

## Prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão em mulheres adultas privadas de liberdade: revisão integrativa

*Prevalence and associated factors of anxiety and depression in adult women deprived of liberty: an integrative review*

Cosme Rezende Laurindo<sup>1</sup>, Bruna Gomes de Souza<sup>2</sup>, Isabel Cristina Gonçalves Leite<sup>3</sup>,  
Danielle Teles da Cruz<sup>4</sup>

Artigo de revisão

### RESUMO

Objetivo: identificar a prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão em mulheres adultas privadas de liberdade. Métodos: trata-se de uma revisão integrativa, orientada por uma questão de pesquisa e conduzida nas bases BDNF, IBECs, LILACS e Medline, acessadas via BVS, além da SciELO. Foi elaborada uma estratégia de busca única contemplando descritores, palavras-chave e fazendo uso de operadores booleanos. Os critérios de inclusão foram estudos primários publicados em português ou inglês; que responderam à questão de pesquisa; realizados com a população do sexo feminino adulta (18 anos ou mais) privada de liberdade; publicados entre 2015 a 2020. Para a seleção, foi realizada leitura do título, do resumo e do manuscrito como um todo. Resultados: de 157 artigos encontrados, 11 foram selecionados, sendo que desses, cinco (45,5%) estudos trouxeram dados apenas sobre depressão, três (27,8%) sobre ansiedade e sobre depressão e dois (18,2%) apenas sobre ansiedade. Verificou-se elevadas prevalências de transtornos depressivos e ansiosos, com fatores associados às condições de vida, de encarceramento e de saúde. Conclusão: o conhecimento dos fatores associados aos dois transtornos mentais mais prevalentes faz-se essencial para que as equipes da Rede de Atenção à Saúde, em especial às da Atenção Primária à Saúde lotadas em unidades prisionais, possam ampliar e qualificar os serviços ofertados, visando garantia de atenção integral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prisões. Mulheres. Saúde da Mulher. Saúde Mental.

### ABSTRACT

Objective: to identify the prevalence and factors associated with anxiety and depression in adult women deprived of their liberty. Methods: this is an integrative review, guided by a research question and conducted in the BDNF, IBECs, LILACS and Medline databases, accessed via the VHL, in addition to SciELO. A single search strategy was developed, contemplating descriptors, keywords and making use of Boolean operators. Inclusion criteria were primary studies published in Portuguese or English; that answered the research question; carried out with the adult female population (18 years and over) deprived of liberty; published between 2015 and 2020. For selection, the title, abstract and manuscript as a whole. Results: Of the 157 articles found, 11 were selected, and of these, five (45.5%) studies brought data only on depression, three (27.8%) on anxiety and depression and two (18.2%) only about anxiety. There was a high prevalence of depressive and anxiety disorders, with factors associated with living, incarceration and health conditions. Conclusion: knowledge of the factors associated with the two most prevalent mental disorders is essential so that the teams of the Health Care Network, especially those of Primary Health Care located in prison units, can expand and qualify the services offered, aiming at comprehensive care guarantee.

**KEYWORDS:** Prisons. Women. Women's Health. Mental Health.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). <<https://orcid.org/0000-0001-6878-3791>>. E-mail: cosmelaaurindo@outlook.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). <<https://orcid.org/0000-0003-0901-4719>>

<sup>3</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). <<https://orcid.org/0000-0003-1258-7331>>

<sup>4</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). <<https://orcid.org/0000-0001-6917-1375>>

## INTRODUÇÃO

Atualmente, quase 11 milhões de pessoas encontram-se em privação de liberdade no mundo, sendo que, em números absolutos, o Brasil ocupa a terceira posição, atrás apenas dos Estados Unidos e da China. De 223 países analisados, 121 (54%) apresentam taxa de ocupação superior a 100%.<sup>1</sup>

No Brasil, até dezembro de 2020, de mais de 668 mil pessoas cumprindo pena de privação de liberdade, 4,29% (aproximadamente 29 mil) eram do sexo feminino<sup>2</sup>. Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen Mulheres), com dados consolidados até 2017, observou-se um crescimento exorbitante do encarceramento feminino entre o início dos anos 2000 e 2016, sendo de 656%. O Brasil ocupava a quarta posição em número absoluto e a terceira com relação à taxa de aprisionamento da população feminina privada de liberdade<sup>3</sup>. Alerta-se para o perfil dessa população, majoritariamente composta por pessoas do sexo feminino negras, com baixa escolaridade e qualificação profissional, e desempregadas com baixa renda<sup>4-5</sup>.

A passagem pelo sistema prisional pode desencadear problemas de saúde ou mesmo agravar os preexistentes, tais como infecções sexualmente transmissíveis, doenças crônicas e transtornos mentais, devido às péssimas condições de infraestrutura, insalubridade, superlotação, exposição a violências e agressões de ordem física, moral e simbólica, além de dificuldade de acesso à assistência à saúde<sup>6</sup>.

Nesse contexto, o sofrimento psíquico e o subsequente desenvolvimento de transtornos mentais nas prisões é uma questão de saúde pública reconhecida mundialmente. As evidências mostram que pessoas privadas de liberdade (PPL) apresentam pior qualidade na saúde mental quando comparado com a população em geral. Dentre os transtornos mentais, a ansiedade e depressão encontram-se como os mais prevalentes entre mulheres encarceradas<sup>7-8</sup>. As condições de vida, de uma forma geral, às quais essas mulheres estiveram expostas antes da privação de liberdade, aliadas ao histórico de saúde (uma vez que possam adentrar o sistema em qualquer fase do ciclo de suas vidas) e questões inerentes ao próprio encarceramento configuram-se como elementos fundamentais para compreender esses e outros transtornos relacionados à saúde mental.

Para as PPL, há de saber que o sofrimento psíquico durante o cumprimento de pena impacta sobre a capacidade de ressocialização, estando relacionado com aumento das chances de envolvimento de drogas, reincidência criminal e (re)vitimização por violência interpessoal, especialmente entre as mulheres<sup>9</sup>. Nowotny et al.<sup>10</sup> apontam que o período de privação de liberdade pode ser uma grande oportunidade para implementação de serviços de saúde para

uma população normalmente marginalizada pelas políticas públicas, sendo que a promoção de saúde mental vem sendo defendida enquanto prioridade.

Contudo, para que essa implementação seja efetiva, faz-se necessário conhecer as demandas dessa população, respeitando as especificidades de gênero que atravessam os estabelecimentos penais<sup>4</sup>, compreendendo que, apesar do adoecimento ser passível de atingir a toda a população, os fatores relacionados, que serão objeto de intervenção, poderão ser distintos. Nesse contexto, as equipes de Atenção Primária Prisional desempenham importante papel com ações voltadas à prevenção de agravos e promoção da saúde<sup>11-12</sup>. Mesmo quando ausentes, deve-se ter uma Unidade de Atenção Primária à Saúde de referência que têm a mesma responsabilidade para a garantia da atenção integral à essa população, coordenando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e coordenando o cuidado<sup>12</sup>.

A partir disso, este estudo objetiva identificar a prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão em mulheres adultas privadas de liberdade, para que se possa levantar apropriadamente objetos de intervenção e futuros investimentos quanto a assistência em saúde, respeitando a especificidade de gênero, contribuindo com a elaboração de políticas públicas e atuação dos gestores.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de delineamento exploratório e descritivo. Entende-se que a revisão integrativa reúne e sintetiza pesquisas relevantes, a partir de uma questão de pesquisa, de maneira sistematizada e ordenada, contribuindo para a construção de conhecimento de uma área particular de estudo, com potencial para apontar lacunas. Para a realização dessa revisão foram utilizadas as seguintes fases: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; busca na literatura; extração de dados; análise crítica dos estudos incluídos; interpretação dos dados; e apresentação da revisão integrativa<sup>13</sup>.

Para a condução deste estudo foi utilizada a estratégia PICO<sup>13</sup> para a elaboração da questão de pesquisa, sendo o acrônimo composto por: P – População, mulheres adultas privadas de liberdade; I – Interesse, prevalência e os fatores associados à ansiedade e depressão; Co – Contexto, estudos transversais recentes, últimos cinco anos. Assim, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: de acordo com estudos transversais recentes, últimos cinco anos, qual a prevalência e quais são os fatores associados de ansiedade e de depressão em mulheres adultas privadas de liberdade?

A busca foi realizada através: 1) da Biblioteca Virtual da Saúde, selecionando os bancos de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Index Psicologia – Periódicos técnico-científicos; Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS); Banco de Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Banco da *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline); 2) da Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Essas fontes de dados foram escolhidas devido ao perfil deste estudo, que visa explorar as literaturas nacionais e internacionais sobre o tema.

Para que a pesquisa fosse realizada nas duas fontes de dados referidas foi utilizada a estratégia de busca explicitada no Quadro 1, composta por descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), somados a palavras-chave, de forma a ampliar o número de artigos encontrados, visto a limitações de publicações sobre o tema pesquisado.

**Quadro 1** – Fontes de dado e estratégias de busca utilizadas

Fonte de dado	Estratégia de busca
BVS	(ti:(Prisão OR Prisões OR Prisioneir\$ OR Encarcerad\$ OR Priso\$ OR Incarcerated OR inmates)) AND (tw:(Depressão OR Ansiedade OR Depression OR Anxiety)) AND (tw:(Mulher OR Mulheres OR Wom?n OR Female))
SciELO	

Fonte: elaborado pelos autores

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: estudos primários publicados em português ou inglês; que responderam à questão de pesquisa; realizados com a população do sexo feminino adulta (18 anos ou mais) privada de liberdade; publicados entre 2015 a 2020.

Foram excluídos estudos que apresentaram resultados exclusivamente de população do sexo masculino ou idosa e que tiveram os dados coletados no ano de 2020, com vistas a não incorrer em influências sobre os achados em função da pandemia da Covid-19. Quando repetidos, os artigos foram contabilizados de acordo com a seguinte organização: i) BVS; ii) SciELO. Quando repetidos na busca realizada nos bandos de dados da BVS foram contabilizados de acordo com a seguinte organização: i) Medline; ii) LILACS; iii) IBECS; iv) Index Psicologia; v) BDEF. Essa organização foi consequência das fontes de dados e das bases de dados nas quais os artigos apareceram pela primeira vez.

A busca e seleção de artigos foram conduzidas por dois pesquisadores independentes, tendo sido a coleta de dados realizada no período de setembro a outubro de 2020, e análise de dados realizada no período de novembro a dezembro de 2020. Para primeira avaliação foi realizada a leitura do título e do resumo dos artigos em conformidade com os critérios de inclusão e rejeitando aqueles que se enquadraram nos critérios de exclusão. Quando não houve certeza da rejeição, o estudo foi lido na íntegra, para análise secundária. Quando em discordância quanto a inclusão de estudos houve avaliação por um terceiro pesquisador. O total de artigos selecionados para o estudo foi proveniente dos dois momentos de análise.

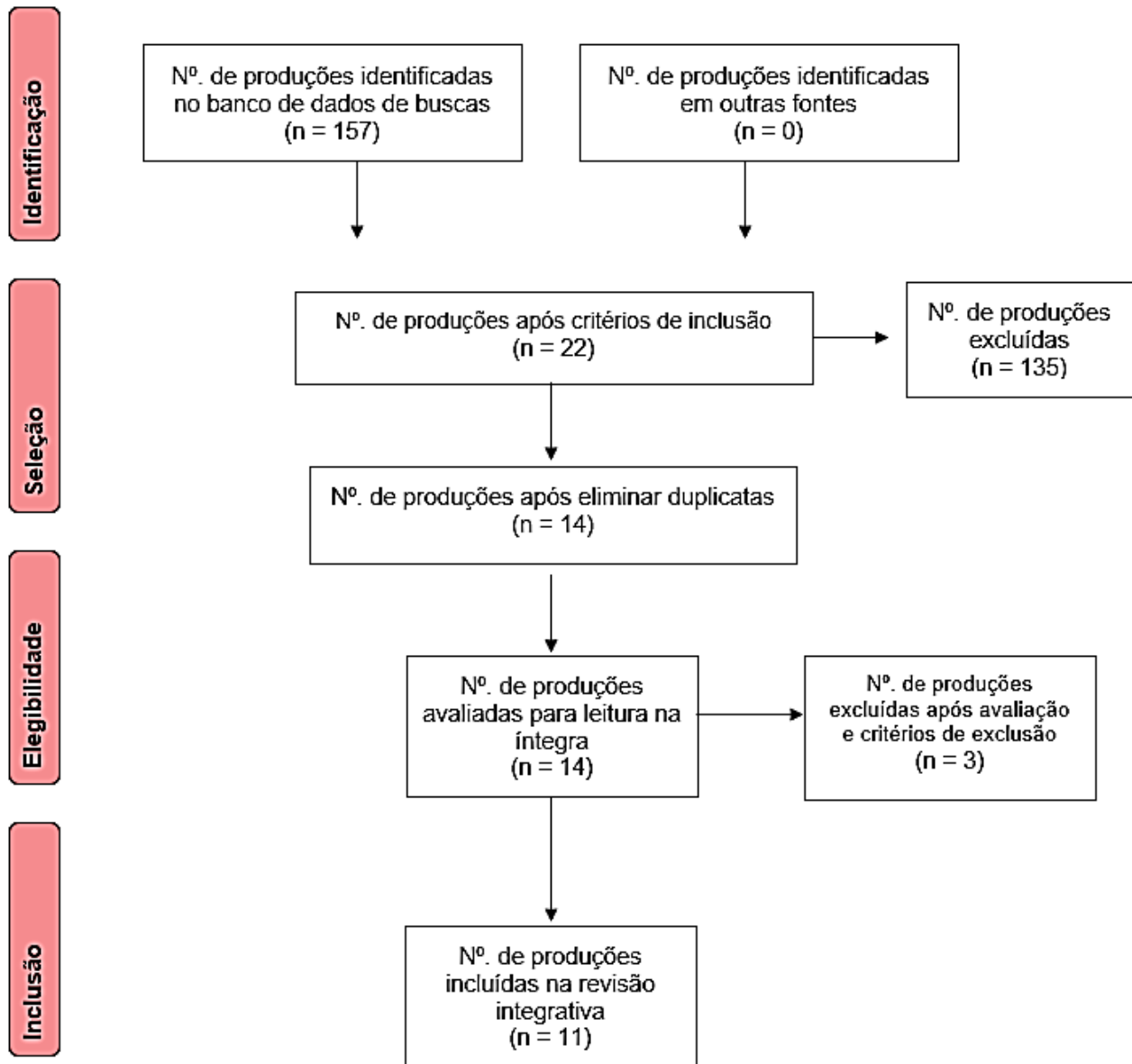
Visando sistematização da coleta de dados foi elaborada planilha no software Microsoft Excel 2016, sendo que cada artigo recebeu uma identificação a partir do alfabeto em letra maiúscula para facilitar visualização dos dados, em que as dimensões foram: a) Título do artigo; b) Autores; c) Idioma de publicação; d) Ano de publicação; e) Fonte de dados e Base de Dados (quando aplicável); f) Periódico; g) Objetivos do estudo; h) Local de coleta de dados e amostra do estudo; i) Delineamento do estudo; j) Nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt<sup>13</sup>; k) Critério diagnóstico ou instrumento de rastreio utilizado para constatar depressão e/ou ansiedade; l) Quando explicitada, prevalência de ansiedade e/ou depressão em mulheres privadas de liberdade (MPL), e, quando explicitado, os fatores relacionados segundo o estudo.

A análise quantitativa se deu através do cálculo de frequência absoluta e relativa, em que buscou-se traçar o perfil da produção científica. A análise qualitativa foi feita a partir da síntese reflexiva dos dados e discussões entre os autores, compreendendo as seguintes etapas<sup>13</sup>: a) recuperação das referências e leitura do material para identificar as informações relevantes ao tema; b) estabelecimento de relações entre as informações e os dados obtidos a partir da questão de pesquisa; c) análise da consistência das informações e dados apresentados pelos autores; e d) interpretação dos resultados evidenciados.

## **RESULTADOS**

A partir da estratégia de busca foram identificados 157 artigos científicos elegíveis para o estudo. Após aplicar os critérios de seleção e de exclusão, obteve-se um total de 11 artigos. Pode-se verificar o processo de seleção na Figura 1 (próxima página).

**Figura 1** – Fluxograma adaptado da diretriz PRISMA 2009



Fonte: elaborado pelos autores

A maioria dos artigos encontram-se indexados na Medline (75%), tendo sido encontrados através do acesso à BVS, estando os demais indexados na SciELO (25%). Dos artigos selecionados, apenas 2 (16,7%) encontram-se redigidos em português. Apenas duas revistas apareceram com mais de uma publicação: Revista Española de Sanidad Penitenciaria com 2 (16,7%); e Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology também com 2 (16,7%). Houve maior número de publicações no ano de 2019 (33,3%) (Quadro 2).

**Quadro 2** – Quadro sinóptico com as informações relativas à publicação dos artigos selecionados

<b>Id</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Idioma de publicação</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>Fonte de dados e Base de Dados (quando aplicável)</b>	<b>Periódico</b>
A	Child abuse, drug addiction and mental health problems of incarcerated women in Israel.	Chen, Gila; Gueta, Keren.	Ing.	2015	BVS / MedLine	International Journal of Law and Psychiatry
B	Healthcare delivery for women in prison: a medical record review.	Abbott, Penelope; Magin, Parker; Hu, Wendy.	Ing.	2016	BVS / MedLine	Australian Journal of Primary Health
C	O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil	Constantino, Patricia; Assis, Simone Gonçalves de; Pinto, Liana Wernersbach.	Port.	2016	SciELO	Ciência & Saúde Coletiva
D	Trauma experiences and mental health among incarcerated women.	Green, Bonnie L; Dass-Brailsford, Priscilla; Hurtado de Mendoza, Alejandra; Mete, Mihriye; Lynch, Shannon M; DeHart, Dana D; Belknap, Joanne.	Ing.	2016	BVS / MedLine	Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy
E	Assessing needs for psychiatric treatment in prisoners: 1. Prevalence of disorder.	Bebbington, Paul; Jakobowitz, Sharon; McKenzie, Nigel; Killaspy, Helen; Iveson, Rachel; Duffield, Gary; Kerr, Mark.	Ing.	2017	BVS / MedLine	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology
F	Factors related to psychopathological symptoms of female inmates of a prison in Lima	Esteban-Febres, S; Enoki-Miñano, K; Escudero-Moreira, T; La Cunza-Peña, M; Quispe-Gutiérrez, Y.	Ing.	2019	BVS / MedLine	Revista Española de Sanidad Penitenciaria

(Conclusão)

<b>Id</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Idioma de publicação</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>Fonte de dados e Base de Dados (quando aplicável)</b>	<b>Periódico</b>
G	Fatores associados à depressão em homens e mulheres presos	Santos, Maíra Mendes dos; Barros, Claudia Renata dos Santos; Andreoli, Sérgio Baxter.	Port.	2019	SciELO	Revista Brasileira de Epidemiologia
H	Female Prisoners in Spain: Adverse Childhood Experiences, Negative Emotional States, and Social Support	Caravaca-Sánchez, Francisco; Fearn, Noelle E; Vidovic, Kristina R; Vaughn, Michael G.	Ing.	2019	BVS / MedLine	Health & Social Work
I	The prevalence of mental disorders in Taiwanese prisons: a nationwide population-based study.	Tung, Tao-Hsin; Hsiao, Yi-Ying; Shen, Sheng-Ang; Huang, Chien.	Ing.	2019	BVS / MedLine	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology
J	Diseases and access to treatment by the Peruvian prison population: an analysis according to gender	Hernández-Vásquez, A; Rojas-Roque, C.	Ing.	2020	BVS / MedLine	Revista Española de Sanidad Penitenciaria
K	Prevalence and associated factors with depression and anxiety in prisoners in South of Brazil	Costa, Caroline Ribeiro; Sassi, Raúl Andrés Mendoza; Tímbola, Vinícius De Souza; Lazzari, Talita Rubin; Reis, Ana Julia; Gonçalves, Carla Vitola.	Ing.	2020	SciELO	Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)

Legenda: Id. = identificação do artigo, in = inglês, pt = português

Fonte: elaborado pelos autores

Dos estudos encontrados, apenas 4 (36,4%) trouxeram enquanto objetivo principal a prevalência de ansiedade e/ou depressão, juntamente aos sintomas associados. Foram 4 (36,4%) que fizeram uso de fontes secundárias, em vez de realização de pesquisa de campo.



Verificou-se que apenas 3 pares de estudos utilizaram critérios diagnósticos ou instrumento de rastreio semelhantes para constatar depressão e/ou ansiedade, sendo que 2 (18,2%) utilizaram a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) (apesar de edições diferentes), 2 (18,2%) o Inventário de Depressão de Beck (apesar de terem sido edições diferentes) e 2 (18,2%) o *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) (Quadro 3).

Dos dados sobre ansiedade ou depressão no público de interesse, 5 (45,5%) estudos trouxeram dados apenas sobre depressão, 3 (27,8%) sobre ansiedade e sobre depressão e 2 (18,2%) apenas sobre ansiedade. Apesar de um dos estudos ter apresentado dados de maneira mista, com a variável sendo ansiedade e/ou depressão, optou-se por mantê-lo no estudo devido à limitação do número de artigos encontrados (Quadro 3).

**Quadro 3** – Quadro sinóptico com as informações relativas aos estudos realizados dos artigos selecionados

<b>Id</b>	<b>Objetivos do estudo</b>	<b>Local de coleta de dados e amostra do estudo</b>	<b>Critério diagnóstico ou instrumento de rastreio utilizado</b>	<b>Prevalência de ansiedade e/ou depressão em MPL e fatores relacionados segundo o estudo</b>
A	Examinar a possível associação entre vários tipos de abuso infantil, problemas de saúde mental e dependência de drogas e o encarceramento de 50 mulheres israelenses na prisão	50 MPL de 1 penitenciária em Israel*	Inventário de Depressão de Beck – Segunda Edição (BDI-II)	Prevalência de 76% de depressão, sendo 28% (n = 14) de sintomas graves de depressão, 34% de depressão moderada, 14% de depressão leve
B	Examinar os cuidados de saúde prestados às mulheres na prisão e as suas necessidades de saúde identificadas, além de se discutir as oportunidades para melhorar a prestação de cuidados de saúde	231 MPL de penitenciárias na Austrália*	Coleta de dados diretamente dos prontuários	52% apresentaram ansiedade e/ou depressão

(Continuação)

Id	Objetivos do estudo	Local de coleta de dados e amostra do estudo	Critério diagnóstico ou instrumento de rastreamento utilizado	Prevalência de ansiedade e/ou depressão em MPL e fatores relacionados segundo o estudo
C	Conhecer a situação de saúde mental de presos e custodiados de ambos os sexos no estado do Rio de Janeiro, avaliada através da prevalência de sintomas depressivos e de estresse e investigar a vinculação entre os dois transtornos mentais	1110 (70,6%) HPL e 463 (29,4%) MPL de 33 unidades prisionais no Rio de Janeiro, Brasil	Inventário de Depressão de Beck	A prevalência de sintomas depressivos graves foi de 7,5%. Apenas vínculo familiar associou-se com sintomas depressivos tanto na análise bivariada, quanto na multivariada. Aquelas que não possuem vínculo com a família têm uma chance de 2,49 vezes à daquelas que o possuem de maneira positiva. O estresse, como preditor, também está associado a depressão ( $\beta = 0,13$ ; $p < 0,001$ )
D	Examinar os padrões de eventos traumáticos experimentados por mulheres na prisão e explorar associação destes com 4 transtornos psiquiátricos (transtorno de estresse pós-traumático [TEPT], depressão maior, transtorno bipolar e transtorno por uso de substâncias) observados nessa amostra	464 MPL de nove penitenciárias de quatro regiões geográficas nos Estados Unidos da América	The Composite International Diagnostic Interview (CIDI)	Prevalência de transtorno depressivo maior ao longo da vida foi 28%. A disfunção familiar (DF) e a violência interpessoal (VPI) contribuíram cada um de forma independente (odds ratios significativos na faixa de 1,38 a 2,05). Os seguintes fatores estiveram associados a depressão na análise bivariada: avançar da idade (1.04, IC: 1.02–1.07); outra raça em relação ao grupo de afro-americanos, mas não brancos e não hispânicos (3.26, IC: 1.46–7.24); família disfuncional (1.42, IC: 1.04–1.92); violência interpessoal (violência vivida diretamente, como estupro ou sequestro) (1.38, IC: 1.03–1.85)
E	Relatar a frequência de morbidade psiquiátrica por sexo e status de sentença em duas prisões de Londres, Inglaterra	197 (53,5%) HPL e 171 (46,5%) MPL de duas unidades prisionais em Londres, Inglaterra	The Clinical Interview Schedule-Revised (CIS-R)	Prevalência de 58% com estados depressivos (episódio depressivo+estados ansiosos/depressivos mistos), 24,6% de episódios depressivos e 24,3% de estados ansiosos (ansiedade generalizada, fobia e pânico). Maior prevalência de estados depressivos em pessoas sentenciadas e maior prevalência de episódios depressivos e estados ansiosos em pessoas em prisão preventiva

(Continuação)

Id	Objetivos do estudo	Local de coleta de dados e amostra do estudo	Critério diagnóstico ou instrumento de rastreio utilizado	Prevalência de ansiedade e/ou depressão em MPL e fatores relacionados segundo o estudo
F	Conhecer a relação entre idade, tempo de encarceramento, situação jurídica, atividade na prisão, classificação penitenciária e ter ou não filhos menores de dezoito anos, com a incidência de sintomas psicopatológicos em presidiárias de uma penitenciária de Lima, Peru	338 MPL de 1 penitenciária no Peru	Escala de avaliação de sintomas-90-R-SCL-90-R	<p>Não apresenta prevalência, com cálculo apenas de média e desvio padrão de escores. A idade está negativamente e fracamente correlacionada com as dimensões: depressão (<math>r = -0,129</math>, <math>p &lt; 0,05</math>) e ansiedade (<math>r = -0,127</math>, <math>p &lt; 0,05</math>). O tempo de confinamento teve uma correlação negativa fraca e altamente significativa com as escalas de depressão (<math>r = -.175</math>, <math>p &lt; 0,01</math>).</p> <p>Mulheres que tinham acesso à educação e trabalho apresentaram escores menores para ansiedade do que aquelas que não tinham acesso a nenhum dos dois. A classificação das mulheres encarceradas apresentou relação positiva entre maior nível de segurança e escore de depressão e ansiedade, ambos significativos estatisticamente.</p>
G	Estudar os fatores clínicos e criminais associados à depressão entre homens e mulheres no estado de São Paulo	1192 (65,9%) HPL e 617 (34,1%) MPL de 105 unidades prisionais em São Paulo, Brasil	Versão brasileira do Composite International Diagnostic Interview (CIDI) versão 2.114, e a 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10)	<p>A prevalência de depressão foi de 33,3% (IC95% 30,3 – 36,5). As variáveis associadas à depressão, na análise bivariada, foram: problemas de saúde física (OR 2,25, IC95% 1,5-3,1), crime de drogas (OR 2,2, IC95% 1,4-3,4), ser reincidente (OR 1,3, IC95% 1,0-1,8) e falta disciplinar (OR 1,5, IC95% 1,1-2,2). Na análise multivariada, a variável “ter cometido falta disciplina” perdeu a significância, sendo que as que apresentaram foram: problemas de saúde física (OR 3,0, IC95% 1,8-5,1), estar preso em penitenciária (OR 2,1, IC95% 1,0-4,2), crime de drogas (OR 2,4, IC95% 1,1-5,0), crime violento (OR 1,9, IC95% 1,0-3,7), ser reincidente (OR 2,0, IC95% 1,0-3,8)</p>

(Continuação)

Id	Objetivos do estudo	Local de coleta de dados e amostra do estudo	Critério diagnóstico ou instrumento de rastreo utilizado	Prevalência de ansiedade e/ou depressão em MPL e fatores relacionados segundo o estudo
H	Examinar a prevalência e magnitude das associações entre experiências adversas na infância, apoio social e estados emocionais negativos (ou seja, ansiedade, depressão e estresse) entre uma amostra de mulheres encarceradas	174 MPL de duas penitenciárias na Espanha	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse encurtada de Lovibond e Lovibond (1995), versão de 21 itens, traduzida e validada para o idioma espanhol	Cálculo apenas de média e desvio padrão de escores. Cada variável de suporte social (emocional, tangível, interação positiva e afeto) foi significativamente inter-relacionada com depressão, ansiedade e estresse ( $p < 0,01$ ). Todas as correlações entre cada uma das emoções negativas foram positivas. As MPL que relataram exposição a abuso emocional, físico ou sexual durante a infância também relataram níveis mais elevados de cada estado emocional negativo em comparação com as que não relataram nenhuma experiência adversa na infância (EAI). Em todas as categorias, as MPL expostas a EAI relataram níveis significativamente mais elevados de estados emocionais negativos e níveis mais baixos de suporte social de cada dimensão. Aquelas que relataram exposição a abusos físicos na infância relataram níveis significativamente mais altos de ansiedade [Exp (B) = 1,254] do que presidiárias não expostas. Níveis significativamente mais altos de depressão foram encontrados para o grupo exposto, aproximadamente 20 por cento maior [Exp (B) = 1,279], do que para MPL que não foram expostas a abuso sexual durante a infância
I	Estimar a prevalência de transtornos mentais em prisioneiros de Taiwan	74.130 (89,69%) HPL e 8.520 (10,31%) MPL de 49 unidades prisionais em Taiwan*	International Classification of Diseases 9th revision Clinical Modification (ICD-9-CM).	A prevalência de ansiedade, transtornos dissociativos e somatoformes foi de 59,42% e de transtorno depressivo foi de 11,66%

(Conclusão)

Id	Objetivos do estudo	Local de coleta de dados e amostra do estudo	Critério diagnóstico ou instrumento de rastreio utilizado	Prevalência de ansiedade e/ou depressão em MPL e fatores relacionados segundo o estudo
J	Estimar a carga de doença e o acesso ao tratamento para diferentes morbidades na população carcerária peruana	69.830 (94,2%) HPL e 4.300 (5,8%) MPL de 66 unidades prisionais no Peru*	Coleta de dados diretamente dos prontuários	Prevalência de depressão de 21% e de ansiedade de 19,1%. Ser do sexo feminino foi um fator associado a ambos os transtornos mentais (<0.001)
K	Identificar a prevalência e os fatores associados à depressão e ansiedade em presidiários do sistema prisional fechado	580 (90,2%) HPL e 63 (9,8%) MPL de penitenciárias no Rio Grande do Sul, Brasil	Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI Plus) validada para a população brasileira	A prevalência de depressão foi de 41,3% e de ansiedade foi de 41,3%

Legenda: Id. = identificação do artigo, \* = fonte de dados secundárias, HPL = homens privados de liberdade, MPL = mulheres privadas de liberdade

Fonte: elaborado pelos autores

Todos os artigos realizaram estudo epidemiológico de delineamento transversal, tendo classificação IV de Nível de Evidência.

## DISCUSSÃO

A prevalência de depressão entre as mulheres privadas de liberdade variou de 21% a 41,3%<sup>14-17</sup>.

Estudo de Chen & Gueta<sup>18</sup> realizado na única penitenciária feminina de Israel encontrou uma prevalência de depressão de 76%. Cabe destacar que esse estudo foi conduzido em uma população feminina que preenchia os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) para dependência ou abuso de drogas antes e durante o seu encarceramento, com a prevalência calculada diminuindo-se o total de participantes menos o valor referente àquelas que não sofriam depressão em nenhum grau (leve, moderado ou grave). Tung et al.<sup>19</sup> encontraram prevalência de 11,6%, que pode estar relacionado às diferenças de tamanho populacional dos estudos, especificidades dos critérios de diagnóstico utilizados e das características dos estabelecimentos penais dos estudos.

Os estudos de Esteban-Febres et al.<sup>20</sup> e Caravaca-Sánchez et al.<sup>21</sup> enriquecem o tema, mesmo que não tragam diretamente dados sobre a prevalência de depressão, mas sim avaliação a partir de escores, residindo aí a motivação da inclusão nesta pesquisa. O estudo de Abbott, Magin e Hu<sup>22</sup> apresenta um dado de 52% de prevalência de ansiedade e/ou depressão, apontando para uma relação existente entre ambos os transtornos.

Exibindo valores ainda mais altos, a prevalência de ansiedade variou de 19,1% a 59,4%<sup>14, 16, 19, 23</sup>. De maneira geral os estudos corroboram com as evidências que apontam prevalências elevadas de transtornos mentais entre a população carcerária, sobretudo quando comparadas com a população geral<sup>7-8</sup>, levando em consideração o sexo feminino<sup>16</sup>.

Os estudos apontam como fatores associados ao aumento da prevalência de depressão: a ausência de vínculos familiares<sup>24</sup>; estresse<sup>21, 24</sup>; disfunção familiar; violência interpessoal<sup>15</sup>; estar sentenciada<sup>23</sup>; estar em prisão preventiva<sup>20, 23</sup>; estar em estabelecimento de segurança máxima com maior rigor do encarceramento<sup>20</sup>, problemas de saúde física; crime relacionado à drogas; ser reincidente; falta disciplinar; crime violento<sup>17</sup>; diagnóstico de ansiedade; e exposição a abuso emocional, físico ou sexual na infância<sup>21</sup>.

Já enquanto fatores associados com a ansiedade, os estudos apontaram: estar em prisão preventiva<sup>23</sup>; maior nível de segurança do estabelecimento penal e rigor do encarceramento<sup>20</sup>; diagnóstico de depressão; estresse; e exposição a abuso emocional, físico ou sexual na infância<sup>21</sup>.

Os fatores associados tanto à depressão quanto à ansiedade são representativos dos determinantes sociais e econômicos da saúde mental<sup>20,25</sup>, que possuem importante relação com as taxas globais de transtornos mentais. Ao se pensar no público feminino deve-se ainda considerar os papéis multifacetados desempenhados por ele, com responsabilidades socialmente atribuídas à família, trabalho, dentre outras, favorecendo estresse e adoecimento psíquico<sup>18, 24-25</sup>.

Destaca-se, nesse contexto, que receber suporte social (emocional, tangível, interação positiva e afeto) e acesso à educação e trabalho foram fatores inversamente associados à prevalências de ansiedade e depressão<sup>20-21</sup>. Outro fator inversamente relacionado à depressão, em específico, foi o maior tempo de confinamento<sup>20</sup>, que pode estar relacionado à estratégias de sobrevivências desenvolvidas pelas mulheres em relação ao ambiente da penitenciária, sejam estratégias como adaptação ao ambiente, seja através da dessensibilização quanto às violências cotidianas como forma de autopreservação.

O avançar da idade foi apontado como um fator associado à ocorrência dos transtornos<sup>15</sup>, enquanto o estudo de Esteban-Febres et al.<sup>20</sup> concluiu que a idade está negativamente e fracamente correlacionada com depressão e ansiedade – a variação desses dados pode estar relacionada com o fato de Green et al.<sup>15</sup> terem utilizado critérios diagnósticos e Esteban-Febres

et al.<sup>20</sup> terem utilizado uma escala de avaliação a partir de escore, sem abordar a prevalência dos transtornos diretamente; ainda, o estudo de Esteban-Febres et al.<sup>20</sup> foi feito em uma penitenciária no Peru, enquanto de Green et al.<sup>15</sup> foi feito em nove penitenciárias de quatro regiões geográficas dos Estados Unidos da América, o que tende a uma maior heterogeneidade na população do estudo.

Apesar da alta prevalência de depressão e ansiedade em mulheres privadas de liberdade e identificação dos fatores relacionados, nas prisões muitas mulheres têm suas necessidades de saúde não atendidas e as próprias características internas do local podem colaborar com a ocorrência de transtornos mentais<sup>22</sup>.

O estudo de Hernández-Vásquez & Rojas-Roque<sup>16</sup>, realizado em 66 unidades prisionais no Peru, apontou que o acesso ao tratamento médico é baixo e varia de acordo com a doença e o gênero, sendo que são ainda mais baixos os percentuais de diagnóstico e tratamento médico entre os homens e para os transtornos mentais. Mesmo que as mulheres reclusas tenham mais acesso ao tratamento de doenças do que os homens, depressão e ansiedade ficaram entre as doenças com menor acesso ao tratamento, com respectivamente 28,1% (n = 254) e 18,0% (n = 148). Por sua vez, o acesso a tratamento para diabetes e hipertensão arterial por mulheres encarceradas foi de 77,6% (n = 191) e 59,2% (n = 386) respectivamente<sup>16</sup>.

O contexto político e econômico, sob a luz do modelo de determinação social, traz vias de explicação a limitação de acesso vivenciada por essa população. A população privada de liberdade é composta majoritariamente por pessoas negras, de baixa escolaridade, renda precária, provenientes de territórios de periferia e com vínculos territoriais e sociais previamente enfraquecidos, consequentes do lugar que ocupavam na sociedade antes mesmo de estarem em privação de liberdade<sup>24</sup>.

As expressões da ordem produtivista para atender às demandas de uma sociedade capitalista, voltada para o lucro, desfavorecem a efetivação do acesso a direitos à essa parcela da população que ocupa as camadas sociais mais baixas, com pouco poder de contribuição econômica, mas essenciais para a perpetuação de uma macroestrutura exploratória por exercerem um papel social que pressiona a perpetuação de vínculos empregatícios sucateados<sup>26</sup>. Deve-se compreender, ainda, que o contexto aqui apresentado é anterior ao enfrentamento da pandemia e seus impactos sobre a sociabilidade e as instituições, com aumento das iniquidades já existentes da população carcerária<sup>5</sup>, piora do acesso à RAS<sup>27</sup> e potencial agravamento do adoecimento com maior presença de sofrimento psíquico<sup>28</sup>.

Nesse contexto, os resultados aqui apresentados e discutidos têm o potencial para contribuir com a organização das equipes da RAS, em especial da Atenção Primária à Saúde lotadas nas unidades prisionais, favorecendo o planejamento de ações para prevenção de dois agravos psicossociais de importante prevalência que podem ser decorrentes do confinamento.

Além disso, podem também subsidiar a construção de fluxos assistenciais que propiciem melhor inserção desta população na RAS, bem como podem favorecer a reflexão sobre articulações intersetoriais que sejam necessárias para se assegurar a assistência integral, ambas se tratando de demandas urgentes<sup>11-12</sup>.

A grande diversidade de critérios de diagnósticos, de instrumentos de rastreio utilizados e heterogeneidade dos contextos nos quais as pesquisas aconteceram configuram-se como limitações relacionadas aos achados. Além disso, aponta-se também o recorte temporal, a inclusão apenas de estudos transversais e a não inclusão de estudos de língua espanhola. Contudo, os dados são alarmantes e apontam para a necessidade premente de um olhar atento para a saúde mental das mulheres privadas de liberdade.

## CONCLUSÃO

Pode-se verificar com este estudo altas prevalências de depressão e de ansiedade nessa população, bem como identificar os fatores associados que apareceram na literatura que estão relacionados às condições de vida, de encarceramento e de saúde. A necessidade de ampliação e de qualificação dos serviços de saúde mental ofertadas à população em questão e acessados por ela, visando efetivação da saúde em seu sentido ampliado e a busca do cuidado integral e de qualidade são evidenciadas e imprescindíveis. Nesse contexto, as equipes da APS ocupam posição privilegiada, beneficiando-se das informações aqui levantadas.

Repensar a própria estrutura dos sistemas penais, que seguem perpetuando ambientes adoecedores, torna-se uma tarefa primordial para avançarmos em uma sociedade que seja mais inclusiva, democrática e que tenha a perspectiva real da concepção da saúde como um direito universal. Destacamos ainda que os achados descritos neste artigo podem contribuir com elementos para futuras intervenções no sistema penitenciário, bem como subsidiar a elaboração e a reflexão de políticas públicas de saúde mental, com ênfase às mulheres privadas de liberdade.

## REFERÊNCIAS

1. World Prison Brief (WPF) [Internet]. The World Prison Brief Data: occupancy level (based on official capacity). 2021 [citado em 2021 out. 30]. Disponível em: [https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/occupancy-level?field\\_region\\_taxonomy\\_tid=All](https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/occupancy-level?field_region_taxonomy_tid=All)
2. Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) [Internet]. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Julho - Dezembro 2020. 2021 [citado em 2021 out. 30]. Disponível em:



- <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizTU2MzVhNWYtMzBkNi00NzJILTIOWltZjYwY2ExZjBiMWNmliwidCI6ImViMDkwNDlwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>
3. Brasil. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres. 2. ed. Brasília, DF: MJSP/DEPEN; 2018.
  4. Ribeiro MAT, Deus NMSF. Mulheres encarceradas: a saúde atrás das grades. *Rev Psi Divers Saúde* [Internet]. 2017; 6(4): 324-39. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v6i4.1708>
  5. Araújo PF, Ker LRFS, Kendal C, Rutherford GW, Seal DW, Neto RJP, et al. Behind bars: the burden of being a woman in Brazilian prisons. *BMC Int Health Hum Rights* [Internet]. 2020; 20: 28. <https://doi.org/10.1186/s12914-020-00247-7>
  6. Silva AB, Feitosa ANA, Oliveira CKS, Oliveira GS, Moreira RLF. Saúde no presídio: análise da saúde dos privados de liberdade. *RIS* [Internet]. 2019; 6(1): 70-84. <https://doi.org/10.35621/23587490.6.1.70-84>
  7. Baranyi G, Scholl C, Fazel S, Patel V, Priebe S, Mundt AP. Severe mental illness and substance use disorders in prisoners in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis of prevalence studies. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2019; 7(4): e461-71. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30539-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30539-4)
  8. Fazel S, Hayes AJ, Bartellas K, Clerici M, Trestman R. Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2016; 3(9): 871-81. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)
  9. Lynch S, Heath N. Predictors of incarcerated women's postrelease PTSD, depression, and substance-use problems. *J Offender Rehabil* [Internet]. 2017; 56(3): 157-72. <https://doi.org/10.1080/10509674.2017.1290007>
  10. Nowotny KM, Belknap J, Lynch S, DeHart D. Risk profile and treatment needs of women in jail with co-occurring serious mental illness and substance use disorders. *Women Health* [Internet]. 2014; 54(8): 781-95. <https://doi.org/10.1080/03630242.2014.932892>
  11. Schultz ALV, Dias MTG, Lewgoy AMB, Dotta RM. Saúde no Sistema Prisional: um estudo sobre a legislação brasileira. *Argum.* [Internet]. 2017; 9(2): 92-107. Disponível em: <http://10.0.71.139/argum.v9i2.15380>
  12. Simas L, Sánchez A, Ventura M, Diuana V, Larouze B. Análise crítica do modelo de atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade no Brasil. *Cad Ibero-amer Dir Sanit* [Internet]. 2021; 10(1): 39-55. <https://doi.org/10.17566/ciads.v10i1.746>
  13. Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Rev Recien* [Internet]. 2020; 12(37): 334-45. <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>
  14. Costa CR, Sassi RAM, Timbola VS, Lazzari TR, Reis AJ, Gonçalves CV. Prevalence and associated factors with depression and anxiety in prisoners in South of Brazil. *Rev Psiquiatr Clín* [Internet]. 2020; 47(4): 89-94. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000239>
  15. Green BL, Dass-Brailsford P, Mendoza AH, Mete H, Lynch SM, DeHart DD. Trauma Experiences and Mental Health Among Incarcerated Women. *Psychol Trauma* [Internet]. 2016; 8(4): 455-63. <https://doi.org/10.1037/tra0000113>
  16. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C. Diseases and access to treatment by the Peruvian prison population: an analysis according to gender. *Rev Esp Sanid Penit* [Internet]. 2020; 22(1): 9-15. <https://doi.org/10.18176/resp.0002>
  17. Santos MM, Barros CRS, Andreoli SB. Fatores associados à depressão em homens e mulheres presos. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2019; 22: e190051. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190051>

18. Chen G, Gueta K. Child abuse, drug addiction and mental health problems of incarcerated women in Israel. *Int J Law Psychiatry* [Internet]. 2015; 39: 36-45. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2015.01.019>
19. Tung T, Hsiao Y, Shen S, Huang, C. The prevalence of mental disorders in Taiwanese prisons: a nationwide population-based study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [Internet]. 2018; 54: 379-86. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1614-y>
20. Esteban-Febres S, Enoki-Miñano K, Escudero-Moreira T, La Cunza-Peña M, Quispe-Gutiérrez Y. Factors related to psychopathological symptoms of female inmates of a prison in Lima. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria* [Internet]. 2019; 21: 11-17. <https://doi.org/10.4321/S1575-06202019000100003>
21. Caravaca-Sánchez F, Fearn NE, Vidovic KR, Vaughn MG. Female Prisoners in Spain: Adverse Childhood Experiences, Negative Emotional States, and Social Support. *Health Soc Work* [Internet]. 2019; 44(3): 157-66. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlz013>
22. Abbott P, Magin P, Hu W. Healthcare delivery for women in prison: a medical record review. *Aust J Prim Health* [Internet]. 2016; 22(6): 523-529. <https://doi.org/10.1071/py15110>
23. Bebbington P, Jakobowitz S, McKenzie N, Killaspy H, Iveson R, Duffield G, et al. Assessing needs for psychiatric treatment in prisoners: 1. Prevalence of disorder. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [Internet]. 2017; 52(2): 221–9. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1311-7>
24. Constantino P, Assis SG, Pinto LW. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2016; 2(7): 2089-99. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.01222016>
25. Alves AAM, Rodrigues NFR. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. *Port. J. Public Health* [Internet]. 2010; 28(2): 127-31. [https://doi.org/10.1016/S0870-9025\(10\)70003-1](https://doi.org/10.1016/S0870-9025(10)70003-1)
26. Viapiana VN, Gomes RM, Albuquerque GSC. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. *Saude Debate* [Internet]. 2018; 42(esp.4): 175-86. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S414>
27. Schultz ALV, Dotta RM, Stock BS, Dias MTG. Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional nas Redes de Atenção à Saúde. *Physis* [Internet]. 2020; 30(3): e300325. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300325>
28. Ruiz JLS, Abrantes MM. O sistema prisional brasileiro e a Covid-19: prevenção e desafios. *Libertas* [Internet]. 2020; 20(2): 619-42. <https://doi.org/10.34019/1980-8518.2020.v20.31922>

Artigo recebido em novembro de 2021

Versão final aprovada em novembro de 2022