

**REGIME PRISIONAL E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA NO COMPLEXO PENAL ESTADUAL AGRÍCOLA DR. MÁRIO NEGÓCIO - MOSSORÓ/RN<sup>1</sup>**

**PRISIONAL REGIME AND MENTAL HEALTH: AN ANALYSIS IN THE LIGHT OF THE PRINCIPLE OF HUMAN DIGNITY IN THE AGRICULTURAL STATE CRIMINAL COMPLEXO DR MÁRIO NEGÓCIO - MOSSORÓ/RN**

Antônio Alves Junior<sup>2</sup>

José Daniel Vieira de Arruda<sup>3</sup>

Kassia Kalianny Gomes da Silva Morais<sup>4</sup>

**RESUMO**

Em função de suas condições precárias, superlotação e violação dos direitos humanos, dentre outros, o sistema prisional brasileiro, vem sendo criticado por décadas. Esse trabalho, elucida uma pesquisa bibliográfica e de campo, onde, na Penitenciária Agrícola Dr. Mário Negócio, em Mossoró/RN, analisamos a relação entre o regime prisional e a saúde mental dos detentos, à luz do princípio da dignidade humana. Para tanto, foram feitas entrevistas com as famílias dos detentos. Quando se soma a situação de cárcere na qual vivem as pessoas em questão, os resultados apontaram um índice considerável de baixa escolaridade entre os detentos, instabilidade e desestruturação na composição familiar, desemprego, dificuldade financeira e ausência de credo. Some-se a isso, a não averiguação da sanidade mental desses apenados antes do ingresso na prisão como um dos fatores determinantes para o acometimento e/ou piora da saúde mental dessas pessoas. Por outro lado, identificamos que quando o preso é inserido em algum tipo de trabalho dentro da prisão, bem como, quando tem acesso a algum tipo de formação escolar/técnica/acadêmica, as chances de se ressocializar após cumprimento da pena, aumentam consideravelmente. Como tão logo profissionais do Direito, sugerimos com nossa pesquisa, que mais políticas públicas efetivas e humanizadas, sejam desenvolvidas para o sistema prisional brasileiro e que, cada Advogado, antes de seguir com o processo, possa solicitar que se cumpram os direitos humanos em prol das pessoas encarceradas, visando não apenas a ressocialização, mas, sobretudo, a reconstrução da cidadania e da dignidade humana.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental. Dignidade Humana. Violação de Direitos. Cárcere.

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Direito, turma 2023.1 da Universidade Potiguar, *Campus Mossoró/RN*.

<sup>2</sup>Graduando em Direito pela Universidade Potiguar, *Campus Mossoró/RN*. E-mail: [junior.sistemas.ti@gmail.com](mailto:junior.sistemas.ti@gmail.com)

<sup>3</sup>Graduando em Direito pela Universidade Potiguar, *Campus Mossoró/RN*. E-mail: [zdaniel\\_vieira@hotmail.com](mailto:zdaniel_vieira@hotmail.com)

<sup>4</sup> Professora orientadora: Kassia Kalianny Gomes da Silva Morais, Esp. em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho. E-mail: [kassia.morais@animaeducacao.com.br](mailto:kassia.morais@animaeducacao.com.br)

## ABSTRACT

Due to its precarious conditions, overcrowding and violation of human rights, among others, the Brazilian prison system has been criticized for decades. This work elucidates a bibliographical and field research, where, in the Agricultural Penitentiary Dr. Mário Negócio, in Mossoró/RN, we analyze the relationship between the prison regime and the mental health of inmates, in the light of the principle of human dignity. For this purpose, interviews were conducted with the families of the detainees. When the prison situation in which the people in question live is added, the results point to a considerable rate of low schooling among the detainees, instability and disruption in the family composition, unemployment, financial difficulties and lack of creed. Added to this, the failure to verify the mental health of these convicts before entering prison is one of the determining factors for the impairment and/or worsening of the mental health of these people. On the other hand, we identified that when the prisoner is inserted into some type of work within the prison, as well as when he has access to some type of school/technical/academic training, the chances of re-socializing himself after serving his sentence increase considerably. As legal professionals, we suggest with our research that more effective and humanized public policies be developed for the Brazilian prison system and that each Lawyer, before proceeding with the process, can request that human rights be fulfilled in favor of incarcerated people, aiming not only at rehabilitation, but, above all, at rebuilding citizenship and human dignity.

**Keywords:** Mental health. Human dignity. Violation of Rights. Prison.

## 1. INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro tem sido alvo de críticas por muitas décadas, especialmente por suas condições precárias, superlotação e violações aos direitos humanos. Entre os principais problemas enfrentados pelos presos, estão as questões relacionadas à saúde mental, que muitas vezes são negligenciadas ou tratadas de forma inadequada.

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo analisar a relação entre o regime prisional e a saúde mental dos detentos, à luz do princípio da dignidade humana, no Complexo Penal Estadual Agrícola Dr. Mário Negócio, em Mossoró/RN.

Para alcançar esse objetivo, além da revisão bibliográfica, realizamos uma pesquisa de campo, de cunho quantitativo, com os familiares dos detentos para analisar as percepções desses sobre as condições de saúde mental dos seus entes queridos, durante o período de reclusão.

Nossa pretensão por meio dessa pesquisa, seria obter informações precisas e relevantes sobre os desafios enfrentados pelos detentos e seus familiares, bem

como, identificar possíveis soluções para a promoção da saúde mental dos detentos.

Ao longo do texto, serão apresentados dados e informações relevantes para se compreender a situação atual do sistema prisional brasileiro e do Complexo Penal Dr. Mário Negócio, em Mossoró/RN. Ademais, serão discutidos aspectos teóricos e práticos que possam contribuir para a promoção da saúde mental dos detentos, garantindo o respeito ao princípio da dignidade humana.

Dessa forma, espera-se que o presente estudo possa contribuir para o debate sobre a relação entre o regime prisional e a saúde mental dos detentos, bem como para a proposição de políticas públicas mais efetivas e humanizadas para o sistema prisional brasileiro.

## **2. SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO E SAÚDE MENTAL**

O sistema prisional brasileiro é conhecido por suas condições precárias, superlotação, violência e violações aos direitos humanos. No entanto, é importante nos debruçarmos sobre seus aspectos gerais, inclusive o histórico, a fim de conhecermos suas peculiaridades para promoção de um melhor entendimento acerca do tema.

### **2.1 Histórico da relação entre manicômios e prisões no Brasil**

A relação entre os manicômios e as prisões no Brasil remonta à história da assistência psiquiátrica e penal no país. Segundo Foucault (2001), durante a Idade Média e a Idade Moderna, os loucos eram confinados em hospitais e prisões que funcionavam como verdadeiros depósitos de indesejáveis. O objetivo dessas instituições era afastar os loucos do convívio social e não tratar de seus transtornos mentais.

Com a chegada da modernidade, a ideia de que a loucura era uma doença a ser tratada começou a ganhar força e surgiram os primeiros hospitais psiquiátricos. No Brasil, o primeiro hospital psiquiátrico foi inaugurado em 1852, em Pedro II, no Rio de Janeiro (Amarante, 1995). Esses hospitais eram concebidos como lugares de internação e tratamento dos doentes mentais, mas, rapidamente, se tornaram instituições de segregação e exclusão social.

Durante a Ditadura Militar, a situação dos hospitais psiquiátricos piorou ainda mais. O governo utilizou essas instituições como instrumento de repressão política, internando pessoas consideradas subversivas ou perigosas para a sociedade (Costa, 2014). A situação das prisões, por sua vez, também se deteriorou nesse período, com a construção de presídios que funcionavam como verdadeiros depósitos de seres humanos (Sena, 2016).

A partir da década de 1980, no entanto, começou a surgir um movimento de reforma psiquiátrica no Brasil, que lutava contra a exclusão e a violência sofridas pelas pessoas com transtornos mentais. A reforma psiquiátrica propunha a substituição dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários de saúde mental, que oferecessem tratamento e reinserção social aos doentes mentais (Amarante, 1995).

Essa mudança foi acompanhada por uma série de transformações na política penal brasileira, que visavam humanizar o sistema prisional e garantir o cumprimento da pena com dignidade (Sena, 2016).

Em resumo, a relação entre os manicômios e as prisões no Brasil é marcada por uma história de exclusão, violência e descaso com os direitos humanos. A evolução da assistência psiquiátrica e penal no país reflete as transformações sociais, políticas e culturais pelas quais a sociedade brasileira passou ao longo dos séculos.

## **2.2 Principais enfermidades mentais nos presídios brasileiros**

As doenças que acometem as pessoas em cumprimento de pena privativa de liberdade no Brasil são um tema de grande encorajamento social e acadêmico. Algumas das principais doenças que sofreram a população carcerária brasileira são a depressão, a ansiedade, o transtorno de estresse pós-traumático, o transtorno bipolar e a esquizofrenia.

De acordo com a pesquisa realizada por Alves et al. (2018), que investigou a prevalência de transtornos psicológicos em uma amostra de 537 detentos de um presídio de Minas Gerais, a depressão foi a doença mais comum, afetando cerca de 35% dos participantes. Já a ansiedade foi diagnosticada em 21% dos detentos, enquanto o transtorno de estresse pós-traumático foi identificado em 18% da

amostra. O transtorno bipolar e a esquizofrenia, por sua vez, foram encontrados em 4% e 3% dos detentos, respectivamente.

De acordo com dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), mais de 40% da população carcerária do país apresenta algum transtorno psiquiátrico, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar ou esquizofrenia. No entanto, o acesso a tratamento adequado é limitado, e muitas vezes, os presos são submetidos a condições desumanas, que pioram ainda mais sua saúde mental. (DEPEN, 2021)

As consequências dessas doenças para a população carcerária, são diversas e, podem incluir, o aumento da vulnerabilidade à violência e ao abuso, a dificuldade de readaptação à vida em sociedade após o cumprimento da pena, a piora do quadro clínico e a dificuldade de acesso ao tratamento adequado.

Segundo Souza e colaboradores (2017), a falta de investimento em saúde mental nos presídios e a escassez de profissionais capacitados para lidar com os transtornos mentais dos detentos são alguns dos principais fatores que desencadearam para agravar a situação. Além disso, a superlotação, a falta de higiene e as condições precárias de vida nos presídios são outros fatores que podem aumentar o risco de doenças psiquiátricas entre a população carcerária.

### **2.3 Legislação de saúde mental aplicável às pessoas em situação de privação de liberdade no Brasil**

A legislação de saúde mental no Brasil evoluiu muito nos últimos anos, com a aprovação de leis que buscam garantir o direito à saúde mental e o tratamento adequado às pessoas com transtornos mentais, incluindo aquelas que se encontram em situação de privação de liberdade.

Nesse momento, vamos apresentar as principais leis e normas que regulamentam a assistência psiquiátrica no sistema prisional brasileiro.

A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, conhecida como Lei Paulo Delgado, é um marco na legislação de saúde mental no Brasil. Essa lei dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e estabelece que o tratamento em saúde mental deve ser realizado em liberdade, em meio comunitário, sempre que possível.

O artigo 2º, parágrafo único da referida lei, cita vários direitos das pessoas com transtornos mentais.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo. Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;(...)

A lei também determina que o tratamento deve ser realizado de forma humanizada e respeitosa, com a participação da família e da comunidade e que, as internações, devem ser realizadas apenas em casos de grave comprometimento da integridade física ou psíquica do paciente, essa, por tempo determinado. (Brasil, 2001).

Além disso, a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, estabelece que as pessoas com transtornos mentais têm direito a serviços de saúde mental em todos os níveis de complexidade, incluindo aqueles destinados a pessoas em situação de privação de liberdade. Essa lei determina que as instituições de internação devem garantir o acesso ao tratamento psiquiátrico e psicológico, assim como a atividades de reabilitação e reinserção social (Brasil, 2015). Dessa forma,

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 1º É assegurada a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas.

§ 2º É assegurado atendimento segundo normas éticas e técnicas, que regulamentarão a atuação dos profissionais de saúde e contemplarão aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como sua dignidade e autonomia.

Apesar da existência de leis que buscam garantir o direito à saúde mental das pessoas em situação de privação de liberdade, o cenário nas prisões brasileiras é ainda muito precário. De acordo com estudos recentes, as condições de internação em unidades prisionais podem agravar os transtornos mentais dos detentos, aumentando o risco de suicídio e outras formas de violência (Sestelo et al., 2018). Além disso, a falta de estrutura, a superlotação e a falta de profissionais capacitados são problemas recorrentes no sistema prisional brasileiro (Dias et al., 2019).

Assim sendo, é importante destacar que a assistência psiquiátrica no sistema prisional brasileiro ainda enfrenta muitos desafios. Mas, a existência de leis que regulamentam a internação psiquiátrica e garantem o direito à saúde mental, é um passo importante para a promoção da dignidade e da cidadania dos detentos com transtornos mentais.

#### **2.4 Saúde mental nas prisões e sua relação com o princípio da dignidade da pessoa humana**

A saúde mental das pessoas presas é um tema que está intrinsecamente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana, garantido pela Constituição Federal do Brasil. Esse princípio estabelece que todo indivíduo deve ser tratado com respeito e dignidade, independentemente de sua condição social, econômica, étnica ou religiosa (Constituição Federal, 1988). Lendo-o:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

- I - a soberania;
- II - a cidadania
- III - a dignidade da pessoa humana;
- IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;
- V - o pluralismo político.

No contexto prisional, a garantia desse princípio significa que as pessoas presas devem receber tratamento adequado e respeitoso, inclusive no que se refere à sua saúde mental. A Constituição Federal do Brasil, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Isso significa que o Estado tem a obrigação de garantir o acesso à saúde de qualidade a todas as pessoas, incluindo as pessoas presas.

Além disso, o artigo 5º da Constituição estabelece que ninguém será submetido a tratamento desumano ou degradante. Portanto, as autoridades têm o dever de garantir condições dignas de vida aos presos, incluindo o acesso à saúde mental.

O princípio da dignidade da pessoa humana também implica que as penas aplicadas aos infratores não podem ser cruéis, desumanas ou degradantes. Assim, é vedado o uso da tortura ou de tratamentos degradantes no contexto prisional.

### **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de Pesquisa**

Essa pesquisa se qualifica como quantitativa, pois será utilizado um questionário com perguntas fechadas como instrumento de coleta de dados. A partir daí, poderemos medir ou quantificar a relação entre variáveis, identificar padrões, ou testar hipóteses de forma precisa e objetiva.

De acordo com Gil (2010, p. 22), "a pesquisa quantitativa busca a mensuração numérica dos dados e a sua análise estatística, buscando estabelecer relações de causa e efeito entre as variáveis, bem como fazer generalizações a partir dos resultados obtidos".

Já Lakatos e Marconi (2010, p. 226) afirmam que a pesquisa quantitativa "é caracterizada pelo uso da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, permitindo que se façam inferências a uma população".

### **3.2 População e amostra**

A população alvo dessa pesquisa são as cerca de 543 (quinhentas e quarenta e três) famílias de reclusos na Penitenciária Mário Negócio, no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Com o fito de representar adequadamente a população alvo do estudo, adotamos o método de amostragem proporcional estratificada, na qual a população foi dividida em extratos.

Assim sendo, buscamos entrevistar, no mínimo, 16% (dezesesseis por cento) das famílias que se acusaram ter internos que sofrem com transtornos mentais, pois essa é a proporção dessas pessoas em relação ao número aproximado do total de internos da penitenciária no período da pesquisa.

A representação proporcional da amostra foi constituída por cerca de 19 (dezenove) familiares desses detentos, selecionados de forma aleatória, com a intenção de obter uma representatividade adequada da população estudada. Cabe ressaltar, que o número mínimo de entrevistas seria o de 14 (quatorze), o que foi superado com sucesso.

| CONDIÇÃO       | POPULAÇÃO | 16%   | AMOSTRA |
|----------------|-----------|-------|---------|
| TRANSTORNO     | 90        | 14,4  | 14      |
| NÃO TRANSTORNO | 453       | 72,48 | 72      |
| TOTAL          | 543       |       |         |

Tabela 01 – Dados amostrais

Fonte: Autores

### 3.3 Instrumento de coleta de dados

Utilizamos um questionário com perguntas fechadas, cujas alternativas tidas como resposta foram produzidas pelos autores. O questionário traz quesitos sobre o histórico de saúde mental dos detentos, dados sobre o tratamento que recebem no sistema prisional, bem como, sobre o impacto da reclusão na saúde mental deles.

### 3.4 Procedimentos

Para a coleta de dados, foi realizado contato com as famílias dos detentos por meio de visita à penitenciária nos dias de visita das famílias aos internos, explicando o objetivo do estudo e convidando-os a participar de forma voluntária e anônima.

Os dados coletados foram armazenados de forma segura e serão posteriormente analisados. Importante ressaltar que no período da pesquisa, houve uma onda de ataques por criminosos ao nosso estado, noticiado na mídia, o que dificultou a coleta de dados, pois por medo desses ataques, muitas famílias não compareceram para visitar seus entes queridos naquele momento.

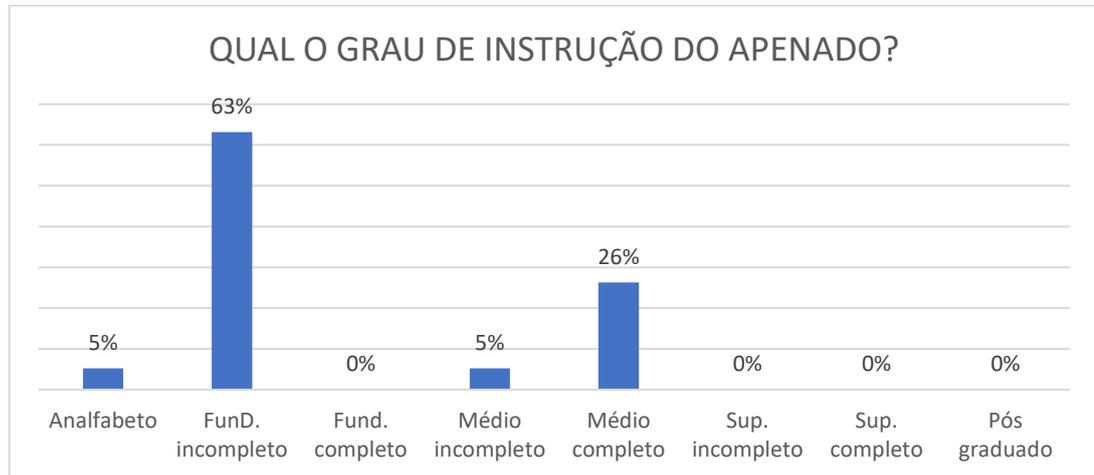
## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Análise quantitativa dos dados

A seguir, analisaremos os dados coletados, de forma gráfica, com intuito de facilitar a interpretação. A análise seguirá uma lógica em blocos, onde inicialmente analisaremos o perfil dos indivíduos verificando o grau de instrução, composição familiar, vida profissional, oportunidades de desenvolvimento pessoal na prisão, histórico de tratamento e efeitos da prisão na vida do egresso do sistema.

### 4.2 Interpretação dos resultados

Inicialmente, cabe ressaltar que é importante sondarmos o grau de instrução dos apenados, haja vista que este, está diretamente relacionado ao índice de reincidência nos crimes pós prisão.

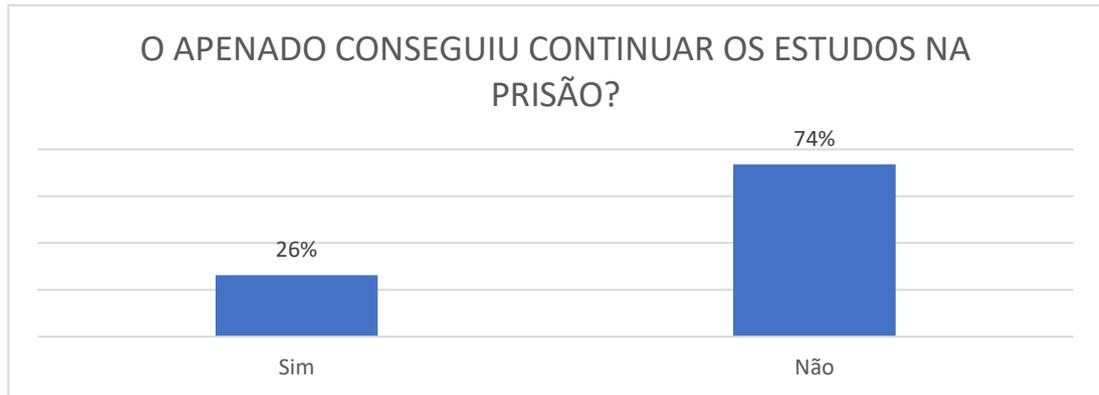


Gráficos 01 – Grau de instrução  
Fonte: autores

Estudos realizados por autores brasileiros têm apontado para um cenário alarmante em relação ao nível de escolaridade das pessoas presas. De acordo com Silva e Santos (2019), mais de 50% dos detentos no Brasil possuem apenas o ensino fundamental incompleto. Outro estudo relevante é o de Oliveira et al. (2021), que demonstra que a baixa escolaridade está diretamente relacionada à reincidência criminal.

Segundo os autores, indivíduos com menor nível educacional apresentam maiores dificuldades de reinserção na sociedade após o cumprimento da pena, o que aumenta as chances de recaída no crime. Como se vê, estamos acima da média nacional, o que evidencia a importância de programas de educação e capacitação profissional dentro do sistema prisional como estratégias de ressocialização efetivas.

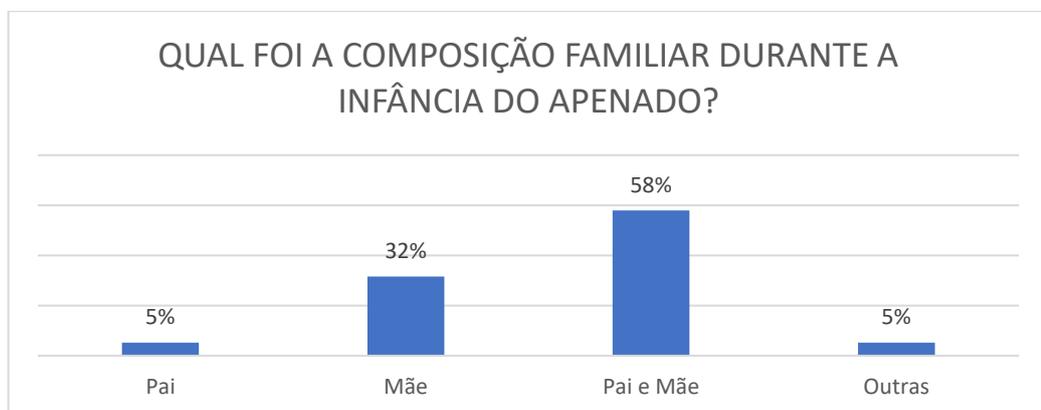
Dito isso, optamos por sondar, dentre as famílias entrevistadas, quantos de seus parentes estavam estudando regularmente na prisão.



Gráficos 02 – Continuidade nos estudos  
Fonte: autores

Possibilitar a oportunidade de continuação dos estudos é fundamental para possibilitar aos detentos a oportunidade de adquirir conhecimentos e habilidades que podem contribuir para sua reintegração na sociedade. Além disso, Souza e Gomes (2019) apontam para a importância de parcerias entre instituições educacionais e o sistema prisional, visando a oferta de programas de ensino regular e profissionalizante de qualidade. Essas parcerias podem facilitar a ampliação da oferta de cursos e promover a capacitação dos professores que atuam nas prisões, garantindo assim um ensino efetivo e adequado às necessidades dos detentos.

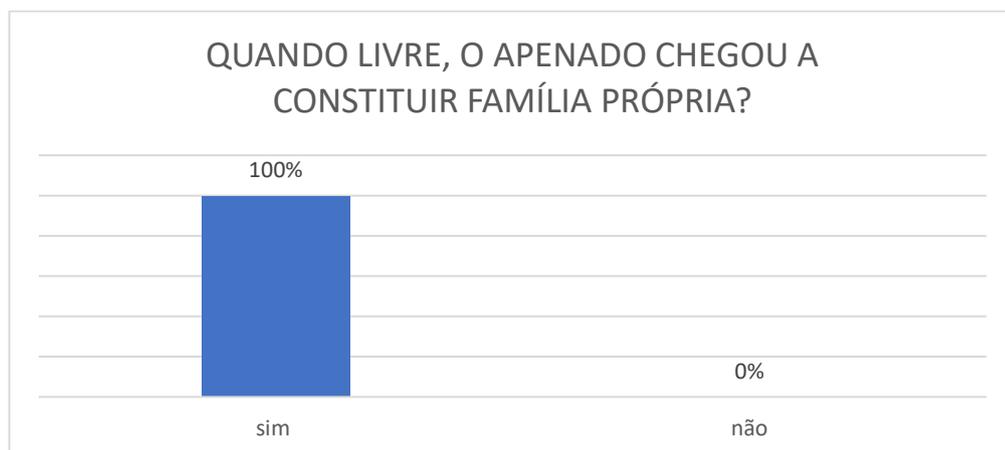
No caso em tela, a penitenciária possui professores contratados pelo estado, com cerca de 100 (cem) alunos, nos níveis fundamental I, fundamental II e ensino médio estudando regularmente. Some-se a isso, o fato de que todos os anos são feitos exames como ENEN e ENCEJA, onde os internos podem, além de obter certificação de nível de instrução, remir pena por cada área em que conseguir atingir as notas mínimas.



Gráficos 03 – Composição familiar dos apenados  
Fonte: autores

A presença da figura paterna e da família desempenha um papel fundamental na prevenção ao crime. Um estudo realizado por Silva et al. (2020) mostrou que a ausência da figura paterna na vida de crianças e adolescentes está relacionada a um maior risco de envolvimento com comportamentos antissociais e delinquência. Além disso, Souza e Santos (2019) ressaltam que a família desempenha um papel crucial na prevenção ao crime, pois é responsável por transmitir valores éticos, proporcionar apoio emocional, educar e orientar seus membros.

Um ambiente familiar saudável, com vínculos afetivos estáveis e comunicação aberta, pode promover a resiliência e o senso de pertencimento, fortalecendo a capacidade dos indivíduos de resistir às influências negativas e buscar caminhos positivos na vida.



Gráficos 04 – Constituição de própria família  
Fonte: autores

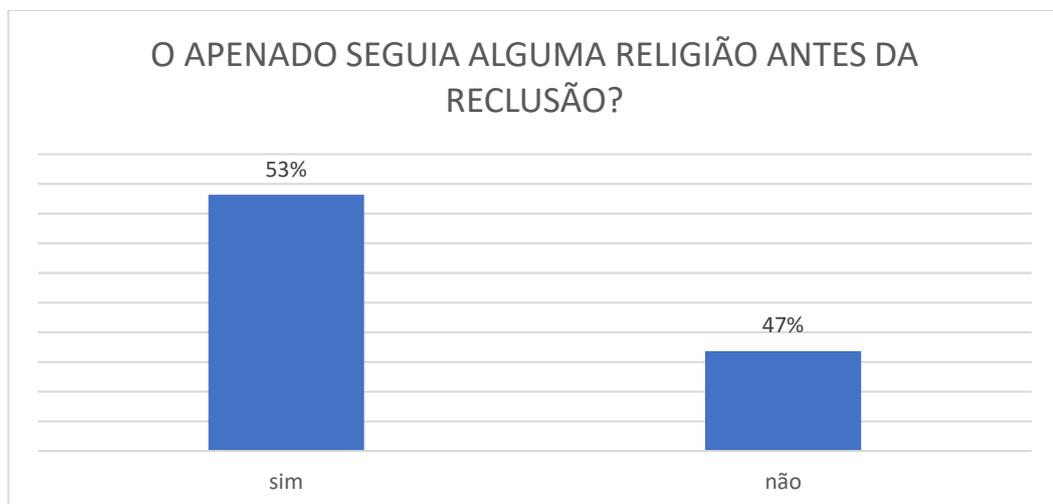
As dificuldades enfrentadas por uma pessoa envolvida com o crime para constituir uma família e mantê-la, são aspectos importantes a serem considerados. Nesse contexto, buscamos verificar a estabilidade da relação constituída antes do encarceramento. No quesito seguinte, temos um gráfico que mostra a qual a situação conjugal atual relatada pelos familiares.



Gráficos 05 – Manutenção de relacionamentos anteriores  
Fonte: autores

O estigma social, a falta de apoio familiar e as dificuldades financeiras, são obstáculos que podem impactar negativamente a capacidade desses indivíduos de construir relacionamentos estáveis e saudáveis.

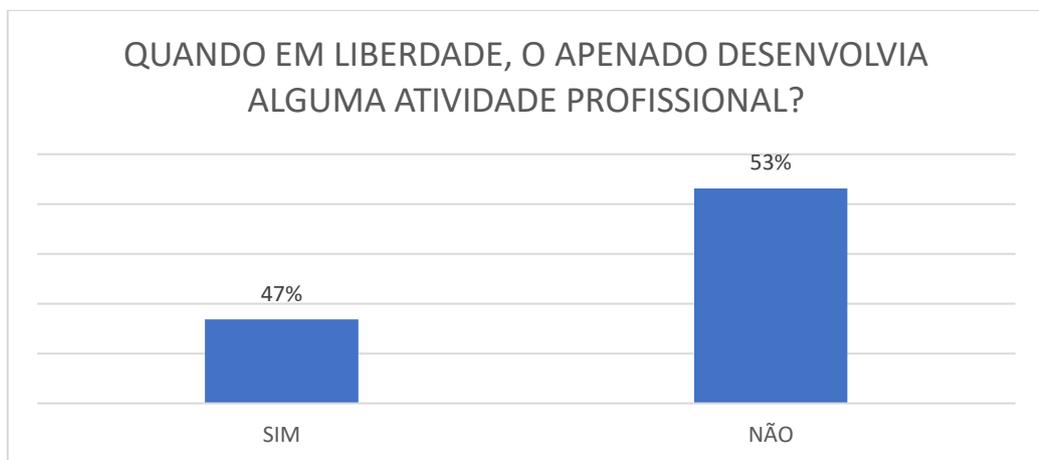
Adicionalmente, Souza e Santos (2021) ressaltam que a falta de apoio familiar e o distanciamento dos filhos são outros desafios enfrentados por pessoas envolvidas com o crime. A ausência durante o período de encarceramento e as dificuldades financeiras após a liberação podem afetar a capacidade dos indivíduos de exercerem papéis parentais satisfatórios e manterem relacionamentos saudáveis com seus filhos e parceiros.



Gráficos 06 – Associação às religiões  
Fonte: autores

A religião desempenha um papel significativo na prevenção da entrada de pessoas no mundo do crime e na reabilitação de indivíduos que estão envolvidos nesse contexto. De acordo com Costa e Pereira (2018), a participação religiosa está associada a um conjunto de valores éticos e morais que podem atuar como um fator de proteção contra o envolvimento com comportamentos criminosos.

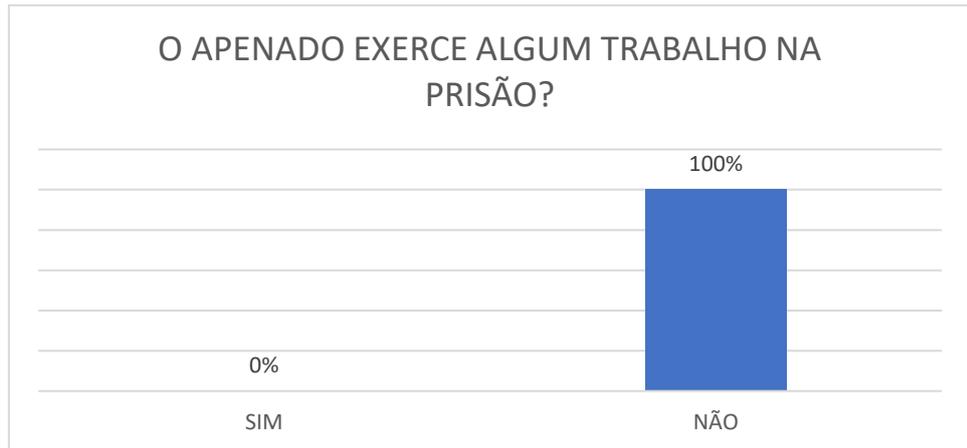
Nesse diapasão, a penitenciária mantém um amplo acesso dos mais diversos credos religiosos aos internos. Existe um controle e dia programados para as chamadas “assistências religiosas”. Geralmente nos finais de semana, os representantes religiosos comparecem à penitenciária para promover os cultos.



Gráficos 07 – Ocupação laboral  
Fonte: autores

Segundo Silva e Almeida (2019), ter uma ocupação profissional estável e legítima oferece oportunidades concretas para o desenvolvimento pessoal e a melhoria das condições de vida. Através do trabalho, as pessoas encontram meios para suprir suas necessidades básicas, construir uma identidade social e estabelecer relações de cooperação com a sociedade.

Dessa forma, a ocupação profissional pode fornecer uma alternativa positiva e legal para a busca de sucesso e realização pessoal. Assim, é importante saber se os apenados possuem qualificação, pois dessa forma, a administração prisional pode fornecer os meios para a ampliação dessa qualificação ou até mesmo novas oportunidades de aprendizado.

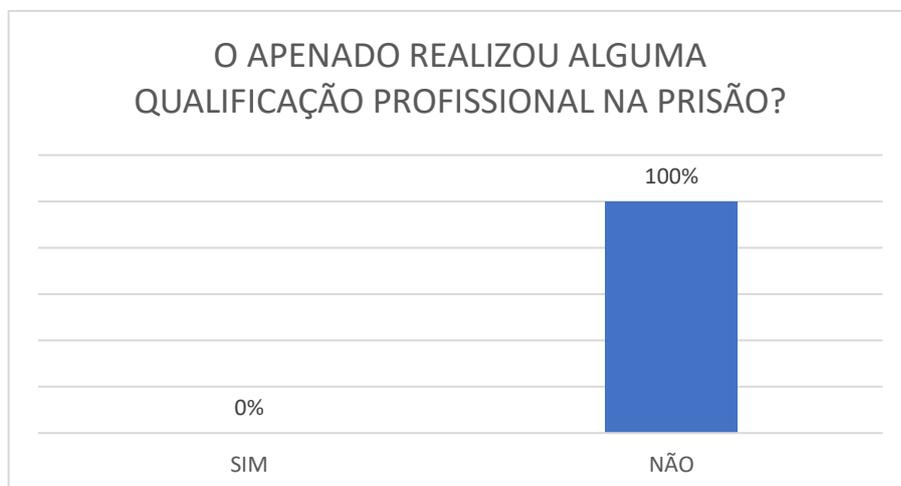


Gráficos 08 – Trabalho intramuros de internos  
Fonte: autores

O trabalho interno nas prisões é uma atividade que vem ganhando cada vez mais destaque no sistema prisional brasileiro, sendo considerada uma importante ferramenta para a ressocialização dos detentos e para a redução da reincidência criminal (CARVALHO, 2018).

O trabalho interno nas prisões pode ser realizado em diversas áreas, como por exemplo na produção de alimentos, na costura, na marcenaria, na metalurgia, na construção civil, entre outras. Além disso, a atividade também pode ser voltada para a prestação de serviços, como a limpeza das áreas comuns, a manutenção das instalações, entre outras atividades.

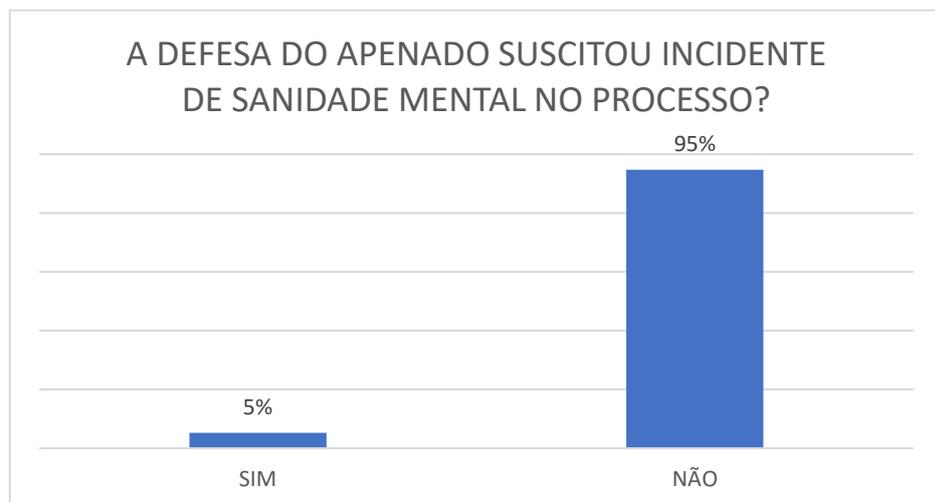
Na penitenciária, existe amplo espaço para plantio e possível instalação de indústrias manufatureiras, mas ao que parece, faltam recursos para investimentos, o que inviabiliza o pleito no momento.



Gráficos 09 – Trabalho intramuros de internos  
Fonte: autores

Estudos mostram que a oferta de cursos profissionalizantes nas prisões contribui para a redução da reincidência criminal. Um estudo realizado pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) apontou que a taxa de reincidência entre os detentos que participaram de cursos profissionalizantes é cerca de 20% (vinte por cento) menor do que entre os que não participaram (BRASIL, 2017).

Ademais, a oferta de cursos profissionalizantes também pode contribuir para a melhoria das condições de vida dentro das prisões. Ao se dedicar a uma atividade produtiva, os detentos podem se sentir mais úteis e valorizados, o que pode contribuir para a redução da violência e do estresse no ambiente prisional (SILVA, 2016). Na unidade prisional, está se avançando muito na inclusão escolar, um requisito essencial para o ingresso no ambiente de trabalho. Dessa forma, espera-se que em breve surjam as oportunidades de cursos profissionalizantes.



Gráficos 10 – ocorrência de incidente no processo  
Fonte: autores

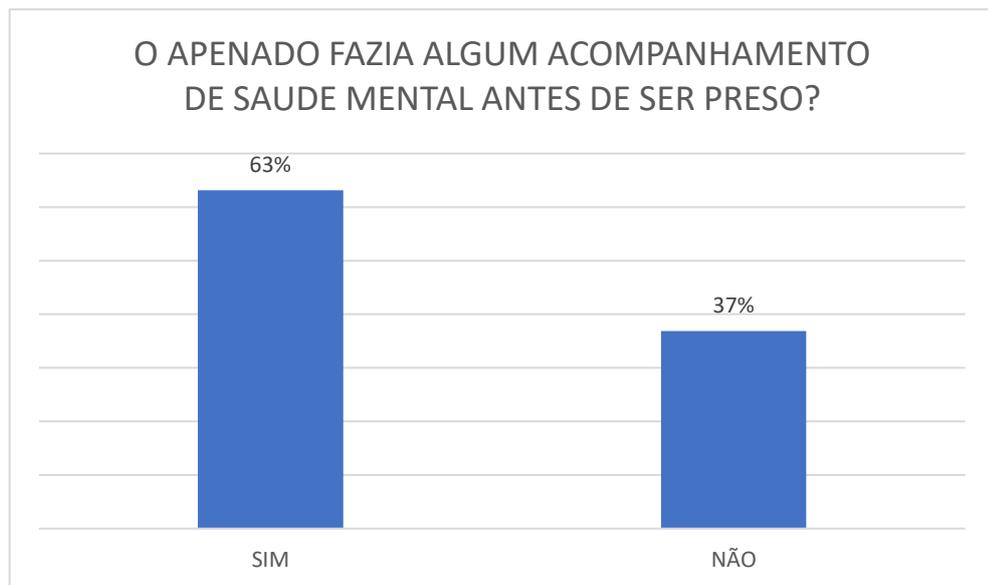
A suscitação do incidente de sanidade mental é de extrema importância quando o processo penal envolve pessoas com transtornos mentais. Isso porque a avaliação da sanidade mental do acusado é fundamental para a garantia do devido processo legal e da justiça no caso concreto (BORGES, 2017).

O incidente de sanidade mental consiste em uma avaliação psiquiátrica do acusado para verificar se ele possui condições de entender o caráter ilícito do fato e de se comportar de acordo com esse entendimento.

Além disso, a suscitação do incidente de sanidade mental também pode contribuir para a garantia dos direitos e da dignidade da pessoa com transtorno

mental. A avaliação psiquiátrica pode identificar a necessidade de tratamento e cuidados específicos para o acusado, visando à sua recuperação e reintegração social (BORGES, 2017).

Como se pode ver, o baixo índice acima, indica a normalização do que deveria ser a exceção, ou seja, essas pessoas acometidas de transtornos mentais deveriam sempre ser avaliadas por especialistas a fim de prover o seu tratamento adequado, o que quase nunca acontece.



Gráficos 11 – Acompanhamento saúde mental  
Fonte: autores

O acompanhamento de saúde mental é fundamental para identificar precocemente possíveis transtornos mentais, permitindo que sejam realizados tratamentos e acompanhamentos adequados. A identificação e o tratamento precoces podem evitar que o indivíduo tenha um surto ou cometa um crime (SILVA, 2018).

Como se pode ver, um razoável percentual não buscou ajuda na rede de saúde, o que pode ter potencializado o problema e conseqüentemente lavado a proporções não esperadas, qual seja, o possível cometimento de um crime.

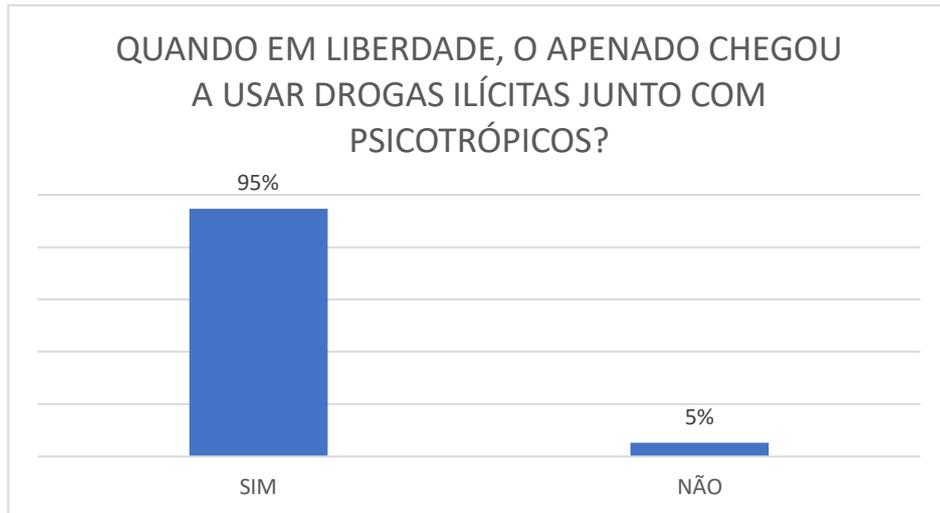


Gráficos 12 – Uso de psicotrópicos anterior a prisão  
Fonte: autores

Esse ponto foi levantado, pois algumas famílias relataram que seus entes queridos não usavam psicotrópicos antes da prisão, o que demonstra o caráter destrutivo daquele ambiente. Adicionalmente, relataram que vários deles passaram a ter prescrições médicas ou tiveram suas dosagens aumentadas em razão da pressão psicológica decorrente do encarceramento.

O uso de medicamentos controlados após o encarceramento na prisão deve ser realizado de forma adequada e com supervisão médica. O uso correto pode contribuir para a estabilização de doenças psiquiátricas e para o controle de sintomas, melhorando a qualidade de vida do detento.

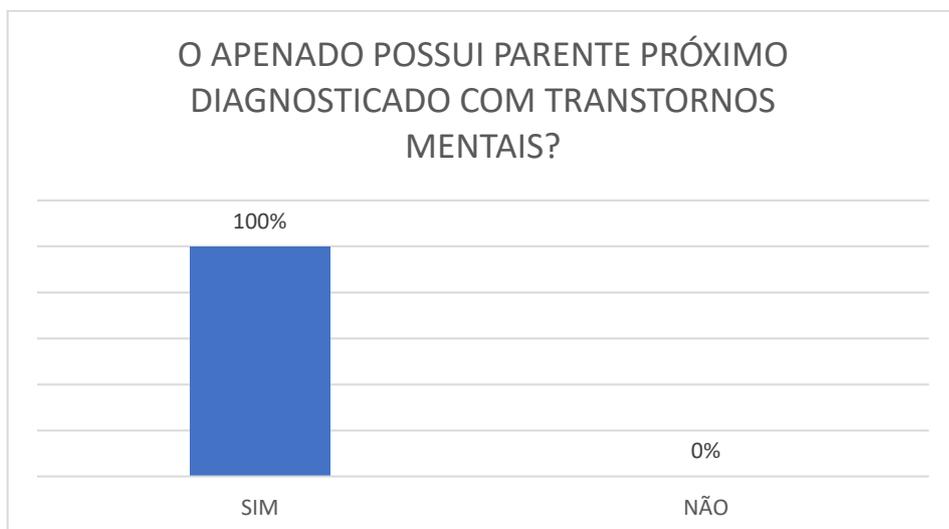
No entanto, o uso inadequado pode provocar efeitos colaterais e até mesmo dependência química. Além disso, é importante garantir o acesso aos medicamentos prescritos pelos médicos, visando à saúde e ao bem-estar dos detentos. Cabe ressaltar que, na unidade prisional em questão, há uma equipe de saúde que faz o controle das medicações psicotrópicas, confere as prescrições e faz essa administração das doses diárias.



Gráficos 13 – Uso de Drogas e Psicotrópicos  
Fonte: autores

O uso de drogas ilícitas pode afetar a eficácia dos medicamentos prescritos para o tratamento de transtornos mentais, como depressão e ansiedade. Além disso, a combinação de drogas ilícitas com medicamentos controlados pode provocar reações adversas, como aumento da pressão arterial, taquicardia, convulsões e até mesmo a morte (SILVA; SANTOS, 2020). Além disso, o uso de drogas ilícitas também pode comprometer a saúde mental dos detentos.

O abuso de drogas pode agravar transtornos mentais já existentes, além de provocar sintomas como irritabilidade, agressividade, ansiedade e paranoia (BORGES, 2018).



Gráficos 13 – Correlação familiar dos transtornos  
Fonte: autores

Os transtornos mentais podem ser influenciados por fatores genéticos e ambientais, o que pode aumentar a probabilidade de que eles passem de pais para filhos. Alguns transtornos mentais, como a esquizofrenia e o transtorno bipolar, têm uma forte base genética, o que significa que a probabilidade de que um filho desenvolva um desses transtornos aumenta se um dos pais também tiver o transtorno (NUNES et al., 2017).

Além disso, o ambiente em que a criança cresce também pode influenciar o desenvolvimento de transtornos mentais. Por exemplo, crianças que crescem em ambientes com altos níveis de estresse, violência ou negligência têm maior probabilidade de desenvolver transtornos mentais, mesmo que não haja histórico familiar desses transtornos (BERTHOLD et al., 2019).

Temos nisso, um dado que nos chamou bastante a atenção, pois como se pode ver, ocorreu uma correlação direta do fator genético. Daí ocorre a necessidade de uma comissão especial de triagem de internos quando na entrada dos presos na unidade prisional, pois tendo em mãos todas essas informações, poderá se adequar a pena as características do apenado de forma mais adequada, como manda a lei.

## **5 CONCLUSÕES**

Por meio de nossa pesquisa, buscamos analisar a relação entre o regime prisional e a saúde mental dos detentos, à luz do princípio da dignidade humana. Embora tenhamos uma legislação relativamente moderna em relação aos direitos humanos, na prática ainda há muito a ser feito sobre o tema.

De início, foi possível perceber que, ao contrário do que estabelece a lei em relação ao tratamento de pessoas com transtorno mental, que deve ser realizado em liberdade, no ambiente comunitário e com o apoio familiar, muitas vezes ele é feito em reclusão, longe do convívio social habitual. Isso acarreta diversas consequências negativas para essas pessoas, pois, devido às peculiaridades do cárcere, seu quadro tende a se agravar, resultando em uma situação pior quando retornam à sociedade.

Além disso, o afastamento familiar causado pelo encarceramento dificulta o tratamento, uma vez que, sem apoio emocional, o indivíduo tende ao isolamento, tornando-se mais vulnerável ao mundo do crime. Através da pesquisa, constatamos

que muitos dos entrevistados relataram um sentimento de abandono familiar, em que as parceiras dissolvem o relacionamento logo após a prisão. Isso nos remete à época dos manicômios, quando as prisões serviam como depósitos para pessoas indesejadas pela sociedade.

A correlação direta entre os fatores genéticos e os transtornos mentais demonstrados nesse estudo revela um grave problema social, no qual temos uma parcela da sociedade que sofre de transtornos, porém, ao invés de tratarmos adequadamente essa questão, optamos por mantê-las afastadas da sociedade, aprisionando-as.

Numa primeira leitura, isso traz uma sensação de segurança à sociedade, que, na verdade, é relativa, pois essas pessoas eventualmente progredirão para um regime de execução de pena e retornarão à comunidade. Na verdade, se essas pessoas tivessem acesso a um tratamento contínuo de saúde, muito disso poderia ser evitado. Se as autoridades e familiares tivessem conhecimento prévio do diagnóstico no momento da ocorrência do crime, isso poderia levar em consideração a questão da sanidade mental ou até mesmo a figura da inimputabilidade penal, dependendo do caso.

Nesse contexto, é importante ressaltar que nos presídios brasileiros praticamente não existem as chamadas comissões técnicas de classificação, cuja função é avaliar detalhadamente o apenado, gerando um parecer para o início do cumprimento da pena. Observa-se, portanto, que a pena não é aplicada de acordo com as características individuais de cada pessoa, pelo contrário, todos são tratados como se fossem mentalmente sãos.

Outro ponto importante é a educação prisional. Os dados indicam que a educação está se tornando uma realidade para as pessoas em reclusão, embora ainda existam obstáculos financeiros e humanos para sua implementação. Nesse sentido, após a democratização da educação, espera-se que haja um movimento no sentido de fornecer educação profissional, o que será extremamente útil para a ressocialização de todos os detentos.

A baixa escolaridade e as dificuldades financeiras estão intrinsecamente ligadas à reincidência criminal, tornando imperativo avançar nesse aspecto. Além

disso, a participação dos apenados em atividades profissionalizantes pode ajudá-los a desenvolver um ambiente de maior qualidade de vida dentro da prisão.

Logo, a combinação da situação carcerária em que vivem essas pessoas, o alto índice de baixa escolaridade entre os detentos, a instabilidade e desestruturação das famílias, o desemprego, as dificuldades financeiras, a ausência de apoio religioso e a falta de avaliação da saúde mental desses apenados antes de sua entrada na prisão são fatores que contribuem para o surgimento ou agravamento de problemas de saúde mental, o que configura uma violação dos direitos humanos.

Por outro lado, identificamos que quando os detentos com transtornos mentais recebem um tratamento adequado, incluindo terapia e são envolvidos em algum tipo de trabalho dentro da prisão, assim como têm acesso a oportunidades educacionais, suas chances de se reintegrarem à sociedade após o cumprimento da pena aumentam consideravelmente, ao mesmo tempo que o índice de reincidência criminal diminui. Isso possibilita uma verdadeira reintegração à sociedade.

Portanto, é fundamental que o sistema prisional adote políticas que garantam o respeito à dignidade humana dos detentos e que promovam uma abordagem mais humanizada e efetiva no tratamento da saúde mental nas prisões. Isso inclui a implementação de programas de avaliação e tratamento psicológico adequado, a valorização da educação e da formação profissional, bem como o fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Somente através de uma abordagem abrangente que considere a saúde mental como um direito fundamental e promova a reabilitação dos detentos, poderemos enfrentar o desafio de garantir a dignidade e a ressocialização daqueles que estão em situação de privação de liberdade.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, LG e cols. **Prevalência de Transtornos Mentais em Presidiários do Estado de Minas Gerais, Brasil**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 40, n. 3, pág. 266-272, 2018.
- AMARANTE, P. (Org.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- BORGES, F. **O incidente de insanidade mental no processo penal**. Revista Brasileira de Ciências Criminais, São Paulo, v. 129, p. 87-106, 2017.
- BRASIL. (2001).
- BRASIL. **Lei nº 10.216, 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. Acesso em 4 de abril de 2023, de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm)
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 19 abr. 2023.
- BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm) Acesso em: 19 abr. 2023.
- BRASIL. **Ministério da Justiça e Segurança Pública**. Departamento Penitenciário Nacional. Relatório de Gestão 2016-2017. Brasília, DF: DEPEN, 2017.
- CARVALHO, R. G. **Trabalho nas prisões: redução da reincidência e melhoria das condições de vida**. In: Anais do Congresso Internacional de Direito e Contemporaneidade. Brasília: UnB, 2018.
- COSTA, F. C.; Pereira, R. S. Religião e criminalidade: uma análise da influência religiosa na prevenção da criminalidade. **Revista Brasileira de Sociologia do Direito**, v. 5, n.1, p.178-195, 2018.
- COSTA, J. F. **O Cativo da Terra**. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.
- DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. INFOPEN. Edição de 2021. Disponível em: <https://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-matriz> Acesso em: 19 abr. 2023.
- DIAS, M. L.; NUNES, F. G. S.; WACHELKE, J. F. R. Acesso à saúde de pessoas privadas de liberdade no Brasil: Uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 43, n.120, p. 274-288, 2019.

FOUCAULT, M. **História da Loucura**: na Idade Clássica. São Paulo: Perspectiva, 2001.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, A. S., & SOUZA, M. R. Trabalho prisional: perspectivas e desafios na efetivação de direitos e cidadania. **Revista de Estudos Sociais**, v.57, n. 3, p. 45-62, 2020.

OLIVEIRA, R. S., et al. A relação entre nível de escolaridade e reincidência criminal: um estudo em penitenciárias de São Paulo. **Revista de Estudos Criminais**, v. 60, n. 3, p. 145-162, 2021.

SANTOS, G. B. **O incidente de sanidade mental no processo penal: análise crítica da aplicação do artigo 149 do Código de Processo Penal**. 2019. Monografia (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2019.

SENA, E. L. O sistema prisional no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, v. 122, p. 59-83, 2016.

SESTELO, J. A., BUAES, J. R. N., & NUNES, M. O. Saúde mental na população prisional brasileira. **Revista da AMRIGS**, v. 62, n.1, p. 27-32, 2018. Acesso em: 4 de abril de 2023. Disponível em: <http://www.amrigs.org.br/revista/62-01/05-Saude-mental-na-populacao-prisional-brasileira.pdf>

SILVA, A. M.; ALMEIDA, R. M. A importância do trabalho para a prevenção ao crime. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v.13, n. 1, p. 178-195, 2019.

SILVA, C. A., et al. Ausência da figura paterna e comportamento delinquente: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Criminalística**, v. 9, n.2, p.87-101, 2020.

SILVA, E. C. **Trabalho nas prisões: um estudo sobre a experiência brasileira**. 2016. Dissertação. (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

SILVA, J. A., & SANTOS, M. B. O nível de escolaridade dos detentos no sistema prisional brasileiro. **Revista Brasileira de Criminologia**, v. 45, n. 2, p. 78-93, 2019.

SOUZA, RKC et al. Saúde mental no cárcere: um estudo exploratório. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 33, p. 1-9, 2017.

SOUZA, L. M., & GOMES, R. S. Parcerias entre instituições educacionais e o sistema prisional: uma proposta para a continuidade dos estudos de apenados.

**Revista Brasileira de Educação de Jovens e Adultos**, v. 25, n.2, p. 145-162, 2019.

SOUZA, R. M.; SANTOS, L. S. A importância da família na prevenção ao crime. **Revista de Estudos Criminológicos**, v. 30, n.2, p. 145-162, 2019.

SOUZA, R. M.; SANTOS, L. S. Desafios da reintegração familiar de ex-detentos: perspectivas e possibilidades. **Revista de Estudos Sociais**, v. 45, n.3, p. 178-195, 2021.

**APÊNDICE – Questionário para coleta de dados**

1. Qual o nível de escolaridade do apenado?  
 analfabeto  fundamental incompleto  fundamental completo  médio completo  médio Incompleto  superior completo  superior incompleto  pós-graduado
2. No caso de estudos incompletos, foi possível continuar os estudos na prisão?  
 sim  não
3. Na infância do apenado, qual era a composição de sua família?  
 só pai  só mãe  pai e mãe  outros
4. No decorrer de sua vida, o apenado constituiu família ou foi casado?  
 sim  não
5. Caso sim, qual a situação conjugal atual?  
 casado  divorciado  separado  viúvo  abandonado
6. O apenado tinha alguma religião antes de ser preso?  sim  não
7. No decorrer de sua vida, o apenado trabalhava antes de ser preso?  
 sim  não
8. O apenado desenvolve alguma atividade laboral na prisão?  sim  não
9. O apenado obteve alguma qualificação profissional na prisão?  sim  não
10. Saberíamos informar se, no processo penal, houve incidente de sanidade mental?  
 sim  não  não sei informar
11. O apenado fazia algum acompanhamento de saúde mental antes de ser preso?  
 sim  não
12. Anteriormente à sua prisão, o apenado já fazia uso de medicação psicotrópica?  
 sim  não
13. Após a prisão do apenado, houve aumento de dosagem ou acréscimo de novas medicações na prescrição do interno?  sim  não
14. O apenado, em algum momento, fazia uso de drogas ilícitas de forma simultânea aos psicotrópicos?  sim  não
15. Há mais alguém próximo na família com diagnóstico de transtornos mentais?  sim  não