território nacional, quanto no próprio estado do Espírito Santo, informações mais detalhadas possuem suma importância para que seja possível reivindicar medidas efetivas de enfrentamento às demandas referentes à saúde mental da população carcerária. Vale ressaltar ainda que, conforme apontam o Conselho Nacional de Saúde (2023), mesmo no que diz respeito à população geral, o Brasil é o país com maior número de pessoas ansiosas, havendo ainda um enorme alerta no que se refere a saúde mental do brasileiro, já que dados apontam que uma em cada quatro pessoas no país poderá sofrer com algum transtorno mental ao longo da vida.

Além dos dados apresentados pelo Boletim Fatos e Números (BRASIL, 2022), no tocante a saúde mental, em 2019, 10,2% da população com 18 anos ou mais, referiram ter recebido diagnóstico de depressão, o que equivale a aproximadamente a 16,3 milhões de pessoas, este percentual apresentou ainda um aumento de 34%, quando se faz um comparativo com o ano 2013, em que se havia 7,6% de pessoas em situação equivalente.

E ainda, fazendo um paralelo com tais dados, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2023), no primeiro ano da pandemia de COVID-19, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%, e uma das principais explicações apresentadas para este considerável aumento foi o estresse causado pelo isolamento social em decorrência da pandemia, também ligado a isso, estavam as questões envolvendo as restrições à capacidade das pessoas de trabalhar, de buscar o apoio dos entes queridos e seu envolvimento com a comunidade.

Logo, correlacionando todos estes dados à realidade das pessoas que vivem essa “pandemia” de isolamento por vários e vários anos, durante o cumprimento de suas penas, sugerem que estes também passem por questões que impactam sua saúde mental, ainda que, não se tenham dados estatísticos que subsidiem em efetivo.

Diante de todo o exposto, como ratifica Bahiano (2019), compreender o estado mental desse indivíduo encarcerado amplia as possibilidades de intervenção no campo da prevenção e promoção à saúde e diminui/controla os agravos psicológicos decorrentes da sua reclusão.

### **1.5 Políticas Públicas Voltadas às Pessoas Privadas de Liberdade**

No que se refere aos direitos das pessoas em situação de privação de liberdade,

estes foram compreendidas com a elaboração da Lei de Execução Penal (LEP), assim como itens elencados na Constituição Federal de 1988. Diante de tal cenário, conforme Santos e Menezes (2016) o(a) encarcerado(a) passou então a ser considerado um(a) sujeito(a) de direito e a ter condições de uma vida digna e, desta forma o Estado passou a ser o responsável por então garantir essa dignidade ao recluso(a). Isto é o que está previsto na legislação, porém a realidade do sistema prisional brasileiro foge completamente a esta regra, não fazendo valer totalmente estas garantias.

Como dito, dentre as garantias das pessoas encarceradas, o previsto pelo artigo 5º, XLIX, da Constituição da República Federativa do Brasil (1988), ao que é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral. Logo, cabe ao Estado, a garantia da execução deste item, sendo este algo primordial. Outra legislação que não lhes é efetivamente garantida, visto as condições precárias às quais as pessoas encarceradas são expostas.

Assim, como anteriormente citado, o sistema prisional é norteado pela Lei de Execução Penal, nº 7.210, de 11 de julho de 1984, cujo objetivo é o de fortalecer o código em relação à sistemática do estabelecimento prisional, inclusive dando ênfase a ressocialização mediante os cumprimentos dos direitos e a execução dos deveres e trabalhos concedidos à pessoa presa, como o disposto em seu art. 10º, que reporta que a assistência à pessoa presa é dever do Estado, tendo por objetivo “prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade”, e conforme o parágrafo único, tendo essa assistência que estender-se ao egresso.

Ainda, dentre as garantias previstas na LEP (1984), estão as estabelecidas em seu art. 88, em que a pessoa encarcerada deverá ser alojada em cela individual, com área mínima de 6 metros quadrados, e salubridade do ambiente pelas concorrências dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequado à existência humana, e em seu art. 85, ao qual prevê que deve haver compatibilidade entre a estrutura física do presídio e a sua capacidade de lotação. No que tange a ambos os artigos, o que fica evidenciado, entre autores e notícias veiculadas, não é garantido pelo Estado, visto a superlotação e ao alto índice de doenças existente nos presídios brasileiros.

Dentre outras garantias da LEP (1984), em seus artigos 12 e 14, a pessoa encarcerada, deverá ter garantido assistência material, consistindo em fornecimento

de alimentação, vestuário e instalações higiênicas, bem como a assistência à saúde de caráter preventivo e curativo, compreendendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Sendo estes, mais uma vez, uma violação de garantia aos mesmos, visto as péssimas condições de higiene aos quais estão submetidos.

E mesmo com a existência de tal legislação, o que é nítido nas instituições prisionais é um colapso, uma quebra dos direitos da população encarcerada, sendo alvo de diversas notícias veiculadas na imprensa nacional e internacional, cuja questão é levantada em discussões entre os autores penalistas e outras autoridades, sendo visto por uns com um sistema em processo de falência, e por outros como um sistema já falido, conforme aponta Santos e Menezes (2016).

Em relação a garantias a acesso a saúde, temos a portaria nº 482, de 1º de abril de 2014, que institui as normas para a operacionalização da política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (PNAISP - 2014), elaborada para atender ao princípio do acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde das pessoas privadas de liberdade, tendo então por objetivo, garantir o acesso destes aos cuidados do Sistema Único de Saúde (SUS), que os serviços de saúde deste sistema prisional passem a ser ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, qualificando também a Atenção Primária no âmbito prisional como porta de entrada do sistema e ordenadora das ações e serviços de saúde pela rede.

Porém, dentre uma das questões que dificultam a efetivação de políticas públicas voltadas à saúde das pessoas privadas de liberdade, conforme o PNAISP (2014), é a superação das dificuldades impostas pela própria condição de confinamento, o que dificulta o acesso às ações e serviços de saúde de forma integral e efetiva.

Insta também apresentar a Lei 10.216, de 6 de abril de 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, que traz em seu artigo 6º os tipos de internação psiquiátrica previstas, dentre as quais está a internação compulsória, que em seu inciso III, complementada pelo artigo 9º, aos quais expressam que, esta deverá ser determinada pela justiça, sendo de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, levando-se em conta as condições do estabelecimento, a salvaguarda do paciente e demais internados e/ou funcionários. Cabendo ainda, como responsabilidade do Estado, em seu artigo

terceiro, “o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais”, tendo a participação da sociedade e da família, prestadas em instituições que ofereçam esta assistência em saúde mental, ao passo que esta internação, em qualquer que seja a modalidade, deverá ser indicada em casos em que os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, sendo vedada a mesma em instituições com características asilares.

Ainda, no que diz respeito as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, foi elaborada a Portaria nº 94, de 14 de janeiro de 2014, que institui o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis a estas pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), levando-se em consideração a legislação anterior 10.216/2001, e entre outras resoluções, de forma a atender estratégias de redirecionamento dos modelos de atenção a estas pessoas que forem consideradas beneficiárias deste serviço, sendo estas, conforme seu artigo 2º, pessoas que comprovadamente ou presumidamente, apresentam transtorno mental e que esteja em conflito com a Lei, sob algumas condições, dentre as quais: com inquérito policial em andamento; já com processo criminal, tendo cumprimento de pena privado de liberdade ou em prisão provisória ou ainda respondendo em liberdade, e que tenha o incidente de insanidade mental instaurado; ou, com medida de segurança extinta e necessidade expressa pela justiça criminal ou pelo SUS de garantia de sustentabilidade de um Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Ainda, conforme esta portaria, os beneficiários da mesma contarão com uma Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP), cujo objetivo é o de apoiar ações e serviços para atenção a estas pessoas, juntamente a Lei de Atenção à Saúde (RAS) realizando avaliações biopsicossociais e apresentando proposições fundamentadas na Lei 10.216/2001 e nos princípios da PNAISP, orientando, sobretudo, para a adoção de medidas terapêuticas, em preferencial de base comunitária, a serem implementadas segundo um PTS, (BRASIL, 2014).

Quanto ao cenário capixaba, se faz notar que são criadas diversas portarias, normativas, legislações, entre outras, também na tentativa de manutenção deste sistema, como já pontuado, falido, tais como: a Lei 6.611, de 2001, que dispõe sobre o sistema de revista nos sistemas prisionais, sendo esta, que autoriza em seu artigo 3º, parágrafo 2º, que a revista íntima poderá ser realizada, com expressa autorização

do Diretor do estabelecimento prisional, baseada em grave suspeita ou em fato objetivo específico, ao que, deverá ser concedida ao visitante uma declaração escrita informando os motivos justificando tal procedimento, porém, caso não se tenha tempo suficiente para uma expedição prévia, este visitante pode ser informado em até 24 (vinte e quatro) horas depois da revista íntima, tendo que passar por essa violação, sem ao menos ser informado dos motivos que o levaram a tal. Além de leis complementares que instauram a criação de mais instituições prisionais, como a Lei complementar nº 449, de 2008, que cria o Centro Prisional Feminino de Cachoeiro de Itapemirim - ES, o Centro de Detenção Provisória de Itapemirim-ES, o Centro de Detenção Provisória de Aracruz-ES e o Centro de Detenção Provisória de São Gabriel da Palha-ES.

Diante de tantas legislações, o que realmente falta aos legisladores é o olhar para a causa principal do aumento desta população, de analisar e refletir sobre a base da questão, e não de criação e perpetuação de um punitivismo penal, gerida por uma parcela da população, na tentativa de atingir a uma outra, na manutenção de preconceitos tão enraizados em nossa sociedade, visto que, como já pontuado anteriormente, o crime é uma categoria social com uma seletividade penal.

E como ratificam Santos *et al.* (2017), para que os direitos desta população sejam de fato garantidos, se faz necessário uma maior participação da sociedade civil, exigindo de todos os entes federativos, ações concretas e efetivas, para o reconhecimento e o cumprimento dessas garantias e direitos constitucionais, e a elaboração de políticas públicas que garantam melhores condições a esta população, tanto em sua passagem pela instituição prisional, quanto a efetiva reinserção em um ambiente integrativo e garantidor de direitos, após o cumprimento de sua pena junto ao Estado, ainda que a realidade ao qual estamos inseridos, aponte que tal questão seja um tanto quanto utópica.

## **2. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Podemos concluir que o sistema prisional como um todo, e não somente os do estado do Espírito Santo, estão tendenciados à falência, e o Estado não tem cumprido com seu papel de garantia de direitos fundamentais às pessoas que estão cerceadas sob sua tutela.

Torna-se evidente que as pessoas que são encarceradas, não perdem apenas o seu direito à liberdade, mas como pontua Pereira (2017), também têm violadas a sua

dignidade, a sua integridade física e psicológica, entre outros direitos, que deveriam ser garantidos pelo Estado.

E como é confirmado por Constantino *et al.* (2016), para além do diagnóstico e atenção aos problemas de saúde mental da população encarcerada, o próprio sistema prisional precisa ser revisto, visto que existem diversos elementos que configuram como fatores de risco ao adoecimento, como superlotação, as condições das celas, a ociosidade ao qual são submetidos, a alimentação inadequada, dentre outros, logo é urgente refletir sobre as perdas de direitos aos quais esta população está sendo “condenada”, uma vez que assim como os demais cidadãos, os tem garantidos pela Constituição.

E, por mais que os indicadores do sistema prisional nacional apontem para este colapso, ainda assim, como apontam Rocha e Cardozo (2017), segue-se uma marcha de insensatez, em que não se modifica a metodologia utilizada e as políticas adotadas, pautando-se por uma parcela da população e por alguns órgãos de comunicação, em que se iludem de que “a prisão é o remédio para todos os males”, (p. 715).

Ainda, em relação a estes indicadores, se faz necessário avaliar urgentemente a questão da superlotação, que conforme aponta o 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023), demonstra que existe uma ausência importante de vagas, enfatizando este colapso e uma violação de direitos humanos ao quais os custodiados estão submetidos, tendo pois 1,4 indivíduos por vaga disponível, logo a integridade física, moral e psicológica dessas pessoas é banalizada, contradizendo direitos previstos na LEP (1984), ao qual, esta população deveria estar alojada em cela individual, contendo dormitório, aparelho sanitário e lavatório, sendo adequado a existência humana em questões de aeração, insolação e condicionamento térmico.

Logo, é possível verificar uma grave violação de garantia de atendimento a legislação existente, de forma efetiva, como a prevista na Constituição Federal, em que o Estado não garante condições dignas de direitos que não foram atingidos pela sentença, tendo este custodiado perdido a sua liberdade, mas também sendo submetido a ambientes degradantes, considerando a superlotação, a precariedade de alimentação, a falta de assistência médica, a carência de higiene pessoal provocada pelo sistema prisional, acarretando em condições precárias de vida, desta forma, a instituição prisão segue sendo somente uma forma de punição a estas pessoas e não como um local de “ressocialização”, como prevê o objetivo da legislação penal.

Diante disso, nos cabe evidenciar que, é um tanto quanto ilusório, pois não se resolvem problemas sociais somente com a criação de legislação penal, mas com um olhar voltado para as causas principais, que levam a um aumento cada vez mais gradativo desta população tão “seletiva”, como demonstrado durante o referencial, e analisando e propondo a criação de políticas públicas que deem garantias de direitos humanos a esta população, alcançando a todos de forma efetiva, e não agindo apenas conforme a lógica punitivista acentuando ainda mais a desigualdade, além de garantias de um ambiente diferente daquele ao qual este indivíduo estava inserido anterior a sua entrada na instituição, visto que, ao sair da mesma, para qual ambiente ele irá retornar? Possivelmente, para aqueles que já não se tinham garantias integrais amparadas pelo Estado, e ainda com uma estigmatização maior, sendo um egresso do sistema penitenciário ao qual foi encarcerado.

Perante o exposto, mesmo que a realidade do sistema prisional fosse diferente do que se apresenta hoje, a privação de liberdade, em si, continuaria sendo um vetor de sofrimento, sendo necessário que, como nos problematiza Nascimento e Bandeira (2018), seja revisto e reconheçamos que a maneira mais eficaz para se reduzir os danos à saúde causada por esta perda deste direito, seja por via do desencarceramento.

Logo, mediante todo o apresentado, as informações acerca do tema tornam-se pertinentes para os(as) profissionais da área a fim de compreender e desenvolver uma melhor perspectiva e atuação profissional, assim como sugerir novas pesquisas sobre o tema que contribuam com a elaboração de políticas públicas para a população em questão.

### 3. REFERÊNCIAS

AMARANTE P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

BAHIANO, M. A. Depressão e enfrentamento de adversidades em pessoas sob condição de privação de liberdade. **Repositório Institucional da Universidade Federal de Sergipe**, São Cristóvão, SE, agosto de 2019. Disponível em: Repositório Institucional da Universidade Federal de Sergipe - RI/UFS: Depressão e enfrentamento de adversidades em pessoas sob condição de privação de liberdade. Acesso em: 20 de maio de 2023.

BISPO, J. F.; *et al.* Perfil de saúde física e mental de homens e mulheres privados de liberdade: um estudo comparativo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, setembro de 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8532>. Acesso em: 04 jun.

2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. **Lei 10.2016, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm). Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. **LEI Nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7210.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm). Acesso em: 05 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Observatório Nacional da Família. **Boletim Fatos e Números**, Brasília, Vol.1, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros/5.SADEMENTALLTIMAVERSO10.10.22.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 94, de 14 de janeiro de 2014**. Legislação em Saúde no Sistema Prisional/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/legislacao\\_saude\\_sistema\\_prisional.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/legislacao_saude_sistema_prisional.pdf). Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 482, de 1º de abril de 2014**. Institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnaisp/>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Penais. **Dados estatísticos do Sistema Penitenciário**. 14º ciclo de coleta (dados obtidos entre janeiro e junho de 2023). Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen>. Acesso em: 10 out. 2023.

CARDOSO, G. R.; MONTEIRO, F. M. A seletividade do sistema prisional brasileiro e o perfil da população carcerária: Um debate oportuno. **Civitas, Rev. Ciênc. Soc.**, v. 13, n. 1, p. 93-117, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/civitas/a/wjmWpRx3yMLqSJ6fQJ9JkNG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (BRASIL). **Referências Técnicas para Atuação das(os) Psicólogas(os) NO SISTEMA PRISIONAL**. Brasília: CFP, 2021. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Refer%C3%A2ncias-T%C3%A9cnicas-para-Atua%C3%A7%C3%A3o-dasos-Psic%C3%B3logasos-no-Sistema-Prisional-FINAL.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **CNS promoverá live sobre a saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras no Brasil**. 24 de abril de 2023. Disponível em:

<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2971-27-04-live-transtornos-mentais-e-adoecimento-no-ambiente-de-trabalho-como-enfrentar#:~:text=Dados%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de,mental%20ao%20longo%20da%20vida>. Acesso em: 10 out. 2023.

CONSTANTINO, P.; *et al.* O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência Saúde coletiva**, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Ndb37V3vPt5wWBKPsVvfb7k/>. Acesso em: 06 jun. 2023.

DOURADO, J. L. G.; ALVES, R. S. F. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, Brasil - V. 39, nº96, janeiro / junho, 2019, p.47- 57. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Nilton-Formiga/publication/335210125\\_Analise\\_confirmatoria\\_da\\_medida\\_do\\_suporte\\_organizacional\\_em\\_enfermeiros\\_de\\_um\\_hospital\\_publico\\_de\\_uma\\_capital\\_do\\_nordeste\\_brasileiro/links/5d56f4c545851545af48e13e/Analise-confirmatoria-da-medida-do-suporte-organizacional-em-enfermeiros-de-um-hospital-publico-de-uma-capital-do-nordeste-brasileiro.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Nilton-Formiga/publication/335210125_Analise_confirmatoria_da_medida_do_suporte_organizacional_em_enfermeiros_de_um_hospital_publico_de_uma_capital_do_nordeste_brasileiro/links/5d56f4c545851545af48e13e/Analise-confirmatoria-da-medida-do-suporte-organizacional-em-enfermeiros-de-um-hospital-publico-de-uma-capital-do-nordeste-brasileiro.pdf). Acesso em: 10 out. 2023.

ESPÍRITO SANTO. **LEI COMPLEMENTAR Nº 449 de 21 de julho de 2008**. Cria o Centro Prisional Feminino de Cachoeiro de Itapemirim, o Centro de Detenção Provisória de Itapemirim, o Centro de Detenção Provisória de Aracruz e o Centro de Detenção Provisória de São Gabriel da Palha e dá outras providências. Palácio Anchieta em Vitória. Disponível em: <https://sejus.es.gov.br/Media/Sejus/Legisla%C3%A7%C3%A3o/Leis/Atualiza%C3%A7%C3%A3o%20Legisla%C3%A7%C3%A3o%20SEJUS%202019/Lei%20Complementar%20n%C2%BA%20449%20de%202008.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

ESPÍRITO SANTO. **LEI Nº 6.611 de 05 de fevereiro de 2001**. Dispõe sobre o Sistema de revista nos estabelecimentos prisionais do Estado e dá outras providências. Palácio Anchieta, em Vitória. Disponível em: <https://sejus.es.gov.br/Media/Sejus/Legisla%C3%A7%C3%A3o/Leis/Atualiza%C3%A7%C3%A3o%20Legisla%C3%A7%C3%A3o%20SEJUS%202019/Lei%20Ordin%C3%A1ria%20n%C2%BA%206.611%20de%202001.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

FERNANDES, I. S. Aglomeração legal e morte indeterminada: economia prisional e COVID-19. **Argumentum**, Vitória-ES, v. 13, n. 1, p. 108-122, 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4755/475570159010/475570159010.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2023.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: história da violência nas prisões**. 42ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **7º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2013. Disponível em [https://forumseguranca.org.br/storage/7\\_anuario\\_2013-corrigido.pdf](https://forumseguranca.org.br/storage/7_anuario_2013-corrigido.pdf). Acesso em: 10 out. 2023.

FREITAS, M. M. B. Entre mortificações e resistências: A saúde e o psicotrópico no sistema prisional. **RiUfes, Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

**Institucional.** Vitória, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/handle/10/1173>. Acesso em: 02 jun. 2023.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. 9ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

MARIA, M. L. S.; COSTA, R. F. ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM DETENTOS. **UNIFUNEC CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS**, Santa Fé do Sul, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 1–11, 2020. Disponível em: [Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfce/article/view/4093>](https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfce/article/view/4093). Acesso em: 25 de maio de 2023.

MESQUITA, D. S.; *et al.* Agravos e assistência à saúde em um sistema prisional. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 7, p. 606, março de 2019. Disponível em: [Agravos e assistência à saúde em um sistema prisional | Revista Eletrônica Acervo Saúde \(acervomais.com.br\)](https://www.acervomais.com.br). Acesso em: 25 de maio de 2023.

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, n. 2, pág. 102 - 116, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/rzBgK7y7GJzqQy98JxLPsGP/?lang=pt>. Acesso em: 25 de maio de 2023.

OLIVEIRA, F. L; RICARDO, A. S. R. O sistema penitenciário do Espírito Santo/ES. **Repositório Institucional - Universidade Federal Fluminense**, Volta Redonda, 2020. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/25930> . Acesso em: 02 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 08 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Depressão**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 04 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Nova Agenda de Saúde Mental para as Américas: Relatório da Comissão de Alto Nível sobre Saúde Mental e COVID-19 da Organização Pan-Americana da Saúde – Resumo executivo**. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275727225>. Acesso em: 10 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. Março de 2023. Disponível em [https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20\(OMS\)](https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20(OMS)). Acesso em: 10 out. 2023.

PEREIRA, L. M. O Estado de Coisas Inconstitucional e a violação dos direitos humanos no sistema prisional brasileiro. **RIDH| Bauru**, v. 5, n. 1, p. 167-190, jan./jun., 2017. Disponível em: <https://www3.faac.unesp.br/ridh/index.php/ridh/article/view/472/206>. Acesso em: 10 out. 2023.

ROCHA, L. R. L.; CARDOZO, J. E. Precariedade do sistema penitenciário brasileiro como base temática para a proibição ou legalização das drogas. **Rev. Bras. Polít. Públicas**, Brasília, v. 7, nº 3, p. 714-730, 2017. Disponível em

<https://www.gti.uniceub.br/RBPP/article/view/4630>. Acesso em: 10 out. 2023.

SANTOS, C.A.F.; *et al.* O direito fundamental à saúde no sistema penitenciário brasileiro: um estudo crítico. **Cad. Ibero Am. Direito Sanit.** [Internet]. 347-54. 29 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1086>. Acesso em: 10 out. 2023.

SANTOS, E. M. R.; & MENEZES, J. R. V. T. SISTEMA PRISIONAL: PROBLEMÁTICAS E SOLUÇÕES. **Caderno De Graduação - Ciências Humanas E Sociais** - UNIT - SERGIPE, 3(2), p. 261–280, 2016. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/2589>. Acesso em: 10 out. 2023.

VIEIRA, J.; *et al.* O Sistema Penitenciário Capixaba: Um Debate Acerca Do Racismo Institucional Como Condicionalidade Para A Manutenção Do Perfil Carcerário. **16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**. v. 1, n.1, 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/282>. Acesso em: 06 jun. 2023.

VITORINO, G. **O ENGANOSO SUCESSO DO SISTEMA CARCERÁRIO CAPIXABA**. Pastoral Carcerária. Em Combate e Prevenção à Tortura. Janeiro de 2017. Disponível em: <https://carceraria.org.br/combate-e-prevencao-a-tortura/o-enganoso-sucesso-do-sistema-carcerario-capixaba>. Acesso em: 10 out. 2023.