

**INFLUÊNCIAS DE FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS NA AUTOPERCEPÇÃO DE
EQUILÍBRIO MENTAL EM HOMENS ENCARCERADOS POR CRIMES SEXUAIS**

**SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS AND SELF-PERCEIVED MENTAL BALANCE
AMONG MEN INCARCERATED FOR SEXUAL CRIMES**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y AUTOPERCEPCIÓN DEL EQUILIBRIO
MENTAL EN HOMBRES ENCARCELADOS POR DELITOS SEXUALES**



10.56238/sevenVIIImulti2026-075

Claudia Regina Biancato Bastos

Doutora em Tecnologia em Saúde

Instituição: Faculdade Sagrada Família

E-mail: cbiancato@yahoo.com.br

Ana Laura de Souza Gonçalves

Enfermeira - Residente em Saúde Mental

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

E-mail: analauradesouzagoncalves@gmail.com

Amanda Myrianne Dobzinski

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade Sagrada Família

E-mail: amanda117296@redesagradafamilia.com.br

Nicole Mayumi Carneiro Takano

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade Sagrada Família

E-mail: niimayumi1@gmail.com

Gabriela Fernanda Schiochet

Doutoranda em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

E-mail: gschiochet@hotmail.com

Gabrielly Hneda Fadel

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Campo Real

E-mail: med-gabriellyfadel@camporeal.edu.br

Cristina Berger Fadel

Doutora em Odontologia Preventiva e Social

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

E-mail: cfadel@uepg.br

RESUMO

Considerando que homens privados de liberdade por crimes sexuais estão expostos a múltiplos fatores de vulnerabilidade psicossocial, como estigmatização, fragilidade de vínculos sociais e limitações no acesso a ações de cuidado, torna-se relevante investigar a autopercepção da saúde mental nesse contexto. Objetiva-se analisar a autopercepção do equilíbrio mental de homens encarcerados por crimes sexuais, associando-a a características sociodemográficas e prisionais, como escolaridade, condição prisional, participação em atividades e apoio familiar. Para tanto, procede-se a um estudo exploratório, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, realizado com 90 homens privados de liberdade em uma unidade prisional do sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de formulário estruturado e analisados por estatística descritiva e inferencial, utilizando o teste do qui-quadrado e análise de tendência linear, com nível de significância de 5%. Desse modo, observa-se elevada prevalência de autopercepção muito negativa da saúde mental, especialmente entre indivíduos em prisão provisória e com menor escolaridade. Verificou-se ainda associação significativa entre participação em atividades e melhor equilíbrio mental, bem como menor frequência de pensamentos de morte. O que permite concluir que fatores contextuais e institucionais, como acesso a atividades e definição da situação jurídica, exercem influência relevante sobre a saúde mental no cárcere, reforçando a necessidade de estratégias intersetoriais de promoção da saúde mental no sistema prisional.

Palavras-chave: Saúde Mental. População Privada de Liberdade. Prisões. Determinantes Sociais da Saúde. Estupro.

ABSTRACT

Considering that men deprived of liberty for sexual crimes are exposed to multiple psychosocial vulnerability factors, such as stigmatization, fragile social bonds, and limitations in access to care actions, it becomes relevant to investigate the self-perception of mental health in this context. This study aims to analyze the self-perception of mental balance among men incarcerated for sexual crimes, associating it with sociodemographic and prison-related characteristics, such as educational level, prison status, participation in activities, and family support. To this end, an exploratory, descriptive, and analytical study with a quantitative approach was conducted with 90 men deprived of liberty in a prison unit in southern Brazil. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using descriptive and inferential statistics, applying the chi-square test and linear trend analysis, with a 5% significance level. Thus, a high prevalence of very negative self-perception of mental health was observed, especially among individuals in pretrial detention and those with lower educational levels. A significant association was also found between participation in activities and better mental balance, as well as a lower frequency of death-related thoughts. These findings allow the conclusion that contextual and institutional factors, such as access to activities and the definition of legal status, exert a relevant influence on mental health in prison, reinforcing the need for intersectoral strategies to promote mental health in the prison system.

Keywords: Mental Health. Prisoners. Prisons. Social Determinants of Health. Rape.

RESUMEN

Considerando que los hombres privados de libertad por delitos sexuales están expuestos a múltiples factores de vulnerabilidad psicossocial, como la estigmatización, la fragilidad de los vínculos sociales

y las limitaciones en el acceso a acciones de cuidado, resulta relevante investigar la autopercepción de la salud mental en este contexto. El objetivo de este estudio es analizar la autopercepción del equilibrio mental de hombres encarcelados por delitos sexuales, asociándola con características sociodemográficas y penitenciarias, como el nivel educativo, la situación jurídica, la participación en actividades y el apoyo familiar. Para ello, se realizó un estudio exploratorio, descriptivo y analítico, con enfoque cuantitativo, con 90 hombres privados de libertad en una unidad penitenciaria del sur de Brasil. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario estructurado y se analizaron mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando la prueba de chi-cuadrado y el análisis de tendencia lineal, con un nivel de significancia del 5%. De este modo, se observó una elevada prevalencia de autopercepción muy negativa de la salud mental, especialmente entre individuos en prisión preventiva y con menor nivel educativo. Asimismo, se verificó una asociación significativa entre la participación en actividades y un mejor equilibrio mental, así como una menor frecuencia de pensamientos de muerte. Estos hallazgos permiten concluir que factores contextuales e institucionales, como el acceso a actividades y la definición de la situación jurídica, ejercen una influencia relevante sobre la salud mental en el contexto penitenciario, reforzando la necesidad de estrategias intersectoriales de promoción de la salud mental en el sistema penitenciario.

Palabras clave: Salud Mental. Personas Privadas de Libertad. Prisiones. Determinantes Sociales de la Salud. Violación.

1 INTRODUÇÃO

No ano de 2025, o Brasil registrou a terceira maior população prisional do mundo, superado apenas pelos Estados Unidos e pela China (ObservaDH, 2024), com mais de 900 mil indivíduos privados de liberdade seja em unidades do sistema penitenciário como celas físicas e prisões domiciliares ou em outras instalações de custódia (Brasil, 2025). Dados do Sistema Nacional de Informações Penais (Sisdepen) apontam que, em 2024, a população carcerária brasileira era majoritariamente masculina, com 641.128 homens privados de liberdade (95,66%) e 29.137 mulheres (4,34%). No Paraná, esse cenário se repete do total de pessoas encarceradas no estado, 38.196 (5,96%) foram homens e 2.378 (0,51%) eram mulheres (Brasil, 2025). No contexto de privação de liberdade por crimes sexuais, não encontramos dados estatísticos disponíveis para proceder esta comparação.

Neste contexto, é frequente nos depararmos com dados que apontam para a superlotação, a violência, a carência de acesso a serviços essenciais de saúde e a pouca oferta de programas de ressocialização. Esses fatores têm impacto direto no agravamento de transtornos mentais já existentes, o mesmo no desenvolvimento de novos quadros de adoecimento mental (Frazão; Souza; Nonato, 2024). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental pode ser considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade. Todavia, quando nos referimos a pessoas privadas de liberdade, essas já se encontram em situação de vulnerabilidade antes mesmo do encarceramento, uma vez que seu acesso a bens e serviços é limitado (Cardoso, et. al. 2024). Ao adentrar no ambiente prisional, as mudanças vivenciadas, somadas aos fatores estressantes, intensificam, sentimentos de ansiedade, medo, desamparo, isolamento, rejeição, impotência e baixa autoestima, comprometendo o equilíbrio mental (Silva, et. al. 2021).

Com isso, a privação de liberdade pode afetar diretamente a saúde mental dos indivíduos privados de liberdade. A situação e as condições do cárcere aumentam o risco de desenvolver depressão e insatisfação com a vida (YI, et al. 2017). A falta de oportunidades de trabalho e educação no ambiente prisional também é um fator de risco para o surgimento de transtornos mentais (Gabrysch, et al. 2019). Em um estudo de Henry et al. (2020), 12,6% das pessoas privadas de liberdade já vivenciaram uma doença mental grave e 25,5% outros distúrbios de saúde mental por estarem reclusos em um ambiente desumano, que não exerce com magnitude sua real função de ressocialização. Já em outro estudo de Gottfried e Christopher (2017) demonstraram que 63% dos homens privados de liberdade do estudo possuíam problemas de saúde mental.

Quando abordado a temática de equilíbrio mental, outro ponto relevante é o apoio familiar, uma vez que representa a principal forma de interação social durante o cumprimento da pena. Esse apoio desempenha um papel fundamental ao oferecer suporte emocional e afetivo, contribuindo para a construção de valores e comportamentos que proporcionam ao indivíduo um senso de identidade e

pertencimento (Gato et al, 2022). Em um estudo realizado por Calazans et al. (2022) os resultados encontrados evidenciaram que as relações familiares são significativamente impactadas pelo processo de encarceramento do homem, de forma que o estigma se consolida também na vida da família por meio do preconceito e do isolamento social. Com isso, sabe-se ainda que em situações de vulnerabilidade física, mental ou social, o apoio familiar é fundamental para a manutenção da qualidade de vida e recuperação do indivíduo. No entanto, o abandono familiar, frequentemente vivenciado no ambiente prisional, contribui para a deterioração da qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade.

Estudo realizado nos Estados Unidos da América com 871 entrevistados do sexo masculino, evidenciou que pessoas encarceradas com saúde mental adequada possuiu menos chances de reincidência ao crime após sua liberdade. Isso demonstra que a saúde mental dentro do ambiente carcerário é um importante fator nos casos de reincidência criminal (Wallace; Wang, 2020). Diante disso, com a entrada na prisão, o Estado e a instituição penal passam a gerir as necessidades básicas do indivíduo, como saúde física, mental e social (Bahiano, 2021).

Em 2014, os Ministérios da Saúde e da Justiça instituíram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), por meio da Portaria GM/MS nº02, representando um importante avanço na garantia de acesso dessa população aos serviços básicos de saúde (Brasil, 2014). Entretanto, o ambiente marcado por restrições, controle rígido, violência e ócio torna-se hostil e estressante. Sendo assim, a saúde da população prisional é uma questão de saúde pública, e muitos autores destacam a importância de pesquisas que subsidiem políticas públicas e reduzam o sofrimento físico e mental dentro e fora das prisões (Jesus, et al. 2015).

Diante da problemática exposta, o presente estudo tem como objetivo analisar a autopercepção do equilíbrio mental de homens encarcerados por crimes sexuais, associando-a a características sociodemográficas e prisionais, como escolaridade, condição prisional, participação em atividades e apoio familiar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, analítico e de abordagem quantitativa, desenvolvido com homens privados de liberdade por crimes sexuais.

O estudo foi realizado na Cadeia Pública Hildebrando de Souza, no município de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. Participaram da pesquisa 90 homens encarcerados por crimes sexuais, com idades entre 20 e 71 anos, selecionados por conveniência, conforme critérios de elegibilidade definidos pela instituição.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e junho de 2025, sendo realizada por acadêmicos do curso de Enfermagem da Faculdade Sagrada Família (FASF) e Odontologia da

Universidade Estadual de Ponta Grossa, previamente capacitados e supervisionados por docentes responsáveis. As entrevistas foram conduzidas de forma individual, em dias e horários previamente agendados, em local reservado e autorizado pela direção da unidade prisional, respeitando as normas de segurança institucional. Foram coletadas informações sociodemográficas (idade, estado civil, raça/cor, escolaridade, situação laboral prévia), variáveis do contexto prisional (tempo de encarceramento, situação prisional e frequência de visitas familiares) e autopercepção do equilíbrio mental.

Utilizou-se um formulário estruturado, aplicado por meio de entrevista, contendo questões fechadas. A variável autopercepção de equilíbrio mental foi avaliada a partir da autopercepção dos participantes, em escala ordinal de cinco categorias: muito negativa, negativa, intermediária, positiva e muito positiva.

Os dados foram organizados em planilha e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. As variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas e percentuais. Para a análise inferencial, utilizou-se o teste do qui-quadrado de independência, com o objetivo de verificar associações entre a percepção do equilíbrio mental e as variáveis faixa etária, tempo de encarceramento e apoio familiar. Adicionalmente, foi aplicado o teste de tendência linear (*Linear-by-Linear Association*), visando identificar possíveis padrões ordinais progressivos entre as variáveis analisadas, considerando a natureza ordinal das categorias. Os testes estatísticos foram realizados utilizando o auxílio de software próprio.

Em análises exploratórias adicionais, variáveis ordinais foram convertidas em escores numéricos, preservando a ordem semântica das respostas, possibilitando a avaliação de tendências descritivas. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, sob o parecer nº 7.608.038/2025, atendendo às diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi autorizada pela gestão estadual e local da unidade prisional. Todos os participantes consentiram voluntariamente com a participação, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou registro de impressão digital nos casos de analfabetismo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo observou 90 homens privados de liberdade, analisando a autopercepção do equilíbrio mental, considerando variáveis faixa etária, tempo de encarceramento, apoio familiar

Na tabela 1 está o perfil sociodemográfico dos homens em privação de liberdade por crime sexual no período estudado.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos homens em privação de liberdade de abril a jun/2025.

Variável	Categoria	%
Idade (anos)	Média (mín.–máx.)	34,7 (20–71)
Estado civil	Solteiro	41,2
	Casado	14,9
	Divorciado	4,1
	Viúvo	0,7
Raça/Cor	Branca	55,6
	Parda	36,7
	Preta	7,8
Escolaridade	Ensino Fundamental incompleto	61,1
	Ensino Fundamental completo	11,1
	Ensino Médio incompleto	14,4
	Ensino Médio completo	7,8
	Analfabeto	5,6
Situação laboral prévia	Trabalho informal/autônomo	70,0
	Trabalho formal	30,0
Apoio familiar (visitas)	Não recebe visitas ou apoio	45,6
	Recebe visitas regularmente	35,6
	Recebe visitas esporadicamente	18,8

Fonte: as autoras, 2025.

O perfil sociodemográfico observado neste estudo, caracterizado por média etária de adultos jovens, predominância de indivíduos solteiros, baixa escolaridade e inserção laboral majoritariamente informal, é convergente com achados descritos na literatura nacional sobre pessoas privadas de liberdade por crimes sexuais. Estudos brasileiros que analisaram homens condenados por estupro de vulnerável e outros delitos sexuais apontam que esses sujeitos, em sua maioria, apresentam trajetórias marcadas por vulnerabilidades sociais, especialmente baixa escolaridade e condições socioeconômicas precárias, fatores que antecedem o encarceramento e influenciam a forma como esses indivíduos se inserem no sistema penal (Santos; Andrade, 2019; Silva, 2021). A elevada proporção de indivíduos com ensino fundamental incompleto observada nesta amostra reforça a compreensão de que a escolaridade limitada constitui um marcador relevante de exclusão social entre ofensores sexuais no contexto brasileiro, embora não deva ser interpretada como fator causal do delito.

No cenário internacional, estudos conduzidos com ofensores sexuais encarcerados em países como Espanha, Turquia e Taiwan também descrevem perfis sociodemográficos semelhantes, com ampla variação etária, predominância do sexo masculino, níveis educacionais baixos ou intermediários e histórico de ocupações instáveis antes da prisão (García et al., 2020; Yildiz et al., 2022; Tsai et al., 2018). Essas investigações destacam que, apesar das diferenças culturais e legais entre os países, os determinantes sociais (como escolaridade, condições de trabalho e vínculos familiares fragilizados) aparecem de forma recorrente na caracterização dessa população. Assim, a análise do perfil sociodemográfico deve ser compreendida como elemento contextual fundamental para a interpretação dos achados relacionados à saúde mental e ao equilíbrio emocional, contribuindo para uma abordagem mais ampla e integrada do fenômeno da criminalidade sexual e do encarceramento.

Na tabela 2, que trata da caracterização da idade e da percepção do equilíbrio mental, observou-se que a faixa etária dos participantes entre 20 e 30 anos possuem a maior percepção de equilíbrio mental (59,45%).

Tabela 2. Caracterização da faixa etária e da autopercepção do equilíbrio mental.

Faixa etária	Muito negativa (%)	Negativa (%)	Intermediária (%)	Positiva (%)	Muito positiva (%)
20–30 anos	13,51	0,00	16,21	10,81	59,45
31–40 anos	22,85	5,71	14,28	2,85	54,28
41–50 anos	40,00	0,00	10,00	20,00	30,00
51–60 anos	40,00	0,00	0,00	0,00	60,00
61–71 anos	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00

Fonte: as autoras, 2025.

Os dados coletados indicam que a percepção de equilíbrio mental possui diferente distribuição conforme à fase da vida, enquanto jovens adultos demonstram maior capacidade adaptativa e resiliência psicossocial, indivíduos mais velhos revelam fragilidade emocional decorrente da consciência ampliada da pena e do processo de envelhecimento no cárcere. Semelhança foi observada em pesquisa realizada em Pernambuco com 15 participantes onde destaca que indivíduos idosos encarcerados enfrentam desafios específicos relacionados ao envelhecimento como o isolamento social e o impacto emocional do encarceramento prolongado (Júnio; Silva, 2022).

Pesquisa recente reforça essa relação, destacando que idosos encarcerados enfrentam desafios relacionados ao envelhecimento como o isolamento social, sofrimento psíquico e a medicalização forçada, impactando negativamente sua saúde mental (Toledo, 2025). Embora muitos idosos encarcerados não compreendam totalmente o impacto de anos de exclusão, como a ausência de autonomia, esse fator por exemplo exerce uma influência direta sobre a sua saúde física e mental, visto que o cárcere pode afetar o bem-estar e qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade, gerando sofrimento psíquico, restrições à liberdade e limitações na expressão da autonomia individual (Vilela; Dias; Sampaio, 2021).

Estudo qualitativo realizado na Bahia, analisou a percepção da população encarcerada pela primeira vez sobre sua adaptação ao ambiente prisional. Os achados mostraram que os jovens adultos, especialmente na faixa etária de 25 a 30 anos, apresentaram maior facilidade em se adequar às regras e rotinas do sistema penitenciário. Essa adaptação pode estar relacionada a maior flexibilidade emocional e psicológica. Além disso, o estudo evidenciou que os jovens demonstram habilidade superior na construção de relações interpessoais dentro da prisão, favorecendo a integração social e reduzindo o isolamento e a solidão (Bahiano, 2021). Esses resultados sugerem que a juventude pode funcionar como um fator protetivo, atenuando o sofrimento mental no contexto do cárcere.

A tabela 3 examinou a relação entre o tempo de encarceramento e a percepção do equilíbrio mental. Entre os participantes com menos de 6 meses de reclusão, 56,6% afirmaram ter saúde mental positiva, enquanto 24,53% muito negativa.

Tabela 3. Caracterização do tempo de encarceramento e a autopercepção do equilíbrio mental.

Tempo de encarceramento	Muito negativa (%)	Negativa (%)	Intermediária (%)	Positiva (%)	Muito positiva (%)
< 6 meses	24,53	0,00	13,20	5,67	56,60
6 meses – 1 ano	10,00	5,00	20,00	10,00	55,00
1 – 3 anos	20,00	6,67	13,33	13,33	46,67
> 3 anos	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00

Fonte: as autoras, 2025.

Quanto ao tempo de encarceramento, 56,6% dos participantes com menos de 6 meses de reclusão, afirmaram presença de equilíbrio mental, enquanto os indivíduos com mais de 3 anos de reclusão, 50% se mostraram indecisos e os outros 50% percebem o equilíbrio mental como muito negativo. Esses dados sugerem que existe uma fase de adaptação psicológica consolidada durante o tempo intermediário de encarceramento, na qual o indivíduo desenvolve mecanismos para lidar com o ambiente prisional (Oliveira, Valença, 2020). Tal fato, se compara ao estudo realizado em Santa Catarina, que identificaram uma menor taxa de reincidência entre indivíduos com tempo de prisão intermediário, sugerindo que, durante esse período, esses indivíduos podem desenvolver mecanismos de enfrentamento mais eficazes e uma adaptação psicológica que contribui para uma maior estabilidade emocional (Souza; Golgher; Silva, 2024). Por outro lado, o prolongamento do tempo pode levar a um agravamento das condições psíquicas, devido ao desgaste emocional, isolamento e ausência de reintegração social (Oliveira, Valença, 2020). Além disso, Baiano e Faro (2022) reforçam a ideia de que a exposição aos estressores do cárcere como isolamento social, e a falta de controle sobre a própria vida está fortemente associada à piora da saúde mental dos detentos, especialmente associada ao aumento da pena.

Na tabela 4 pode-se evidenciar que os homens que já foram sentenciados têm melhores autopercepção de saúde mental comparado aos que ainda se encontram em situação provisória, porém nota-se também que tanto os sentenciados quanto os provisórios obtiveram porcentagens significativas quanto a autopercepção negativa de saúde mental, o que reforça o ambiente prisional como maléfico para a saúde psíquica.

Tabela 4. Distribuição percentual da autopercepção de saúde mental segundo a condição prisional.

Situação	Muito negativa (%)	Negativa (%)	Intermediária (%)	Positiva (%)	Muito positiva (%)
Provisório (n=63)	66,7	7,9	15,9	0,0	9,5
Sentenciado (n=27)	59,3	3,7	25,9	3,7	7,4

Fonte: as autoras, 2025.

A literatura descreve o cárcere como ambiente de alta carga de estressores (restrição de liberdade, ruptura de vínculos, violência institucional, privação de privacidade e acesso limitado a cuidado) e, portanto, associado a sofrimento psíquico relevante. Pesquisa recente sobre prevalência e risco de saúde mental em populações privadas de liberdade, apontou que os transtornos e sintomas de ansiedade, depressão, uso de substâncias e comorbidades aparecem como altamente prevalentes, sugerindo que a percepção negativa pode refletir tanto adoecimento prévio quanto agravamento por fatores do ambiente prisional (Shnyder et al., 2025). Estes mesmos autores descrevem que a incerteza sobre o desfecho do processo agrava a saúde mental, o que vêm de encontro com outros estudos focados em pessoas detentas que enfatiza a elevada carga de problemas em saúde mental nesse grupo, reforçando que provisórios constituem uma população com necessidades específicas e frequentemente mais agudas (Andrade et al., 2023; Albrecht et al., 2025). A literatura aponta que pessoas em custódia pré-julgamento apresentam necessidades específicas em saúde mental, frequentemente mais intensas do que aquelas observadas após a definição da pena, reforçando a importância de atenção prioritária a esse grupo.

Por outro lado, entre os sentenciados, verifica-se maior proporção de respostas nas categorias intermediária e positiva, ainda que em percentuais modestos. Esse padrão pode indicar um processo gradual de adaptação psicológica ao encarceramento após a definição da sentença, associado à previsibilidade da rotina e à redução da ansiedade relacionada à incerteza do desfecho judicial (Andrade et al., 2023). No entanto, a baixa frequência de percepções positivas em ambos os grupos sugere que tal adaptação não elimina o sofrimento mental, mas pode atenuar percepções extremamente negativas ao longo do tempo.

No contexto brasileiro, esses achados devem ser analisados à luz das características estruturais do sistema prisional, marcado por elevada proporção de presos provisórios e por limitações na oferta de cuidado integral em saúde mental. Relatórios institucionais destacam que a fragilidade da rede de atenção psicossocial no cárcere e a dificuldade de acesso a intervenções precoces contribuem para a manutenção do sofrimento psíquico entre pessoas privadas de liberdade (Conselho Nacional de Justiça, 2024; Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023). Assim, os resultados reforçam a necessidade de estratégias de triagem e acompanhamento em saúde mental desde o início do encarceramento, com especial atenção aos indivíduos em situação provisória.

A tabela 5 abordou a percepção do equilíbrio mental de acordo frente ao apoio familiar especialmente pela frequência de visitas recebidas. Neste contexto, não houve diferença significativa na percepção de saúde mental com a frequência de visitas.

Tabela 5. Caracterização da autopercepção do equilíbrio mental e apoio familiar.

Apoio familiar	Muito negativa (%)	Negativa (%)	Intermediária (%)	Positiva (%)	Muito positiva (%)
Visitas regulares	30,30	3,03	9,10	6,06	51,51
Visitas esporádicas	12,50	0,00	12,50	18,75	56,25
Não recebe visitas	17,08	2,43	19,51	4,88	56,10

Fonte: as autoras, 2025.

Os resultados descritivos apresentados evidenciam que o apoio familiar não exerce influência sobre a percepção de equilíbrio mental entre os indivíduos privados de liberdade, o que vai na contramão de pesquisas que identificou que a ausência de vínculo familiar estava estatisticamente associada a maior incidência de sintomas depressivos enquanto relações familiares atuavam como fator protetivo à saúde mental dos presos (Bahiano; Faro; Turri, 2021). Ainda o mesmo estudo demonstrou que a presença da família por meio de visitas regulares fortalece emocionalmente, ajudando na construção de rotinas mais estáveis (Bahiano; Faro; Turri, 2021). A família é reconhecida como um elo de proteção durante o período de reclusão, sendo a principal forma de vínculo social e suporte emocional. Ela contribui para a construção da identidade, influencia comportamentos e decisões, além de impactar diretamente a forma como homens e mulheres enfrentam a experiência do cárcere (Gato et.al, 2022). É importante notar, contudo, que mesmo entre os participantes sem apoio familiar, a maioria ainda afirmou concordar com a percepção de equilíbrio mental. Esse achado pode indicar a presença de mecanismos individuais de enfrentamento, como espiritualidade, apoio entre pares, ocupações laborais ou participação em projetos terapêuticos, os quais são reconhecidos pela literatura como fatores de proteção no contexto prisional (Oliveira, 2022). Sendo assim, o resultado desta pesquisa demonstrou que, para os participantes, o apoio familiar presente durante as visitas não demonstrou efeito direto para a autopercepção da saúde mental positiva dos detentos, contrariando os achados literários.

Na tabela 6, a análise percentual evidencia que indivíduos com menor escolaridade concentram maior proporção de percepções muito negativas da saúde mental. Entre os analfabetos, 80,0% relataram percepção muito negativa, enquanto entre aqueles com ensino fundamental incompleto essa proporção foi de 61,8%. Observa-se distribuição mais equilibrada das respostas entre participantes com ensino fundamental completo, embora a percepção positiva ainda seja minoritária. Esses achados indicam tendência descritiva de pior autopercepção da saúde mental associada a menores níveis de escolaridade.

Tabela 6. Distribuição percentual da autopercepção de saúde mental segundo escolaridade.

Escolaridade	Muito negativ a (%)	Negati va (%)	Intermediári a (%)	Positi va (%)	Muito positiva (%)	Muito negativ a (%)
Analfabeto	80,0	0,0	0,0	0,0	20,0	100
Ensino Fundamental incompleto	61,8	9,1	20,0	0,0	9,1	100
Ensino Fundamental completo	50,0	10,0	20,0	10,0	10,0	100
Ensino Médio incompleto	69,2	0,0	23,1	0,0	7,7	100
Ensino Médio completo	85,7	0,0	14,3	0,0	0,0	100

Fonte: as autoras, 2025.

Esse padrão encontrado entre escolaridade e saúde mental é amplamente discutido na literatura como expressão das desigualdades sociais estruturais que antecedem o encarceramento e que se intensificam no ambiente prisional, afetando diretamente a forma como os indivíduos percebem e enfrentam o sofrimento psíquico (Silva; Oliveira; Santos, 2021; Rocha et al., 2023).

No contexto brasileiro, estudos apontam que a baixa escolaridade está associada a maior vulnerabilidade social, menor acesso a informações em saúde, dificuldades de comunicação com profissionais e limitação no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento diante de situações adversas, como a privação de liberdade (Santos et al., 2020; Silva; Oliveira; Santos, 2021). Em ambientes prisionais, essas limitações podem ser potencializadas pela rigidez institucional e pela escassez de ações educativas estruturadas, contribuindo para uma percepção mais negativa da saúde mental entre indivíduos com menor escolaridade. Assim, a elevada concentração de percepções muito negativas entre analfabetos e pessoas com ensino fundamental incompleto evidenciada neste estudo encontra respaldo em pesquisas nacionais que descrevem a escolaridade como um importante determinante social da saúde mental no cárcere privado.

No cenário internacional, pesquisas conduzidas em diferentes sistemas prisionais reforçam essa associação entre baixa escolaridade e piores indicadores de saúde mental. Estudos realizados com populações encarceradas na Europa e na América do Norte indicam que indivíduos com menor nível educacional apresentam maior prevalência de sintomas depressivos, ansiedade e sofrimento psicológico, além de menor percepção de controle sobre a própria saúde (Fazel et al., 2016; Albrecht et al., 2025). Esses autores destacam que a escolaridade exerce papel mediador na relação entre exclusão social, encarceramento e adoecimento mental, influenciando tanto o reconhecimento do sofrimento quanto a busca por apoio institucional.

Embora se observe, neste estudo, uma distribuição relativamente mais equilibrada das respostas entre participantes com ensino fundamental completo, a percepção positiva da saúde mental permanece minoritária mesmo nesse grupo. Esse achado sugere que, apesar da escolaridade exercer efeito protetivo parcial, o contexto prisional impõe limites significativos ao bem-estar psíquico, independentemente do nível educacional. Neste sentido, estudos internacionais apontam que o

encarceramento, por si só, representa fator de risco para o agravamento da saúde mental, podendo neutralizar parcialmente os efeitos protetivos da escolaridade quando não há políticas institucionais de educação, trabalho e promoção da saúde mental adequadamente implementadas (Who, 2022; Albrecht et al., 2025).

Dessa forma, o resultado desta pesquisa associado aos achados nas literaturas nacionais e internacionais, reforçam a necessidade de políticas públicas intersetoriais que ampliem o acesso à educação formal e às atividades educativas no sistema prisional, não apenas como estratégia de reinserção social, mas também como ação promotora de saúde mental. A escolaridade deve ser compreendida como elemento central na abordagem do sofrimento psíquico no cárcere, articulada a outras dimensões do cuidado, como apoio psicossocial, trabalho prisional e fortalecimento de vínculos sociais, conforme preconizado por diretrizes nacionais e internacionais de atenção à saúde da população privada de liberdade (Brasil, 2014; Who, 2022).

A tabela 7 representa as associações realizadas entre as variáveis faixa etária, tempo de cárcere e apoio familiar, contexto prisional e percepção do equilíbrio mental e os testes estatísticos de Qui-quadrado de independência e Tendência linear (*Linear-by-Linear Association*). Os testes reforçaram o resultado de não significância estatística, por mais que os dados descritivos apontem para tendências diferentes nas variáveis.

Tabela 7. Variáveis sociodemográficas, contexto prisional e autopercepção do equilíbrio mental, testes estatísticos de Qui-quadrado de independência e Tendência linear (*Linear-by-Linear Association*).

Variável independente	Teste estatístico	gl	Estatística	Valor de p
Faixa etária × Percepção do equilíbrio mental	Qui-quadrado de independência	16	$\chi^2 = 16,16$	0,442
Faixa etária × Percepção do equilíbrio mental	Tendência linear (<i>Linear-by-Linear Association</i>)	1	$Z = -0,23$	0,817
Tempo de encarceramento × Percepção do equilíbrio mental	Qui-quadrado de independência	12	$\chi^2 = 10,02$	0,614
Tempo de encarceramento × Percepção do equilíbrio mental	Tendência linear (<i>Linear-by-Linear Association</i>)	1	$Z = -0,07$	0,946
Apoio familiar × Percepção do equilíbrio mental	Qui-quadrado de independência	8	$\chi^2 = 7,21$	0,514
Apoio familiar × Percepção do equilíbrio mental	Tendência linear (<i>Linear-by-Linear Association</i>)	1	$Z = 0,09$	0,926

Legenda: gl- grau de liberdade; χ^2 = valor do qui-quadrado; Z = estatística do teste de tendência linear. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Fonte: as autoras, 2025.

Desta forma, os resultados indicam que nenhuma variável apresentou tendência estatística significativa isolada ao equilíbrio mental. Entretanto, a condição prisional de situação provisória que indica uma instabilidade jurídica, demonstrou a maior tendência descritiva à pior autopercepção do equilíbrio mental, seguida pela fragilidade do apoio familiar. Ressalta-se que por mais que os dados não tenham sido comprovados por meio de cálculo estatístico, este resultado não invalida a pesquisa,

ao contrário, aponta novos olhares para diferentes análises e novas estratégias de cuidado para o público estudado.

4 CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, podemos constatar que o acesso a atividades e definição da situação jurídica, exercem influência relevante sobre a saúde mental no cárcere; já as outras variáveis como apoio familiar presente nas visitas não foram evidenciadas como relevante para o equilíbrio mental, como apontado em diferentes literaturas. Sendo assim, a compreensão entre a autopercepção do equilíbrio psíquico no cárcere, podem auxiliar na compreensão e desenvolvimento de intervenções psicossociais direcionadas à essa população. Ao considerar as diferentes variáveis, é possível vislumbrar ações mais assertivas que favoreçam o equilíbrio mental da população privada de liberdade, contribuindo para ressocialização e redução da reincidência criminal. Por fim, notou-se que são escassas pesquisas sobre a autopercepção de saúde mental, principalmente no cárcere por crime sexual.

REFERÊNCIAS

ALBRECHT, Joëlle Ninon et al. Prevalence and risk factors of mental health symptoms of individuals in different detention settings: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, Londres, v. 25, p. 1–12, 2025.

ANDRADE, Joana; SOUSA, Marta; GONÇALVES, Rui Abrunhosa; CASTRO-RODRIGUES, Andreia. Remand prisoners' specific needs: a systematic review. *Journal of Police and Criminal Psychology*, Cham, v. 38, p. 942–955, 2023.

BAHIANO, M. D; TURRI, G.S.S. A percepção da Experiência de Primeiro Aprisionamento em uma Unidade Prisional. *Psicologia: Ciência e Profissão*. v.41. n.4. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. 2014. Gabinete do Ministro.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais. Dados estatísticos do sistema penitenciário: 17º ciclo SISDEPEN – Período de referência: Julho a Dezembro de 2024. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2025.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN). Relatório de Informações Penais - Relipen:2024. Brasília: SENAPPEN, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CALAZANS, B. B. A.; DELFINO, G. A. P AMARAL, L. A. Homens em privação de liberdade e relações familiares: uma análise qualitativa da perspectiva dos familiares. Programa de Iniciação Científica - PIC/UnICEUB - Relatórios de Pesquisa. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: diagnóstico e recomendações. v.6, n.1 Brasília: Conselho Nacional de Justiça, CEBRAP, 2024.

EMILIAN, C. et al. Prevalence of severe mental illness among people in prison: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, Londres, v. 10, n. 3, p. e170–e182, 2025.

FAZEL, Seena et al. Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, Londres, v. 3, n. 9, p. 871–881, 2016

FRAZÃO, M. A; SOUZA, I, C, L; NONATO, I, B, L. Saúde mental de pessoas privadas de liberdade no sistema penitenciário brasileiro. *Revista FT*. v.29. 2024.

GABRYSCH, C.; FRITSCH, R.; PRIEBE, S.; MUNDT, A. P. Mental disorders and mental health symptoms during imprisonment: A three-year follow-up study. *PloS one*, 14(3), e0213711. 2019.

GARCÍA, J. A.; MARTÍNEZ, M.; LÓPEZ, F. Sociodemographic and criminological characteristics of incarcerated sexual offenders. *International Journal of Law and Psychiatry*, Amsterdam, v. 73, p. 1–8, 2020.

GATO, C. M. et al. Implicações familiares durante a privação de liberdade e a teoria do apego: uma metassíntese qualitativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022.

GOTTFRIED, E.D.; CHRISTOPHER, S. C. Mental Disorders Among Criminal Offenders. *Journal of Correctional Health Care*, 23(3): 336–346. 2017.

HENRY, B. F. Typologies of adversity in childhood & adulthood as determinants of mental health & substance use disorders of adults incarcerated in US prisons. *Child Abuse & Neglect*, 99: 1-9. 2020.

JESUS, A. C. F. et al. O significado e a vivência do abandono familiar para presidiárias. *Ciência & Saúde*. v.8. n.1. 2015.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA (Brasil). Relatório anual de direitos humanos 2022. Brasília: MDHC, 2023.

OLIVEIRA, G. C; VALENÇA, A. M. Institucionalização prolongada, transtornos mentais e violência: uma revisão científica sobre o tema. *Saúde e Sociedade*. v.29. n.4. 2020.

OLIVEIRA, L. L. Escravização, aprisionamento e uma intervenção sociopsicodramática em uma unidade prisional. *Revista Brasileira de Psicodrama*. v.30. 2022.

ROCHA, Maria V. C. et al. Determinantes sociais da saúde mental em populações privadas de liberdade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 33, e330210, 2023.

SANTOS, J. R.; ANDRADE, A. G. Perfil sociodemográfico e judicial de homens condenados por estupro de vulnerável no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, São Paulo, v. 27, n. 158, p. 233–252, 2019.

SANTOS, J. R. et al. Escolaridade, exclusão social e saúde mental no sistema prisional brasileiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 6, p. e20190567, 2020.

Schnyder N, Endrass J, Albrecht JN, Dreyer J, Graf M, Habermeyer E, Rossegger A. Prevalence and risk factors of mental health symptoms of individuals in different detention settings: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2025 Sep 2;25(1):847. doi: 10.1186/s12888-025-07255-8. PMID: 40898165; PMCID: PMC12403325

SILVA, L. V. C. et al. Práticas de cuidado em saúde mental com população privada de liberdade: revisão de escopo. *Saúde Coletiva*. v.11. n. 69. 2021.

SILVA, M. C. Homens condenados por crimes sexuais contra crianças e adolescentes: análise sociodemográfica e judicial. 2021. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

SILVA, M. C.; OLIVEIRA, R. A.; SANTOS, E. M. Escolaridade e sofrimento psíquico em homens privados de liberdade. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 129, p. 789–801, 2021.

SILVA, S. P. C; JUNIOR, R. S. S. Saúde e velhice: representações sociais de idosos encarcerados. *Psicologia e Saber Social*. v. 11. n.2. 2022.

SOUZA, R. G; GOLGHER, A. B; SILVA, B. F. A. Determinantes da reincidência prisional em Santa Catarina utilizando a análise de sobrevivência. *Nova Economia*. v.34. n.3. 2024.

TOLEDO, C. E. R. Envelhecer em cárcere: ensaio crítico sobre os impactos do encarceramento na saúde mental de idosos privados de liberdade. *Políticas Públicas e Cidades*. v.14. n.4. 2025.

TSAI, C. H. et al. Demographic characteristics and criminal patterns of incarcerated sex offenders in Taiwan. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, London, v. 29, n. 4, p. 603–617, 2018.

VILELA, D. S.D; DIAS, C. M. S. B; SAMPAIO, M. A. Idosos encarcerados no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*. v.14. n.1. 2021.

WALLACE, D.; WANG, X. Does in-prison physical and mental health impact recidivism? *SSM - Population Health*, 11, 100569. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Prisons and health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2022.

YI, Y.; TURNEY, K.; WILDEMAN, C. Mental Health Among Jail and Prison Inmates. *American journal of men's health*, 11(4), 900–909. 2017.

YILDIZ, M.; KAYA, N.; DEMIR, A. Paraphilias and sociodemographic profiles of male sexual offenders. *Journal of Forensic Sciences*, Hoboken, v. 67, n. 3, p. 1045–1052, 2022.