

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Mestrado em Psicologia Clínica
Linha de Pesquisa: Processos de Saúde e Doença em Contextos Institucionais

Pâmela Georg

Suporte social e saúde mental em pessoas privadas de liberdade

Orientador:
Prof. Dr. Murilo Ricardo Zibetti

São Leopoldo, dezembro de 2024.

PÂMELA GEORG

Suporte social e saúde mental em pessoas privadas de liberdade

Dissertação apresentada como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientador:
Prof. Dr. Murilo Ricardo Zibetti

São Leopoldo, dezembro, 2024.

*“Várias famílias, vários barracos
Uma mina grávida
E o mano 'tá lá trancafiado
Ele sonha na direta com a liberdade
Ele sonha em um dia voltar pra rua longe da maldade
Na cidade grande é assim
Você espera tempo bom e o que vem é só tempo ruim
No esporte no boxe ou no futebol
Alguém sonhando com uma medalha o seu lugar ao sol
Porém fazer o quê se o maluco não estudou
500 anos de Brasil e o Brasil aqui nada mudou
"Desespero aí, cena do louco
Invadiu o mercado farinhado, armado e mais um pouco"
Isso é reflexo da nossa atualidade
Esse é o espelho derradeiro da realidade
Não é areia, conversa, chaveco
Porque o sonho de vários na quebrada é abrir um boteco
Ser empresário não dá, estudar nem pensar
Tem que trampo ou ripar para os irmãos sustentar
Ser criminoso aqui é bem mais prático
Rápido, sádico, ou simplesmente esquema tático
Será instinto ou consciência
Viver entre o sonho e a merda da sobrevivência”.*

- Afro X e Racionais MC's – A Vida é Desafio

Agradecimentos

A busca pelo mestrado é um sonho antigo, e ele não veio facilmente. É justo que muito custe aquilo que muito vale. Logo após minha formação em Psicologia, decidi iniciar o mestrado, mas não era para ser — memorizei o dia errado da seleção. Assim, a vida seguiu, os anos passaram e aquele desejo persistiu em meu coração.

Meus pais sempre me motivaram a estudar e me apoiaram incondicionalmente, e eu os agradeço muito por isso. O conhecimento ninguém nos tira e ele nos torna pessoas singulares. Após quase dez anos de serviço público, consigo, enfim, iniciar o tão sonhado mestrado. Com ele, vieram também várias indecisões. Senti-me “fora de forma” para enfrentar esse desafio e, durante o curso, essa sensação me acompanhou em muitos momentos.

Trabalho em um lugar rico em vivências, repleto de histórias, batalhas, durezas e potências. Ainda assim, a academia me fez sentir menor. Mas eu não desisti. E aqui agradeço especialmente ao meu marido, Fábio, por estar ao meu lado nesses momentos. Ele sempre me apoiou a seguir em frente, a não desistir. Seu orgulho por eu estar tentando me tornar mestre me deu forças para respirar fundo e continuar.

Conheci muitas pessoas maravilhosas nas aulas presenciais — nossa! Como isso fez falta! Tudo era melhor: o café, as risadas, as discussões, as preocupações. Percebi que estávamos todos no mesmo barco: o barco da vida acadêmica. Nesse barco, encontramos angústias, dúvidas, pressão, pressa, medo, corridas contra o tempo, ansiedade e, também, luz no fim do túnel — e, claro, a busca pelo sonho.

Mas, sem mais delongas, quero deixar registrado que as pessoas são fundamentais para nossa caminhada rumo ao sonho. Agradeço ao meu orientador, Murilo, que embarcou comigo neste projeto e teve paciência de me acompanhar por um tempo a mais na vida acadêmica, pois, nesse percurso, a maior bênção da minha vida veio ao mundo: meu filho, Lucas. Obrigada pela empatia e pela paciência, Murilo.

Agradeço também aos colegas que me fizeram rir durante esses anos — eu ri muito. E eu admiro muito as pessoas que fazem rir. Marília, as aulas não teriam sido as mesmas sem você. Quantas risadas em "off", hein? Obrigada!

Obrigada, Deus, por me dar forças e por não permitir que eu desistisse do meu sonho, mesmo quando o PPG foi encerrado. Foi por pouco.

Obrigada, meu filho, por me fazer sentir uma potência gigante para finalizar a dissertação, mesmo vivendo o puerpério e caminhando pelas difíceis estradas da maternidade. É por você e para você.

Sumário

Sumário

Resumo	7
Abstract.....	8
Apresentação da Dissertação	11
Artigo I: O suporte social como fator de proteção no cumprimento de pena restritiva de liberdade	17
Resumo	17
Abstract.....	17
Introdução	18
Método	24
Resultados	27
Discussão.....	30
Referências.....	37
Artigo II: Suporte social e sofrimento mental de pessoas privadas de liberdade.....	44
Resumo	44
Abstract.....	44
Introdução	45
Método	49
Resultados	55
Discussão.....	57
Referências.....	63
Considerações Finais da Dissertação.....	69
Referências da Dissertação	72
ANEXOS	83
Anexo A - Depression, Anxiety and Estresse Escala (DASS-21).....	83
Anexo B – Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS).....	85
Apêndice A – Entrevista semiestruturada	86
Apêndice B – Carta de Anuência	88
Apêndice C – Questionário	89
Apêndice D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	90
Apêndice E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	91
Apêndice F – Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Unisinos	92
Apêndice G – Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa SUSEPE	97

Suporte social e saúde mental em pessoas privadas de liberdade

Resumo

Pessoas privadas de liberdade enfrentam condições desafiadoras, como superlotação e acesso limitado a direitos fundamentais previstos na legislação penal, mas nem sempre garantidos por barreiras estruturais e estigmas sociais. O suporte social é essencial ao longo de todo o ciclo prisional, funcionando como uma ponte entre o ambiente carcerário e o mundo externo, promovendo equilíbrio e saúde mental. As visitas familiares destacam-se como o principal mecanismo de suporte. A dissertação abrange dois estudos sobre o suporte social no contexto prisional. O primeiro, qualitativo, entrevistou cinco homens privados de liberdade, explorando suas percepções sobre o suporte recebido. A análise categorial identificou três eixos principais — família, amigos e pessoas significativas — destacando o papel das visitas, o apoio emocional e o medo de serem esquecidos. A troca de cartas também surgiu como forma de suporte no contexto das amizades. O segundo estudo, quantitativo e descritivo, analisou 64 participantes, comparando os níveis de sofrimento mental (depressão, estresse e ansiedade) entre quem recebia visitas e quem não recebia. Os resultados apontaram uma relação fraca entre suporte social e sofrimento mental, mas revelaram que os apenados que recebiam visitas percebiam maior rede de apoio. Os achados reforçam a importância de políticas que incentivem visitas e contatos positivos, visando o bem-estar e a reintegração social.

Palavras-chave: população prisional, suporte social, saúde mental.

Social support and mental health in people deprived of liberty

Abstract

People deprived of liberty face challenging conditions, such as overcrowding and limited access to fundamental rights provided for in criminal legislation, but not always guaranteed by structural barriers and social stigmas. Social support is essential throughout the prison cycle, functioning as a bridge between the prison environment and the outside world, promoting balance and mental health. Family visits stand out as the main support mechanism. The dissertation covers two studies on social support in the prison context. The first, qualitative, interviewed five men deprived of their liberty, exploring their perceptions about the support they received. The categorical analysis identified three main axes — family, friends and significant others — highlighting the role of visits, emotional support and the fear of being forgotten. Exchanging letters also emerged as a form of support in the context of friendships. The second study, quantitative and descriptive, analyzed 64 participants, comparing the levels of mental suffering (depression, stress and anxiety) between those who received visitors and those who did not. The results showed a weak relationship between social support and mental suffering, but revealed that inmates who received visits perceived a greater support network. The findings reinforce the importance of policies that encourage visits and positive contacts, aiming for well-being and social reintegration.

Keywords: prison population, social support, mental health.

Apresentação da Dissertação

No século XVIII, aqueles que cometiam crimes eram fisicamente punidos, inclusive mediante torturas e castigos que proporcionavam violento sofrimento físico e mental. Segundo Foucault (2008), durante muito tempo a punição foi corporal e presenciada pela sociedade. Na Idade Média, a igreja católica usava a prisão como local de cumprimento de pena eclesiástica, como em situações em que os religiosos eram afastados para refletirem sobre seus pensamentos imorais e indecentes.

Foucault (2008) expõe a maneira como o condenado era julgado, tendo o corpo como alvo de torturas. Eram realizadas fogueiras e festas de punição, as quais somente após o século XVIII passaram a se extinguir. Entre os anos de 1830 e 1850 as práticas punitivas tais como as confissões públicas dos crimes, pelourinho, marca de ferro, suplício de exposição e as obras públicas (condenados com coleiras de ferro, zombarias, pancadas, vestes multicores, entre outros) foram abolidas na Europa. Segundo o autor, a prisão pode ser vista de formas diferentes, tal como um quartel, uma escola rigorosa ou uma oficina sombria, mas, essencialmente não difere em qualidade. Esse duplo caráter, que é ao mesmo tempo jurídico-econômico e técnico-disciplinar, fez com que a prisão se tornasse a punição mais direta e considerada a mais civilizada entre as penas. Nesse sentido, ao analisarmos a evolução das punições, desde os suplícios aplicados aos condenados no século XVIII até o encarceramento moderno, é possível notar o progresso mencionado por Foucault. A aparente inevitabilidade da prisão se justifica, em parte, pelo seu papel presumido ou esperado de servir como mecanismo de transformação dos indivíduos (Mameluque, 2006).

No Brasil, as penalidades relacionadas à esfera criminal estão previstas no Código Penal (Decreto-Lei nº 2.878/1940), dentre as quais, a pena privativa de

liberdade – que retira o direito de ir e vir do sujeito que comete um crime. A imposição da penalidade tem por objetivo o impedimento da prática criminal e a reclusão do indivíduo que praticou o crime para que ele possa ser reabilitado (Damas & Oliveira, 2013). Contudo, há diversos obstáculos relativos à promoção da reabilitação, afinal, o sistema carcerário é precário, marcado por um conjunto de carências estruturais e processuais que afetam diretamente nos resultados construídos quanto à saúde e a ressocialização dos apenados (Constantino et al., 2016).

Conforme os dados mais recentes do *World Prison Brief*, um banco de dados global sobre sistemas prisionais, há aproximadamente 10,77 milhões de pessoas em instituições penais no mundo. Entre 2000 e 2021, a população carcerária aumentou de forma expressiva em quase todos os continentes. A Oceania teve um crescimento de 82%, as Américas de 43%, a Ásia de 38% e a África de 32%, enquanto a Europa teve uma redução de 27%. O relatório destaca especialmente a América do Sul, que registrou um crescimento de 200%, e o Sudeste Asiático, com um aumento de 116% (Fair & Wamsley, 2021).

Entre dezembro de 2022 e junho de 2023, o Brasil registrou um aumento no número de detentos, com um crescimento de 0,8%, segundo o SISDEPEN (Sistema de Informação do Departamento Penitenciário Nacional). O Piauí lidera as 19 unidades da Federação que registraram crescimento na população carcerária, com uma variação de 13%, seguido por Tocantins (8%), Goiás (7%) e Alagoas (5%). Atualmente, 846.021 mil pessoas estão encarceradas em prisões estaduais, federais e em prisão domiciliar no Brasil (Secretaria Nacional de Políticas Penais [SENAPPEN], 2024).

No ano de 2024, a população carcerária do estado do Rio Grande do Sul era de 46.612, sendo 43.683 homens, 2.928 mulheres e 1 não binário. Entre os homens, a faixa etária predominante é entre 35 e 45 anos (31,1%). Em relação ao grau de instrução, a

maioria dos homens possui o ensino fundamental incompleto com 53,6% (Superintendência dos Serviços Penitenciários [SUSEPE], 2024). No estado existem cerca de 114 casas prisionais, incluindo nesse número o Complexo Prisional de Canoas, localizado na 1ª região penitenciária, região esta que engloba o Vale dos Sinos e Litoral (SUSEPE, 2024). O Complexo Prisional de Canoas (CPC), inaugurado em 2016, foi construído para desarticular facções criminosas, apresentando uma nova proposta de penitenciária, sendo os apenados totalmente tutelados do Estado. Para isso ocorrer algumas medidas foram consideradas. O Complexo é formado por três unidades (Penitenciária de Canoas 2, 3 e 4), e cada uma delas possui 7 galerias, cada qual destinada a diferentes perfis de apenados. Entre esses perfis, há a galeria de "seguro", que abriga detentos que cometeram crimes sexuais, violência contra a mulher, ou que são trabalhadores e ex-trabalhadores da penitenciária. Existem também galerias para detentos que, embora façam parte de facções fora da prisão, não agem em nome delas dentro do sistema prisional. Além disso, há galerias para detentos sem vínculo com facções e outras dedicadas a grupos religiosos.

No CPC, o uso do uniforme é obrigatório para que não haja distinção de status financeiro e envolvimento de negociações entre os apenados, não existe cantina, não há circulação de dinheiro - medidas adotadas para evitar o estabelecimento de negócios ilegais nas galerias. No mesmo sentido, há bloqueadores de celulares a fim de impedir o contato com o mundo externo. A penitenciária foi construída para receber presos de média segurança, razão pela qual não há construção de muros em sua volta, somente telas. Outro diferencial é que não há superlotação e o máximo de presos por cela é de oito, cada um com sua cama, ou seja, há quatro beliches e um banheiro dentro da cela. A estrutura de cada PECAN envolve uma mudança em relação às outras casas prisionais. Nas celas e acessos onde ficam os presos, as grades são abertas em um andar

superior, ao qual o agente penitenciário não tem acesso direto ao privado de liberdade, garantindo uma segurança maior ao trabalhador da casa prisional. Em outras penitenciárias este acesso não existe, sendo função de um preso, com uma liga de trabalho interna definida para isso, abrir e fechar as celas, proporcionando dessa forma poder aos próprios reclusos. Os privados de liberdade ficam 22 horas dentro da cela e 2 horas no pátio com sol, dentro da galeria. As considerações estruturais da penitenciária e seu funcionamento afetam diretamente a saúde mental dos detentos, já que é um modelo diferencial e mais rígido que as outras casas prisionais.

O encarceramento tem um impacto direto na saúde mental dos indivíduos presos, uma vez que o desajuste psicológico é comum e esperado diante da privação de liberdade. Sintomas como dores de cabeça, ansiedade e tensão estão frequentemente associados à vida na prisão, embora o ambiente prisional também possa, em alguns casos, desencadear condições psicopatológicas (Santos et al., 2017). As más condições das instalações carcerárias, somadas à carência de apoio em saúde mental na comunidade, são apontadas como as principais causas do aumento dos transtornos mentais entre essa população (Damas, 2013). Pesquisas indicam que as taxas de transtornos mentais são mais altas entre detentos em comparação com a população geral, sendo que o vínculo familiar, a prática religiosa e o trabalho são fatores de proteção importantes (Constantino et al., 2016). A adaptação do indivíduo recluso ao ambiente prisional enfrenta numerosas dificuldades, as quais contribuem para o aumento desses níveis de sofrimento psicológico. O isolamento, o ruído e a transferência dos problemas familiares do mundo externo, acompanhado da incapacidade do recluso em resolvê-los dentro da prisão, as dificuldades para estabelecer relacionamentos com outros detentos, a perda de papéis e de identidade, a ociosidade e a desorientação temporal são obstáculos que, em conjunto, não apenas

podem comprometer o êxito das intervenções penitenciárias, mas que também exacerbam a angústia do indivíduo (Marques, 2010).

Pessoas privadas de liberdade têm saúde mental precária quando comparadas à população geral (Constantino et al., 2016; Dadi et al., 2016; Fazel et al., 2016), e o suporte social apresenta um efeito positivo na saúde mental (Edgemon & Warner, 2019; Folk et al., 2019). Uma pesquisa realizada no contexto prisional da Noruega buscou explorar a percepção dos detentos sobre o suporte social, a significância percebida desse suporte e as barreiras para acessá-lo. O resultado foi que o suporte social entre os pares na prisão foi considerado fundamental para a manutenção do bem-estar e da saúde mental dos apenados. Os participantes do estudo destacaram que o apoio proveniente de fontes informais fora do sistema prisional, assim como a assistência dos agentes penitenciários, não teve a mesma relevância em comparação ao apoio recebido de outros presos. Apesar de reconhecerem que a vida carcerária é repleta de estresse, os laços de amizade, o sentimento de pertencimento, as atividades realizadas em conjunto e as interações cotidianas foram mais valorizados do que o suporte direcionado à gestão do estresse associado ao encarceramento. Essa dinâmica enfatiza a importância das conexões sociais no contexto da prisão e seu impacto positivo na saúde mental dos apenados (Solbakken & Wynn, 2022).

Diante disso, o presente estudo teve por objetivo compreender as percepções e as necessidades de suporte social durante o cumprimento de restrição de liberdade de apenados que recebem e que não recebem visitas seguindo as dimensões de família, amigos e pessoas significativas. Secundariamente, a análise de dados revelou quais elementos os participantes consideravam importantes para auxiliá-los a manter a saúde mental no contexto de restrição de liberdade. A dissertação foi dividida em dois estudos, o primeiro de natureza qualitativa que teve como objetivo analisar as percepções dos

apenados sobre suas necessidades e as maneiras como recebem suporte social, considerando as dimensões de família, amigos e outras pessoas significativas mencionadas na literatura. O segundo estudo, de natureza quantitativa, analisou a relação entre os níveis de depressão, ansiedade e estresse de pessoas privadas de liberdade e o suporte social percebido.

Artigo I: O suporte social como fator de proteção no cumprimento de pena restritiva de liberdade

Resumo

O suporte social é vital na vida das pessoas privadas de liberdade, desde sua entrada no sistema prisional até sua reintegração à sociedade. Durante o cumprimento da pena, esse suporte atua como conexão entre o mundo exterior e o ambiente carcerário, proporcionando sustentação, equilíbrio e saúde mental. É importante como as pessoas privadas de liberdade recebem e interpretam o suporte social durante o encarceramento. O estudo buscou compreender as percepções sobre as necessidades e formas de demonstração do suporte social recebidas por apenados, abordando as dimensões de família, amigos e pessoas significativas apresentados na literatura. Foram entrevistados cinco participantes, todos homens, em regime de restrição de liberdade, para explorar suas representações sobre o suporte social recebido. As entrevistas foram transcritas e submetidas a análises de conteúdo. As categorias comuns para o suporte da família e amigos foram a importância das visitas, a expectativa de receber apoio ao sair e o medo de serem esquecidos. No contexto das amizades e outras pessoas significativas, emergiu o suporte na forma de troca de cartas. Uma categoria, presente na família e pessoas significativas, indicou resignação sobre a ausência de suporte social ("sem expectativa de suporte"). A pesquisa evidenciou como as pessoas privadas de liberdade representam o suporte social recebido no contexto em que vivem, reconhecendo essas interações como essenciais para a manutenção da saúde mental e bem-estar, reforçando a necessidade de políticas que coordenem essas interações.

Palavras-chave: suporte social; população carcerária.

Abstract

Social support is vital in the lives of people deprived of their liberty, from their entry into the prison system until their reintegration into society. During the sentence, this support acts as a connection between the outside world and the prison environment, providing support, balance and mental health. It is important how people deprived of liberty receive and interpret social support during incarceration. The study sought to understand the perceptions about the needs and ways of demonstrating social support received by inmates, addressing the dimensions of family, friends and significant others presented in the literature. Five participants, all male, under restrictions of liberty, to explore their representations about the social support received. The interviews were transcribed, and subjected to content analysis. Common categories for support from family and friends were the importance of visits, the expectation of receiving support when living, and the fear of being forgotten. In the context of friendships and other significant people, support in the form of exchanging letters emerged. One category, present in family and significant others, indicated resignation about the absence of social support ("no expectation of support"). The research highlighted how people deprived of liberty represent the social support received in the context in which they live, recognizing these interactions as essential for maintaining mental health and well-being, reinforcing the need for policies that coordinate these interactions.

Keywords: Burnout Syndrome; lawyers; occupational stress

Introdução

A percepção de apenados sobre suas relações e rede apoio é particularmente importante para melhores comportamentos durante o cumprimento da pena (Woo et. al., 2015) e para reinserção social (Kjellstrand et al., 2022). Poucos estudos têm investigado, de maneira qualitativa, essa percepção dos apenados. A soma do número de presos no Brasil é composta das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional estadual e nas celas das delegacias, além das custodiadas pelo sistema prisional federal. Em 2024, somente no estado do Rio Grande do Sul, existe uma população carcerária de 46.612, sendo 43.683 homens, 2.928 mulheres e 1 não binário (SUSEPE, 2024). Havendo, dessa forma, um déficit de vagas de 8.848 nesse Estado no primeiro semestre de 2023 e de 5.631 no segundo semestre (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023). Com esses dados podemos refletir o quão é necessário pesquisarmos sobre o apoio social, ele é um fator importante na diminuição da violência nas penitenciárias, melhora o comportamento social dos apenados e reduz potencialmente a reincidência (Woo et al., 2015).

Berkman & Syme (1979) conduziram um estudo pioneiro investigando a relação entre os laços sociais e comunitários e a mortalidade. A pesquisa contou com uma análise inicial, seguida por um acompanhamento dos participantes nove anos depois. Os resultados indicaram que os participantes que possuíam menos laços sociais tinham maior probabilidade de morrer durante o período de acompanhamento. Após esse estudo pioneiro, pesquisadores começaram a analisar de forma mais intensa a relação entre o ambiente social e a saúde, assim como procuraram formas de intervir neste mesmo ambiente para promover e proteger a saúde, surgindo assim, diversos conceitos para descrever uma vida socialmente saudável, tais como suporte social, comboio social,

bem-estar social e integração social (Siqueira, 2008). Neste mesmo período, pesquisadores identificaram evidências que demonstraram que o rompimento dos laços sociais aumentava a vulnerabilidade a doenças (Cobb, 1976; Cohen, 1988; Cohen, 2004).

Bocchi e Angelo (2008) definem suporte social como a disponibilidade de recursos oferecidos por outras pessoas, organizando-o em quatro tipos: apoio emocional (expressões de afeto), apoio instrumental (ajuda prática e material), apoio informativo (orientações e conselhos) e interação social positiva (presença de pessoas para momentos de lazer e relaxamento). Keys (1998) introduz o conceito de bem-estar social em cinco dimensões: integração social, que avalia a qualidade das relações de uma pessoa com a sociedade; contribuição social, referindo-se ao valor social de um indivíduo; coerência social, similar à percepção de propósito na vida; atualização social, que analisa a trajetória e potencial da sociedade; e aceitação social, refletindo a formação da sociedade baseada no caráter e nas qualidades das pessoas em um grupo.

Ampliando essa perspectiva de suporte social, a família emerge como uma estrutura essencial na formação do indivíduo. Ela não só ensina as primeiras formas de convivência, mas também garante a realização de direitos como saúde, educação, lazer e dignidade (Brasil, 1988). A família oferece a base que facilita decisões ao longo da vida, desde a infância até a vida adulta (Zimmerman, 2004). Nesse sentido, a família funcional tem sido reconhecida como fundamental na composição social da vida de todos os sujeitos. Portanto, pode-se considerá-la como um dispositivo social que influencia os sujeitos em seus relacionamentos, sentimento de pertencimento, saúde psíquica e padrões comportamentais, sendo um dos principais pilares da vida psicológica (Capitão & Romaro, 2012).

No mesmo sentido, Gomes (2012) refere que o suporte social é considerado essencial ao longo da vida de um indivíduo que integra o sistema prisional, desde o momento em que ingressa, até a sua liberdade. Embora seja exercido e percebido de forma singular por conta da restrição de liberdade, o suporte social, em especial por parte da família, constitui um fator importante, representando uma conexão entre o mundo exterior e o ambiente prisional, bem como fornecendo apoio e estabilidade. Por outro lado, quando o indivíduo alcança a liberdade, o suporte social passa a ser fundamental para reduzir a probabilidade de reincidência criminal (Gomes, 2012). O suporte social parece desempenhar um papel crucial na assistência a homens e mulheres recém-libertados, facilitando sua adaptação e sucesso em várias áreas da vida (Kjellstrand et al., 2022). Além disso, o apoio social mais amplo, independentemente de ser fornecidas por programas sociais governamentais, comunidades, redes sociais, famílias, relações interpessoais ou profissionais do sistema de justiça criminal, tende a reduzir a participação em atividades criminosas (Cullen, 1994).

Os estudos de Folk et al. (2019) e Woo et al. (2015) reforçam a importância do suporte social para os indivíduos privados de liberdade, tanto durante o encarceramento quanto após a soltura. Enquanto Folk et al. (2019) destacam que o contato frequente durante o período de prisão facilita a adaptação psicológica e melhora a saúde mental no primeiro ano após a liberdade, além de promover uma melhor adaptação social, Woo et al. (2015) apontam que o suporte social no ambiente prisional não apenas reduz a violência, mas também diminui as chances de reincidência criminal. Ambos os estudos indicam que a presença de apoio social, especialmente o familiar, é crucial para o bem-estar e a reintegração dos reclusos, promovendo uma mudança de comportamento sustentável ao longo do tempo.

O estudo de Woo et al. (2015) revela que pessoas privadas de liberdade que relatam altos níveis de apoio comunitário apresentam uma redução de aproximadamente 42% nas infrações de propriedade e uma redução de 44% na vitimização, em comparação com aqueles que relatam menor apoio social. Além disso, aqueles com maior suporte social na comunidade prisional têm uma probabilidade mais de um terço maior de acreditar que são menos propensos a cometer crimes no futuro. Assim, ambos os estudos indicam que o apoio social, especialmente o familiar e comunitário, é essencial para o bem-estar e reintegração dos reclusos, promovendo uma mudança de comportamento duradoura e sustentável.

De acordo com o estudo de Gomes (2012) os reclusos identificaram os amigos e a família, incluindo irmãos, mãe, filho e pai entre os principais elementos da sua rede de apoio. O estudo também constatou que a maioria dos indivíduos encarcerados relatou ter experimentado rupturas com pessoas importantes durante o período de cumprimento de pena. Essas rupturas destacam a importância do suporte familiar na vida dos reclusos e ressaltam os desafios enfrentados quando ocorrem esses rompimentos durante o tempo de encarceramento.

A intersecção entre crime, saúde mental e doença mental posiciona os centros de detenção no núcleo de um relevante debate sobre o acompanhamento de pessoas acusadas ou condenadas por crimes. Cada indivíduo possui uma história única de experiências pessoais, familiares e culturais, certezas, crenças e imaginários, que podem gerar diversos tipos de preconceitos. Essa história individual pode tornar o sujeito predisposto a ser sensível, reativo, resistente ou indiferente a uma variedade de experiências ou estímulos (Álvarez-Correa & Cadena, 2019). A forma como cada unidade prisional administra o contato familiar pode influenciar a saúde mental dos detentos sob sua guarda (Edgemon & Warner, 2019). Uma pesquisa realizada no Reino

Unido identificou que detentos com risco de suicídio recebiam poucas ou visitas irregulares dos familiares (Liebling, 1992). Em outro estudo observou-se uma associação entre visitas de pais e um melhor bem-estar psicológico entre jovens encarcerados. Independentemente da qualidade dessa relação entre pais e jovens (Monahan et al., 2010). A família desempenha um papel crucial na formação da subjetividade, frequentemente sendo a instituição que acolhe os indivíduos em momentos de dor, dificuldades e necessidades. Portanto, ela é essencial para os laços sociais, a troca de afetos e as reflexões sobre a vida, idealmente, a família deveria ser considerada a principal parceira no processo de reintegração social dos presos (Tanuss et al., 2018).

Por fim, o aprisionamento naturalmente afasta os indivíduos de suas redes sociais e familiares física e emocionalmente, tornando-os mais suscetíveis ao acometimento de transtornos como a depressão (Edgemon & Clay-Warner, 2019). É preciso considerar que o acesso de um preso às visitas é influenciado tanto pela permissão da prisão para tais visitas quanto pela proximidade geográfica em relação à residência da família do preso, de modo que as famílias que residem longe da prisão à qual seu familiar está vinculado precisam dispor de mais tempo e recursos para deslocamento e, portanto, têm menor probabilidade de visitar (Tartaro & Lester 2009). Nesse sentido, considerando a importância do suporte social para a saúde mental dos apenados (Edgemon & Warner, 2019; Folk et. al., 2019) e para a redução das taxas de reincidência (Woo et al., 2015), conforme indica a literatura, mostra-se relevante conhecer as percepções dos apenados sobre o suporte social recebido e como ele ocorre. Da mesma forma, a grande população carcerária de 811 mil presos no Brasil (Fair & Walmsley, 2021) reforça a importância da ampliação do conhecimento sobre o tema. Assim, o objetivo do presente estudo é compreender as percepções e as necessidades de

suporte social durante o cumprimento de restrição de liberdade de apenados que recebem e que não recebem visitas (dimensões família, amigos e pessoas significativas).

Método

A pesquisa apresentada é de delineamento qualitativo e exploratória, a partir de entrevistas (Creswell, 2010).

Participantes

Nesta pesquisa participaram cinco pessoas privadas de liberdade do Complexo Penitenciário de Canoas. O estudo teve uma amostra não probabilística por conveniência de disponibilidade (Creswell, 2010). A Tabela 1 apresenta os dados descritivos dos participantes.

Tabela 1

Dados descritivos dos participantes

Participantes	Idade (em anos)	Tempo de Reclusão (em meses)	Tempo de pena (em meses)	Recebe Visita	Sente que tem alguém que apoia	Pessoas Significativas Apontadas
1	30	10	SEM CONDENAÇÃO	SIM	SIM	FAMÍLIA
2	30	31	252	NÃO	SIM	LÍDER RELIGIOSO
3	39	108*	396	SIM	SIM	ESPOSA E ENTEADA
4	40	37	SEM CONDENAÇÃO	NÃO	SIM	FILHO E COMPANHEIRA
5	84	2	180	NÃO	SIM	PRIMOS, AMIGOS, VIZINHOS, COLEGAS DE TRABALHO

*Nota: *tempo total de reclusão, dos quais, 12 na PECAN*

Instrumentos

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada confeccionada pela autora, que consistiu em perguntas associadas aos sentimentos relacionados ao suporte social recebido de maneira geral e nas dimensões de família, amigos, outras pessoas significativas (Anexo A) conforme modelo teórico da escala multidimensional de suporte social percebido (Zimet et al., 1988). A entrevista é um encontro entre duas pessoas onde uma delas obtém informações através de conversa sobre um determinado assunto. É uma técnica usada na pesquisa social para reunir informações ou auxiliar na identificação ou resolução de problemas sociais (Marconi & Lakatos, 2017).

Procedimentos

Inicialmente foi realizado contato com a direção do Complexo Prisional de Canoas para apresentar a proposta do projeto de pesquisa, que foi autorizado, conforme anuência (Anexo). A seguir, encaminhou-se o projeto para o Comitê de Ética em Pesquisa no Sistema Penitenciário e, uma vez obtida a aprovação o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale dos Sinos (Unisinos).

Para a realização da coleta foram contatados os apenados facilitadores das galerias, os quais divulgaram a pesquisa entre os demais apenados indicando os nomes dos interessados em integrar o estudo. A seguir, a pesquisadora realizou o contato com os apenados a fim de dar início à coleta de dados. Nos dias agendados, antes de iniciar a entrevista, foi entregue, explicado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todas as entrevistas foram realizadas pela autora do estudo e tiveram duração média de 10 minutos. O procedimento ocorreu na sala de atendimento

psicossocial da penitenciária, sem a presença de agentes penitenciários, somente a entrevistadora e o participante, preservando o anonimato.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa no Sistema Penitenciário e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale dos Sinos (UNISINOS), seguindo as diretrizes das resoluções 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; 2016) sob o número CAAE 73652723.5.0000.5344 (verificar apêndice). Todos os participantes assinaram o TCLE no momento da apresentação da pesquisa.

As entrevistas foram transcritas e posteriormente foi realizada a análise de conteúdo categorial temática. A análise de conteúdo é fundamentada em uma visão crítica e fluida da linguagem. Nessa perspectiva, a linguagem é percebida como uma construção que reflete a realidade de toda uma sociedade, sendo uma expressão da vida humana que evolui e se transforma ao longo do tempo. Em diferentes épocas históricas, a linguagem é utilizada para elaborar e desenvolver representações sociais, em um processo dinâmico de interação entre linguagem, pensamento e ação (Franco, 2005).

Segundo Franco (2005), a categorização envolve classificar os elementos de um conjunto, diferenciando-os e depois os agrupando com base em semelhanças, de acordo com critérios predefinidos. No contexto das categorias *a priori*, são estabelecidas antecipadamente para direcionar a busca por respostas específicas desejadas pelo pesquisador (Franco, 2005). Os dados desta pesquisa foram analisados foram separados em domínios de vínculo com família, com os amigos e com pessoas significativas conforme o modelo teórico da escala multidimensional de suporte social percebido (Zimet et al., 1988). As subcategorias emergiram *a posteriori* conforme similaridade na entrevista.

Ao falarem sobre o suporte social, durante as entrevistas, os apenados indicaram o que os ajudam a preservar a saúde mental no contexto de privação de liberdade. Posteriormente, esse conteúdo foi analisado separadamente.

Resultados

A percepção dos apenados em cada um dos domínios pode ser dividida em duas grandes categorias: (1) formas que poderia receber o suporte social e, (2) expectativas e ideias sobre o suporte social. As análises envolvem as perguntas: “*Você é ou sente que deveria ser apoiado?*” e, depois, em cada um dos níveis de vínculos. Então, os resultados desta pesquisa foram separados em categorias de vínculo: família, amigos e pessoas significativas conforme o modelo teórico da escala multidimensional de suporte social percebido (Zimet et al., 1988).

Tabela 2

Análise da categoria qualitativa de suporte social, referente ao vínculo familiar

Categoria	Citação
Formas de Suporte Social	
Visita	“a visita para o preso é muito importante, porque não é a questão de uma sacola, acho que não é nada, é só o fato do contato mesmo da família, o contato físico, um abraço, uma conversa, eu acho que isso é primordial, pra mudança até mesmo do preso, do reeducando” P3
Familiares como motivação	“por conta que daí meu irmão por parte de mãe, ele era o mais próximo de mim, e ele disse que qualquer coisa que acontecesse eu tava ai pra te ajudar” P2 “no caso o único apoio que eu tenho é meu filho, é a força que me dá para eu ficar aqui né. Vim por um objetivo, ficar aqui, cumprir o que tiver que cumprir e voltar pra casa” P4
Expectativas e ideias sobre o Suporte Social	
Probabilidade de ter sido ou ser esquecido	“primeiro, a minha família nem sabe, e que hoje já são poucos até mesmo pela minha idade, eu sou o mais velho, então os meus pais já eram mais velhos” P5
Ausência de expectativa devido à dificuldade de acesso	“ai fica difícil porque como eu não tenho o contato com eles né, que meu pastor tentou entrar em contato com eles, ai ficou meio restrito o contato, ai eu não sei como que é a parte deles né” P2 “no momento eu não posso esperar muito né, porque ela tá sozinha com cinco crianças” P4

Com relação à família os dados foram reunidos em duas categorias de formas de suporte social – visita e familiares como motivação - e duas de expectativas e ideias sobre o suporte social – probabilidade de ter sido ou ser esquecido e ausência de expectativa devido à dificuldade de acesso. A Tabela 3 retrata a percepção dos apenados relativa aos vínculos de amizade.

Tabela 3

Análise da categoria qualitativa de suporte social, referente ao vínculo de amizade

Categoria	Citação
Formas de Suporte Social	
Apoio psicológico	“eu acho que tudo gira em torno do apoio moral, psicológico”; “uma conversa, um ombro amigo” P3
Visita	“o apoio com visita, nada mais que isso” P5
Cartas	“então eu creio que no ambiente, por eles não conhecer de fato né, o ambiente como é que é aqui, tem gente que prefere não se envolver né, tipo a gente vai trazer alguma coisa ruim pra eles né. Mas através de cartas assim eu consigo conversar né com alguns amigos meus assim” P1 “nesse momento como eu to meio restrito com contato com eles, eu creio que a forma que eles entraram em contato com o meu pastor né, talvez seja uma forma agradável de saber como que eu estou, porque uma vez ele me uma carta e essa carta tava dizendo que várias pessoas também de dentro da igreja me mandando força” P2
Expectativas e ideias sobre o Suporte Social	
Probabilidade de ter sido ou ser esquecido	“pessoa lembrar de vários anos de amizade e às vezes por um descarrilho da vida tu acaba cometendo uma loucura, né, um desatino e as pessoas esquecem tudo que viveu antes, né, apagam aquele ali, e tipo não lembram mais de ti, não mandam um recado, isso às vezes entristece” P3 “a gente sempre tem um amigo que a gente gostaria de ver né, ou de ouvir falar ou de dizer assim pelo menos, “lembrei de ti” “ talvez até nem vim na cadeia, que eu sei que hoje em dia é muita dificuldade para as pessoas se deslocarem, mas acredito que de repente mandando um recado né, “oh, manda um abraço lá” P3
Auxílio em momentos difíceis (fora do sistema prisional)	“quando eu tava fora eu era bem apoiado, bem amparado por eles né, tanto que quando terminou meu relacionamento eles tavam sempre junto comigo me apoiando” P2
Voltar ao convívio	“eu espero sair lá na rua né, e voltar ao convívio de novo né, novamente com esses amigos” P1

Com relação a amigos foram três categorias de formas de suporte social – apoio psicológico, visita e cartas - e três de expectativas e ideias sobre o suporte social – probabilidade de ter sido ou ser esquecido, auxílio em momentos difíceis (fora do sistema prisional) e voltar ao convívio.

Tabela 4
Análise da categoria qualitativa de suporte social, referente ao vínculo de outras pessoas significativas

Categoria	Citação
Formas de Suporte Social	
Carta	“ela me manda carta, a gente conversa, ela me manda conselho, ela manda a D. perguntar algumas coisas pra mim, eu aconselho ela sabe” P3
Suporte inesperado	“às vezes a gente, que nem eu ali falei né, a gente espera um suporte de alguém X, mas aí Deus prepara que pessoas Y te deem esse suporte, e daí tu não fica desamparado né” P2
Expectativas e ideias sobre o Suporte Social	
Vergonha	“tenho colegas de trabalho, muitos, que poderiam. Mas em uma situação assim tão constrangedora que eu nunca procurei ninguém para pedir apoio, nunca”. P5
Sem expectativa	“é, a rigor eu não tenho, viu?” P5

Com relação a existência de outras pessoas significativas foram estabelecidas duas categorias de formas de suporte social – carta e suporte inesperado (em geral religioso) - e duas de expectativas e ideias sobre o suporte social – vergonha e sem expectativa. Além do suporte social, os participantes responderam secundariamente o que eles consideravam que poderia auxiliá-los a manter a saúde mental no contexto de restrição de liberdade.

Tabela 5
Fatores de proteção

Categoria	Citação
Resiliência: capacidade pessoal e pensamentos mantidos em objetivos.	<p>“eu tive que passar por bastante coisa, um amadurecimento mais rápido(...) tudo isso que eu passei foi por essa força que eu tenho né, então a gente faz uma auto avaliação nossa né, e a gente vê, bá, até aqui eu to aguentando né, não que o apoio deles não é necessário né, mas a gente vê que a força que a gente tem às vezes é do que os problemas que vem acontecendo na nossa vida né” P2</p> <p>“em modéstia à parte, por todo esse apoio que eu tive sempre foi por qualidade profissional minha” (...) “em todas as empresas que eu trabalhei eu fui gerente”. P5</p> <p>“Porque o ser humano tem que ter o alicerce próprio né, tipo a gente tem de estar ciente que pode sair daqui e minha mãe possa não existir mais”(…) “o ser humano, o homem e mulher acontece problemas, pode separar, mas isso dentro de mim não muda esse sentimento”. P3</p> <p>“meu objetivo é só um, eu vim com objetivo de ir embora para voltar e cuidar deles (companheira e filho)” P4</p> <p>“o único apoio que eu tenho é meus filhos, é a força que me dá para eu ficar aqui né. Vim por um objetivo, ficar aqui, cumprir o que tiver que cumprir e voltar pra casa”. P4</p>

Religiosidade e apoio espiritual	<p>“eu sempre fui evangélico né e eu sempre também tive uma busca com Deus né e aprendi no momento, vamos supor que dê angústia assim” (...) “eu busco em Deus também né, essa base, esse amparo, esse reforço né, emocional”. P1</p> <p>“a gente primeiro aprende a buscar a Deus né e aí depois Deus acrescenta o restante das coisas na sua vida”. P1</p> <p>“a galeria é tranquila lá, a gente segue os preceitos do Senhor né”. P2</p> <p>“Como pra mim eu sou evangélico, Deus, eu acho que pra mim é a base, acima de Deus, abaixo de Deus aliás, é a base de tudo”. P3</p>
----------------------------------	--

Discussão

O presente estudo teve como finalidade compreender as percepções e as necessidades de suporte social durante o cumprimento de restrição de liberdade de apenados que recebem e não recebem visitas, nas dimensões de família, amigos e pessoas significativas. Se podem perceber algumas categorias em comum que apareceram nas entrevistas: no vínculo familiar e de amigos, as categorias “visita”, “apoio” e “ser esquecido” apareceram. No vínculo familiar e pessoas significativas a categoria “sem expectativa” surgiu e por fim, no vínculo de amigos e pessoas significativas, a forma de manifestação do suporte social através de cartas também esteve presente.

Os dados apontam a relevância da categoria família como um fator de proteção à saúde mental dos participantes. Assim, promover o fortalecimento dos laços familiares dentro das prisões não só é um direito a ser garantido, mas também se apresenta como uma medida preventiva contra o agravamento de questões emocionais (Constantino et al. 2016). O participante 3 relata que passou a valorizar mais a família durante o período de encarceramento, relatando que sua família é a sua base: “ *Valorizei mais isso. Hoje essa base que eu tenho que pra mim eu digo que é primordial, pra mim antes não era (...) porque tu sabe que amanhã ou depois tu pode não ver mais ela sabe*”. A família desempenha um papel fundamental na vida psicológica dos indivíduos, funcionando como a base para o desenvolvimento de modelos relacionais que permitem a formação de outros vínculos, seja no ambiente de trabalho, em amizades, em relações familiares

mais amplas ou na criação de uma nova família. Valores, normas, funções e expectativas são assimilados por cada membro, que, por meio de semelhanças ou diferenças, constrói sua identidade em relação ao grupo familiar (Souza et al., 2008).

Os resultados demonstram a importância da família como motivação, a família desempenha um papel significativo na formação da identidade pessoal, muitas vezes sendo o principal ponto de apoio durante momentos difíceis e de necessidade. Ela desempenha um papel fundamental no que se refere aos laços sociais, na interação emocional e nos pensamentos sobre a vida. Idealmente, a família deveria ser considerada a principal aliada no processo de reintegração social do indivíduo que cumpre pena (Tannus et al., 2018). Entre o que foi trazido pelos apenados da pesquisa, as cartas são aliadas para a saúde mental. Osato (2021) cita a importância das cartas na sua pesquisa, trazendo como um elemento rotineiro para as pessoas que possuem familiares na prisão, sendo uma das formas de comunicação entre a família e apenados.

Os dados dialogam com a pesquisa de relacionamentos de amizade conduzida por De Sousa & Cerqueira (2012), na qual todas as funções de amizade analisadas apresentaram uma relação positiva com a percepção de suporte social, indicando claramente a importância de amizades de qualidade na oferta de recursos que ajudam as pessoas a lidar com dificuldades. Isso reforça o papel significativo que as boas amizades desempenham no desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento eficazes. No presente estudo, os participantes trazem nas entrevistas que o vínculo de amigos auxilia nos momentos difíceis, assim como o apoio psicológico é uma forma importante de suporte. Todas as relações que o indivíduo desenvolve com outras pessoas, nos diversos microsistemas que circula, como família, amigos, escola e outros, podem assumir a função de oferecer suporte e apoio emocional (Siqueira et al., 2006).

O conteúdo das entrevistas realizadas no presente estudo revela que a visita e as cartas são formas de suporte, assim como o receio dos participantes em serem esquecidos após a liberdade, mostrando o quão importante é o apoio dos amigos em situações adversas, como a privação de liberdade. Os resultados se alinham com a literatura no sentido de que assim como a família, os amigos desempenham um papel crucial como fonte de apoio, influenciando diretamente o bem-estar, uma vez que relações afetivas construídas com os pares ajudam o indivíduo a ser mais resiliente, pois trazem consigo um conjunto de recursos pessoais e sociais que atenuam os efeitos negativos de experiências adversas (Brito & Coller, 1999).

Os resultados relativos ao vínculo com outras pessoas significativas, revelaram dois grupos de pessoas: grupo religioso e colegas de trabalho. Isso mostra que as outras pessoas significativas fazem parte de grupos nos quais estão ou foram inseridas. Os dados se alinham com o que foi destacado por Nogueira (apud Salles & Barros, 2013), no sentido de que o indivíduo não está inserido em apenas uma comunidade, mas em diversas, sua identidade é refletida por meio desses grupos aos quais pertence. É através dessas associações que ele se reconhece, compreende seus interesses e direciona seus sentimentos. Essas interações podem ocorrer de forma estruturada, como no caso do bairro, da igreja ou do ambiente de trabalho. Essa noção de pertencimento e apoio social também se destaca em outros contextos, como mostra a pesquisa de Bolugan (2014), que investigou detentos no sudoeste da Nigéria. Esse estudo correlacionou a felicidade com fatores de personalidade, inteligência emocional e apoio social, os resultados mostraram que esses fatores determinam os níveis de felicidade, mas que o apoio social recebido de amigos, familiares e outras pessoas significativas previu melhor o nível de felicidade do que a personalidade e inteligência emocional (Bolugan, 2014). De maneira semelhante, a capacidade de desenvolver mecanismos de proteção, como os observados

nas falas dos privados de liberdade, pode ser entendida como uma forma de resiliência frente às adversidades do cárcere.

Os resultados demonstram que, na tentativa de superar as situações de sofrimento, os privados de liberdade desenvolvem fatores de proteção que os auxiliam a se ajustar às condições impostas pelo cárcere e suas consequências. As falas evidenciam o surgimento de características de resiliência, demonstrando a capacidade de lidar com as adversidades dentro do ambiente prisional. Segundo Garcia & Costa (2016), resiliência trata-se da habilidade de um indivíduo, comunidade ou sistema de enfrentar uma ameaça e se recuperar após ter sido afetado por ela. A resiliência não é um processo fixo ou linear, pois uma pessoa pode demonstrar resiliência em uma situação e não necessariamente em outra. Portanto, é possível considerar alguém 'resiliente' de forma permanente, mas reconhecer que essa habilidade de enfrentar adversidades varia conforme as circunstâncias. Assim, a ideia de superação de eventos estressantes, mencionada em algumas definições de resiliência, deve ser vista de maneira relativa, considerando tanto o indivíduo quanto o contexto envolvido (Junqueira & Deslandes, 2003). Os entrevistados trazem alguns elementos que contribuem para a resiliência dentro da penitenciária, entre eles estão a capacidade pessoal e o foco em objetivos pessoais.

Dentre os fatores de proteção, três participantes citaram que a religiosidade e a fé como protetivos a sua saúde mental. O dado corrobora os resultados de Bahiano et al. (2021) segundo os quais, apesar das dificuldades enfrentadas no encarceramento, as pessoas privadas de liberdade tendem a elencar a família, a religiosidade e a realização de atividades laborais como fatores de proteção nesse contexto. Não é raro que as pessoas privadas de liberdade passem por conversões religiosas durante o tempo na prisão. Essas conversões possibilitam aos detentos se apresentarem de maneira pró-

social e auxiliarem na criação de um sentido de controle sobre suas vidas atuais, independentemente de seu histórico, aproveitando uma das poucas redes de suporte permanente no encarceramento. No entanto, embora essas conversões sejam úteis, sustentar essa nova autoimagem é um grande desafio (Kerley & Copes, 2009). No estudo de Silva e From (2019), que analisou diversos estudos de caso sobre o trabalho de ressocialização religiosa realizado em unidades prisionais de diferentes regiões do país, observou-se que a conversão religiosa promove uma mudança adaptativa no comportamento dos presos. Isso se dá através da cessão de novos valores e princípios bíblicos, que pregam ordem, perdão, disciplina, respeito a si mesmo e ao próximo, amor, além do controle de impulsos negativos, auxiliando, assim, na reabilitação e até na formação de uma nova identidade.

Os recém-convertidos geralmente são orientados por líderes religiosos a participar de diversas atividades para "manterem suas mentes corretas". Aprendem que, independentemente das dificuldades enfrentadas antes da conversão, agora têm a chance de promover mudanças positivas em suas vidas (Kerley & Copes, 2009). Na pesquisa de Kerley e Copes (2009), foram identificados quatro temas nas narrativas dos presos, alinhados com o trabalho de Cullen (1994) e outros estudos sobre apoio social. Esses temas incluem: (1) estabelecer conexões com pessoas positivas e evitar indivíduos negativos, (2) praticar a religião em grupo, (3) compartilhar ensinamentos religiosos com os outros e (4) utilizar "momentos de silêncio" para reflexão e planejamento de ações. Através dessas estratégias, os presos encontram inspiração e foco para sustentar suas novas identidades baseadas na fé e comportamentos fundamentais. De forma semelhante, o estudo de Kim et al. (2023) mostra que pessoas privadas de liberdade com filiação religiosa eram menos propensas a cometer infrações, em comparação com aquelas sem religião. As narrativas dos presos indicam que os mecanismos de apoio

social proporcionados pela religião foram cruciais para ajudá-los a manter o foco e a viver "de forma justa" no contexto prisional (Kerley & Copes, 2009).

Esses resultados ressaltam a relevância do apoio social proporcionado pela religião no ambiente prisional, mas também destacam a necessidade de interpretar os dados dentro do contexto particular do presente estudo. Sobre as limitações do presente estudo, faz-se necessário salientar que a instituição em que se realizou a pesquisa é um contexto penitenciário diferenciado de outras casas prisionais. Por exemplo, não há superlotação, cada pessoa privada de liberdade tem sua cama em uma cela com total de oito pessoas. As visitas são restritas aos familiares de primeiro grau e a companheiras com união estável ou certidão de casamento. Recentemente, foi liberado o acesso para amigos, permitido uma vez por mês. Todos os visitantes devem ser devidamente cadastrados, o que dificulta o acesso, tanto pela restrição do número de pessoas quanto pela exigência de documentação. Ao mesmo tempo em que há algumas limitações no estudo, há também a diferença de ser uma penitenciária tutelada do Estado, onde o objetivo é o tratamento penal, como trabalho prisional e educação. Ou seja, parte dos resultados replica o que deveria ocorrer na maioria das instituições. Esse cenário diferenciado pode fazer com que os resultados não sejam diretamente comparáveis com estudos realizados em prisões onde as condições são mais adversas, mas ele também aponta para práticas que, idealmente, poderiam ser expandidas para outras instituições para melhorar a saúde mental da população encarcerada de forma mais ampla, se tornando assim um estudo inédito. Essa análise ressalta, portanto, tanto a singularidade da instituição quanto a importância de contextualizar os achados, considerando como as particularidades do ambiente prisional moldam a experiência de apoio social.

Por fim, os resultados mostraram a importância de uma rede de apoio durante o cumprimento de pena, assim, a provisão de suporte social adequado por parte da

família, amigos, agentes penitenciários, governo e outras figuras significativas, como pastores, pode fortalecer o senso de valor pessoal ou autoestima dos indivíduos, ajudando-os a se tornarem pessoas diferentes ao reintegrarem-se na sociedade. A percepção de que figuras importantes se preocupam com eles e os valorizam também pode proporcionar esperança e elevar o nível geral de felicidade e, possivelmente, de saúde mental (Balogun, 2014). Dessa forma, a presença contínua de um suporte social pode melhorar a saúde mental dos apenados, ao mesmo tempo em que contribui para uma reintegração social mais eficaz, reduzindo as chances de reincidência e promovendo uma recuperação mais plena e sustentável (Kjellstrand et al., 2022; Chassay & Kremer, 2022).

Referências

- Álvarez-Correa, M., & Cadena, G. (2019). Del timbo al tambo. Salud mental en el sistema carcelario colombiano y política pública. *Revista de Salud Bosque*, 9(1), 63-83. <https://doi.org/10.18270/rsb.v9i1.2644>
- Bahiano, M. A., Turri, G. S. de S., & Faro, A. (2021). A percepção da experiência de primeiro aprisionamento em uma unidade prisional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41(spe 4), e217678. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003217678>
- Balogun, A. G. (2014). Dispositional factors, perceived social support and happiness among prison inmates in Nigeria: A new look. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(1), 16-33.
- Berkman, L. F., & Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance and mortality: A nine year follow-up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109(2), 186-204.
- Bocchi, S. C. M., & Angelo, M. (2008). Entre a liberdade e a reclusão: O apoio social como componente da qualidade de vida do binômio cuidador familiar-pessoa dependente. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(1), 15-23.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Senado Federal, Centro Gráfico.
- Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. (2012). Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, 12 dez. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016*. Seção 1, p. 44-46. Disponível em:

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

Brito, R., & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In A. M. Carvalho (Ed.), *O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação* (pp. 115-129). Casa do Psicólogo.

Calles-Rubiales, N., & Ibáñez del Prado, C. (2020). Influencia de la salud mental de los reclusos en el clima relacional de prisiones. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 22(3), 124-134.

Capitão, C. G., & Romaro, R. A. (2012). Concepção Psicanalítica da Família. In M. N. Baptista & M. L. M. Teodoro (Eds.), *Psicologia de Família: Teoria, avaliação e intervenção* (pp. 27-37). Artmed.

Chassay, L., & Kremer, K. P. (2022). Association between social support and mental health of incarcerated individuals. *Journal of Correctional Health Care*, 28(1), 47-53. <https://doi.org/10.1089/jchc.20.01.0003>

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>

Cohen, S. (1988). Psychological models of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7, 269-297.

Cohen, S. (2004). Social relations and health. *American Psychologist*, 59, 676-684.

- Constantino, P., Assis, S. G., & Pinto, L. W. (2016). O impacto da prisão na saúde mental dos presos do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7), 2089-2099. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.01222016>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto* (3a ed.).
- Cullen, F. T. (1994). Social support as an organizing concept for criminology: Presidential address to the academy of criminal justice sciences. *Justice Quarterly*, 11(4), 527–559. <https://doi.org/10.1080/07418829400092421>
- Damas, F. B., & Oliveira, W. F. (2013). A saúde mental nas prisões de Santa Catarina, Brasil. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 5(12), 1-24.
- Dadi, A. F., Dachew, B. A., Kisi, T., Yigzaw, N., & Azale, T. (2016). Anxiety and associated factors among prisoners in North West of Amhara Regional State, Ethiopia. *BMC Psychiatry*, 16(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0792-y>
- De Sousa, D. A., & Cerqueira-Santos, E. (2012). Relacionamentos de amizade e coping entre jovens adultos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 345–356. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000300010>
- Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). (2022). *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Atualização*. Ministério da Justiça e Segurança Pública.
- Edgemon, T. G., & Clay-Warner, J. (2019). Inmate mental health and the pains of imprisonment. *Society and Mental Health*, 9(1), 33-50. <https://doi.org/10.1177/2156869318785424>

- Fair, H., & Walmsley, R. (2021). World Prison Population List. *World Prison Brief*.
- Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M., & Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: Prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, 3(9), 871–881. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)
- Folk, J. B., Stuewig, J., Mashek, D., Tangney, J. P., & Grossmann, J. (2019). Behind bars but connected to family: Evidence for the benefits of family contact during incarceration. *Journal of Family Psychology*, 33(4), 453–464. <https://doi.org/10.1037/fam0000520>
- Foucault, M. (2008). *Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão* (35a ed.). Vozes.
- Franco, M. L. P. B. (2005). *Análise de Conteúdo* (2a ed.). Liber Livro Editora.
- Garcia, F., & Costa, M. R. (2016). Conceito de vulnerabilidade e sua aplicação nos transtornos do uso de drogas. In F. D. Garcia (Org.), *Vulnerabilidade e dependência química* (pp. 17-26). 3i Editora.
- Gomes, S. (2012). A pessoa reclusa em contexto prisional: Agressividade, sintomas psicopatológicos e apoio social. Tese de mestrado, Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa.
- Junqueira, M. de F. P. da S., & Deslandes, S. F. (2003). Resiliência e maus-tratos à criança. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 227–235. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000100025>
- Kerley, K. R., & Copes, H. (2009). "Keepin' my mind right": Identity maintenance and religious social support in the prison context. *International Journal of Offender*

Therapy and Comparative Criminology, 53(2), 228-244.

<https://doi.org/10.1177/0306624X08315019>

Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.

Kim, S., Choi, M., Woo, Y., & Jang, S. J. (2023). Religion and misconduct among prison inmates in South Korea. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 67(9), 952–975.

<https://doi.org/10.1177/0306624X211058954>

Kjellstrand, J., Clark, M., & Caffery, C., et al. (2022). Reentering the community after prison: Perspectives on the role and importance of social support. *American Journal of Criminal Justice*, 47(1), 176-201. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09596-4>

Liebling, A. (1992). *Suicides in prison*. Routledge.

Liebling, A. (2002). Suicides in prison and the safer prisons agenda. *Probation Journal*, 49(2), 140-150. <https://doi.org/10.1177/026455050204900208>

Mameluque, M. G. C. (2006). A subjetividade do encarcerado, um desafio para a psicologia. *Psicologia Ciência e Profissão*, 26(4), 620-631.

Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2017). *Fundamentos de metodologia científica* (8a ed.). Atlas.

Marques, A. M. M. B. (2010). Esquemas mal-adaptativos precoces, ansiedade, depressão e psicopatologia em reclusas. Tese de Mestrado, Universidade do Porto, Portugal.

- Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2023). *Relatório de informações penitenciárias - 1º semestre de 2023*. Departamento Penitenciário Nacional.
<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1-semester-de-2023.pdf>
- Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2023). *Relatório do sistema prisional (RELIPEN) - 2º semestre de 2023*. Secretaria Nacional de Políticas Penais.
<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2-semester-de-2023.pdf>
- Monahan, K. C., Goldweber, A., & Cauffman, E. (2011). The effects of visitation on incarcerated juvenile offenders: How contact with the outside impacts adjustment on the inside. *Law and Human Behavior*, 35(2), 143–151.
<https://doi.org/10.1007/s10979-010-9220-x>
- Osato, T. D. (2021). "Mulher de preso": Histórias narradas por familiares de detentos em uma página do Facebook. Faculdade Cásper Líbero. Recuperado de
<https://www.casperlibero.edu.br>
- Salles, M. M., & Barros, S. (2013). Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: A construção de redes sociais na vida cotidiana. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 2129-2138.
- Silva, E. M. N., & From, D. A. (2019). A influência da religião como forma de ressocialização no sistema prisional brasileiro. *Vitrine Produção Acadêmica*, 7(1).

- Siqueira, A. C., Betts, M. K., & Dell-Aglio, D. D. (2006). A rede de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados no sul do Brasil. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 40(2), 149-158.
- Siqueira, M. M. M. (2008). Construção e validação da Escala de Percepção de Suporte Social. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 381-388. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200021>
- Solbakken, L. E., & Wynn, R. (2022). Barriers and opportunities to accessing social support in the transition from community to prison: A qualitative interview study with incarcerated individuals in Northern Norway. *BMC Psychology*, 10, 185. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00895-5>
- Souza, M. S., Baptista, M. N., & Alves, G. A. S. (2008). Suporte familiar e saúde mental: Evidência de validade baseada na relação entre variáveis. *Aletheia*, 28, 45-59.
- SUSEPE. (2024). *Painel de perfil de pessoas privadas de liberdade*. Gestão RS. Disponível em <https://encurtador.com.br/8YANy>. Acesso em 12 de dezembro de 2024.
- Tannuss, R. W., Silva Junior, N. G. de S. A., & Oliveira, I. M. F. F. de. (2018). Pena compartilhada: Das relações entre cárcere, família e direitos humanos. *Redes: R. Eletr. Dir. Soc.*, 6(2), 203-218. <https://doi.org/10.18316/redes.v6i2.3936>
- Tartaro, C., & Lester, D. (2009). *Suicide and self-harm in prisons and jails*. Lexington Books.

Zimerman, D. E. (2004). Terapia com a família. In D. E. Zimerman (Ed.), *Manual de técnica psicanalítica: Uma revisão* (pp. 375-382). Artmed.

Zimet, G. D., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30–41.

Woo, Y., Stohr, M. K., Hemmens, C., Lutze, F., Hamilton, Z., & Yoon, O.-K. (2015).

An empirical test of the social support paradigm on male inmate society.

International Journal of Comparative and Applied Criminal Justice.

<https://doi.org/10.1080/01924036.2015.1089518>

Artigo II: Suporte social e sofrimento mental de pessoas privadas de liberdade.

Resumo

A presença de psicopatologias é frequente no contexto prisional, o que torna fundamental investigar fatores de risco e proteção. Este estudo analisou a relação entre os níveis de depressão, ansiedade e estresse de pessoas privadas de liberdade e o suporte social percebido. Participaram 64 homens encarcerados em um complexo penitenciário no Sul do Brasil, divididos em dois grupos: com e sem visitas. Foram aplicados três instrumentos: questionário sociodemográfico, Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) e Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS). Os resultados indicaram correlação significativa entre suporte social total e níveis de depressão e sofrimento psicológico global, sugerindo que maior percepção de suporte está associada ao menor nível desses sintomas. Também houve tendência à significância estatística entre suporte familiar e o escore total do DASS, destacando o papel central da família como fonte de apoio no ambiente prisional. O grupo que recebia visitas apresentou maior percepção de suporte social, mas não se observou redução significativa nos níveis de depressão, ansiedade e estresse. Os achados evidenciam o papel do suporte social, especialmente familiar, na mitigação do sofrimento psicológico no contexto prisional e reforçam a necessidade de intervenções que ampliem esse suporte e promovam mudanças estruturais.

Palavras-chave: suporte social percebido; saúde mental; pessoas privadas de liberdade.

Abstract

The presence of psychopathologies is frequent in the prison context, which makes it essential to investigate risk and protective factors. This study analyzed the relationship between the levels of depression, anxiety and stress of people deprived of their liberty and perceived social support. 64 men incarcerated in a penitentiary complex in southern Brazil participated, divided into two groups: with and without visits. Three instruments were applied: sociodemographic questionnaire, Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS).

The results indicated a significant correlation between total social support and levels of depression and global psychological distress, suggesting that greater perception of support is associated with a reduction in these symptoms. There was also a tendency towards statistical significance between family support and the total DASS score, highlighting the central role of the family as a source of support in the prison environment. The group that received visitors had a greater perception of social support, but there was no significant reduction in levels of depression, anxiety and stress. The findings highlight the role of social support, especially family support, in mitigating psychological suffering in the prison context and reinforce the need for interventions that expand this support and promote structural changes.

Keywords: Perceived social support; mental health; incarcerated individuals

Introdução

O encarceramento afeta diretamente a saúde mental dos sujeitos aprisionados, sendo o desajustamento psicológico uma consequência frequente e esperada da privação de liberdade (Haney, 2001; Gonçalves, 1999). Um dos primeiros aspectos a considerar em relação ao sofrimento psicológico da pessoa privada de liberdade é o processo de integração ao sistema carcerário. O indivíduo precisa desenvolver a capacidade de identificar e internalizar rapidamente as regras de funcionamento da instituição prisional, além de estabelecer seus próprios princípios para lidar com essas regras, seja aceitando-as integralmente ou tomando ações de acordo com elas, como adotar algumas e rejeitar outras (Gonçalves, 1999).

Além disso, o isolamento, o ruído e a transferência dos problemas familiares do mundo externo, acompanhado da incapacidade do recluso em resolvê-los dentro da prisão, as dificuldades para estabelecer relacionamentos com outros detentos, a perda de papéis e de identidade, a ociosidade e a desorientação temporal são obstáculos que, em conjunto, não apenas podem comprometer o êxito das intervenções penitenciárias, mas também podem exacerbar o sofrimento psicológico do privado de liberdade (Marques, 2010). Nesse contexto, as más condições dos locais combinadas com a falta de suporte em saúde mental na comunidade têm sido apontadas como causas dos transtornos mentais no sistema carcerário (Damas, 2013).

Portanto, não é surpresa que a realidade das prisões revela um elevado número de internos com doenças mentais, sendo essa incidência significativamente maior do que na população em geral (Constantino et al., 2016; Dadi et al., 2016; Fazel et al., 2016). Essa representação de pessoas privadas de liberdade com problemas de saúde mental provoca sérias consequências, como a deterioração do ambiente social nas prisões e o surgimento de relações interpessoais patológicas. Essas situações são

agravadas tanto pelos sintomas dos transtornos quanto pela estigmatização associada a eles (Calles-Rubiales & Ibáñez del Prado, 2020). Por exemplo, um estudo realizado na Austrália identificou que a prevalência de transtornos mentais na população prisional é maior do que na população em geral. Além disso, reportou que os transtornos mais comuns encontrados na população carcerária foram transtornos de substâncias, transtornos de ansiedade e transtornos de humor (Butler et al., 2006). Dentre as manifestações de psicopatologia mais prevalentes nesse contexto os focos do presente estudo foram: a depressão, a ansiedade e o estresse.

A depressão é o transtorno de humor mais prevalente no mundo, sendo considerado o quarto lugar entre os mais incapacitantes. A gravidade, a frequência e duração da depressão podem variar de pessoa para pessoa (Organização Mundial da Saúde, 2023). Uma revisão integrativa conduzida por Bahiano & Faro (2022) revelou uma maior prevalência de depressão na população carcerária. A prevalência era particularmente alta em mulheres atingindo 48,7% em um estudo conduzido no Rio Grande do Sul (Canazaro & Argimon, 2010). Em um estudo conduzido em São Paulo, com 100 mulheres apenas, 82% com sintomas apresentavam algum sintoma e 20% foram classificados como casos graves (Pinese et al., 2010). Na população carcerária masculina, a incidência de sintomas moderados de depressão foi de 24,8%, enquanto 6,3% apresentaram sintomas graves, também maiores que nas amostras comunitárias (Constantino et al., 2016).

A ansiedade é uma característica inerente à biologia humana, representando uma reação natural e comum na vida de todos, desempenhando um papel na adaptação e sobrevivência do ser humano (Lenhardtk & Calvetti, 2017). Ela pode motivar, manter níveis de alerta, ajudar a identificar riscos e estimular a busca por soluções. Caso a ansiedade seja frequente, intensa, difícil de controlar ou desproporcional à situação,

pode indicar a presença de um transtorno de saúde mental (Mental Health Foundation, 2022). Nesse sentido, é possível supor que ocorram alterações no modo de vida, na rotina e nos hábitos quando o sujeito é exposto ao confinamento (Araújo, 2009). Essa mudança é percebida como uma ameaça e, por si só, desencadeia ansiedade. A pessoa em regime de privação de liberdade é submetida à despersonalização e precisa se adequar a um novo *status* de acordo com as regras da instituição prisional. As dificuldades enfrentadas nesse processo resultam em altas incidências de transtorno de ansiedade nessa população, sendo esses transtornos psicológicos mais comumente observados (Marques, 2010). Um estudo conduzido no Brasil com o MINI (*Mini International Neuropsychiatric Interview* 5.0) indicou a prevalência de 19,9% de índices clínicos de ansiedade na população privada de liberdade (Costa et al., 2020).

Por fim, a reação ao estresse, tanto em termos fisiológicos quanto psicológicos, prepara o organismo para lidar com situações de perigo. Conhecida como a resposta de luta ou fuga, essa reação ocorre diante de uma ameaça percebida, seja ela real ou imaginária, e é ativada pela liberação de hormônios. Esses hormônios impulsionam o corpo a escolher entre enfrentar a ameaça diretamente ou escapar para um local seguro. (Cherry, 2024; Goldstein, 2010). No entanto, a exposição excessiva ao estresse pode levar a efeitos adversos, mantendo o corpo em um estado permanente de luta ou fuga, resultando em incapacidade de lidar com as situações e sobrecarga. A longo prazo, o estresse excessivo pode prejudicar tanto a saúde física quanto mental (Mental Health Foundation, 2021).

O estresse vivenciado por privados de liberdade é um problema de saúde psicológica, que afeta a saúde e o bem-estar dessa população (Ansah et al., 2023). Os problemas de saúde mental estão frequentemente associados ao excesso de estresse, e o encarceramento é reconhecido como um fator significativo que desencadeia e intensifica

a resposta ao estresse (Huang et al., 2020). O estresse prisional está presente desde o momento em que o indivíduo entra no ambiente prisional e persiste ao longo de todo o processo judicial, além disso, está relacionado a questões como superlotação, isolamento disciplinar e vitimização (Moreira, 2009). A experiência do estresse prisional pode levar o indivíduo encarcerado vivenciar emoções negativas, como tristeza, culpa e raiva, dependendo da intensidade e duração desse estresse (Moreira, 2009). Em uma pesquisa realizada na Polônia, os dados mostraram que o estresse percebido não variou em relação ao gênero e idade dos condenados, mostrando que 57,24% dos participantes tinham altos níveis de estresse (Kolodziej et al., 2022).

Diante da prevalente resposta psicopatológica da população carcerária têm se estudado fatores de risco e proteção à saúde mental, se por um lado, a falta de apoio em saúde mental na comunidade tem sido considerada um fator de risco (Damas, 2013). Por outro, o vínculo familiar, a religião e o trabalho têm sido considerados fatores de proteção (Constantino et al., 2016; Ansah et al., 2023). Além disso, receber visitas tem sido associado com menores sintomas depressivos (Costa et al., 2020). Essas diversas facetas podem ser categorizadas como suporte social que é percebido pela pessoa em regime de restrição de liberdade. O suporte social tem sido apontado como um fator protetivo para reduzir as morbidades psicológicas, promover ajustamento dentro da prisão e facilitar a transição para a vida em comunidade quando em liberdade (Sari et al., 2022).

O suporte social refere-se ao grau em que as necessidades sociais de uma pessoa são atendidas através da interação com os outros. O suporte social oferece diversos benefícios para a saúde mental e o bem-estar geral, ele é amplamente reconhecido como um "protetor" contra os efeitos prejudiciais de eventos de vida estressantes, ajudando a mitigar seus impactos negativos (McFadden et al., 2024). A ruptura de vínculos ou

laços sociais pode aumentar a vulnerabilidade do indivíduo a certas doenças (Siqueira, 2008). O suporte social, especialmente o suporte familiar, é visto como um dos mais relevantes fatores de proteção dos efeitos de diversos estressores na vida das pessoas, sendo essencial nos estudos sobre resiliência psicológica (Baptista, 2005; Vig et al., 2020). Mas, poucos estudos brasileiros empíricos têm abordado a relação entre o suporte social percebido, e a presença de indicadores de psicopatologias comuns (ansiedade, depressão e estresse) em pessoas privadas de liberdade. Portanto, o objetivo desse estudo foi avaliar se os níveis de depressão, ansiedade e estresse de apenados tem alguma relação com o nível de suporte social. Como objetivo secundário será realizada a comparação quanto ao suporte social percebido e os indicadores de ansiedade, depressão e estresse entre grupos de privados de liberdade que receberam e que não receberam visitas nos últimos três meses.

Método

Trata-se de estudo com enfoque quantitativo, de delineamento comparativo e correlacional (Sampieri et al., 2013).

Participantes

Participaram da pesquisa 64 sujeitos, todos do sexo masculino, com idades entre 19 e 59 anos ($M = 37,0$; $DP=9,9$). A maioria se autodeclarou branco ($n =32$; 50%) e declarou que tinha ensino médio completo ($n=32$, 50%). Todos os participantes estavam em regime de privação de liberdade reclusos, em média, há 2,8 anos ($DP = 4,49$) e com tempo de pena médio estabelecido em 11,73 anos ($DP = 14,76$). Os demais dados demográficos e da característica da pena podem ser visualizados na Tabela 1.

Tabela 1
Perfil demográfico e de pena dos participantes

	N	%
Escolaridade		
Ensino Fundamental incompleto	21	32,8
Ensino Fundamental completo	8	12,5
Ensino Médio completo	16	25
Ensino Superior completo/incompleto	16	25
Preferiu não declarar	3	4,7
Cor da pele/etnia		
Branco	32	50
Latino	1	1,6
Negro	4	6,3
Pardo	5	7,8
Preto	2	3,1
Preferiu não declarar	20	31,2
Tipo de réu		
Primário	33	51,6
Reincidente	21	32,8
Preferiu não declarar	10	15,6

Os dados da Tabela 1 revelam informações sobre o perfil educacional, racial e da pena dos participantes. Notavelmente, uma proporção considerável preferiu não declarar sua cor (31,2%) e alguns, seu grau de instrução. Em relação ao tipo de réu, a maioria dos participantes se declarou como primário (51,6%), seguido por reincidente (32,8%), com uma parcela menor optando por não declarar (15,6%).

O estudo também avaliou o perfil das relações sociais dos participantes. A maioria dos participantes tinha pelo menos um dos pais vivos ($n = 44$; 68,8%), possuía irmãos ($n = 60$; 93,8%) e filhos ($n = 49$; 76,6%). Por outro lado, a maioria dos participantes relatou que não possuía cônjuge no momento da entrevista ($n = 37$; 57,8%). Também a maioria relatou receber visita ($n = 33$, 51,6%), sendo que 28 participantes (43,8%) não receberam visita nos últimos três meses, e três participantes

preferiram não responder a essa questão. Quanto a saúde mental apenas 12 (18,8%) apresentaram índices clínicos e quatro preferiram não responder ao questionamento.

Instrumentos

Inicialmente foi aplicado um questionário sociodemográfico e de características da pena (Anexo B). Este instrumento desenvolvido pelos autores da pesquisa composto por 22 perguntas sobre informações demográficas, familiares, e pessoais dos participantes, além de seu histórico dentro da penitenciária e estado de saúde mental. As perguntas abordam idade, nível de escolaridade, raça/cor, condição dos pais, existência de irmãos e filhos, estado civil, reincidência, tempo de reclusão e duração da pena, visitas recebidas, contato com a família, e diagnóstico e medicação psiquiátrica. Este questionário visa obter uma visão abrangente das circunstâncias pessoais e familiares dos detentos, bem como de sua saúde mental e redes de apoio.

Em seguida, aplicou-se a escala Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) e traduzida para o português por Vignola e Tucci (2013). A DASS-21 é uma ferramenta que mede simultaneamente três dimensões emocionais: depressão (itens 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21), ansiedade (itens 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20) estresse (itens 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18). O nível de sofrimento mental geral é considerado a partir da soma das três dimensões. Os resultados fornecidos pela escala foram considerados de maneira contínua e quanto maior o escore mais grave é a presença da dimensão avaliada no participante. Os pontos de corte indicam as seguintes classificações de gravidade: para depressão (normal 0-9; leve 10-13; moderado 14-20; grave 21-27; extremamente grave 28+), para ansiedade (normal 0-7; leve 8-9; moderado 10-14; grave 15-19; extremamente grave 20+), e para estresse (normal 0-14; leve 15-18; moderado 19-25; grave 26-33; extremamente grave 34+). Nos estudos de referência o índice de consistência interna para os fatores depressão (α de Cronbach = 0,92), estresse

(α de Cronbach = 0,90) e ansiedade (α de Cronbach = 0,86) foram considerados excelentes. Na presente amostra os dados de consistência interna foram considerados adequados para o total do DASS-21 (α de Cronbach = 0,94) e suas dimensões depressão (α de Cronbach = 0,87), ansiedade (α de Cronbach = 0,86) e estresse (α de Cronbach = 0,87). O terceiro instrumento aplicado foi a Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS), desenvolvida por Zimet, Dahlem, Zimet e Farley (1988) e adaptada no Brasil por Gabardo-Martins et al., (2017). A escala avalia o suporte social da família, de amigos e de outras pessoas significativas; A MSPSS é composta por 12 itens, sendo ideal para investigações com outros instrumentos e populações com baixa escolaridade. A adaptação brasileira apresenta dados sobre a consistência interna, validade fatorial e validade de construto adequadas. A MSPSS se subdivide em três subescalas, cada uma com quatro itens. A subescala F (itens 3, 4, 8 e 11) refere-se ao suporte social com origem na família, a subescala A (itens 6, 7, 9 e 12) avaliam a suporte advindo de amigos), e a subescala OS (itens 1, 2, 5 e 10) que avalia o suporte social de outros significativos (subescala OS). Além disso, há uma medida de suporte social total (total, T). A pontuação das três subescalas ocorre com a soma dos quatro itens e dividindo por quatro (número de itens), e o valor total da escala resulta-se com a soma de todos os 12 itens e dividindo por 12. São respondidos por meio de escala Likert de sete pontos. Os índices de consistência interna dos fatores da escala, calculados pelo alfa de Cronbach, foram excelentes a 0,93 (amigos), 0,91 (família) e 0,90 (outros significativos) (Gabardo-Martins et al., 2017). Na presente amostra, a consistência interna foi considerada adequada tanto para o total da MPSS (α de Cronbach = 0,87) quanto para seus subfatores outras pessoas significativas (α de Cronbach = 0,79); família (α de Cronbach = 0,91) e amigos (α de Cronbach = 0,87).

Procedimentos

Para a coleta foi realizado contato com a direção do Complexo Prisional para apresentar a proposta do projeto de pesquisa, que foi autorizado, conforme carta de anuência (Anexo). Após o aceite da direção, foi encaminhado o projeto para o Comitê de Ética em Pesquisa no Sistema Penitenciário e após a aprovação foi reencaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale dos Sinos (Unisinos). Foi combinado com a equipe de segurança como seria realizada a pesquisa, que ocorreu presencialmente no acesso das galerias. Para coletar os dados, os facilitadores das galerias foram abordados e encarregados de divulgar o estudo entre os demais detentos. Os interessados compuseram uma lista e foram chamados pela pesquisadora para que fossem explicados os procedimentos e objetivos da pesquisa. Foi assegurado o direito de desistência durante sua aplicação, também assegurando a confidencialidade dos participantes. Após a declaração verbal de consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram aplicados os instrumentos desta pesquisa, processo que teve como tempo médio de 20 minutos. A aplicação dos instrumentos foi realizada no acesso das galerias, onde foi disponibilizado local para sentar e responder as questões sem interferências e com manutenção do sigilo. A presença de um agente penitenciário não foi necessária, pois a pesquisadora permaneceu do lado de fora da galeria.

Os dados coletados foram digitados em um banco de dados utilizando o software *estatístico IBM SPSS Statistics* versão 24 (IBM Corp., 2016). Inicialmente, foram realizadas análises descritivas dos dados demográficos, de características da pena e dos instrumentos psicométricos utilizados.

O processo de análise começou por um rastreio dos eventuais dados faltantes nos instrumentos psicométricos (DASS-21 e MSPSS). No DASS-21 o máximo de dados

faltantes foram observados nas questões 2 e 9 (n=3; 4,7%) e no MPSS foi na questão 9 (n = 3, 4,7%). Posteriormente, foi realizado o *Little's MCAR test* com esses dois instrumentos acrescidos da idade, escolaridade, tempo de pena e tempo recluso. O resultado indicou que os dados poderiam ser considerados completamente randômicos ($\chi^2 = 587,495$, DF = 554, p=0,157), sendo admissível o processo de imputação dos dados faltantes em cada pela técnica de pela técnica EM (*Expected Maximization*) – que foi realizado. Com os dados imputados foram obtidos a soma dos escores no MSPSS e na DASS-21. Para a DASS-21 os escores foram utilizados para a classificação de seu nível de ansiedade, depressão e estresse.

Para as análises inferenciais foi realizada uma avaliação da normalidade da distribuição dos totais de cada instrumento. Nesse sentido, o total do MSPSS foi a única variável com distribuição que não se diferenciava da normal pelo teste Shapiro-Wilk (p=0,155). Todos os demais escores apresentavam distribuição significativamente diferente da normal (p<0,05). Por isso, optou-se por realizar análises não-paramétricas para de correlação (Spearman) entre os escores do DASS-21 e da MSPSS, bem como, para a comparação entre os grupos com e sem visita (Mann-Whitney).

Resultados

A Tabela 2 apresenta a classificação dos níveis de depressão, ansiedade e estresse entre os participantes, detalhando suas frequências e percentuais. A maioria dos participantes foi classificada como "Normal" em quaisquer dos três índices.

Tabela 2
Escores DASS-21

Classificação	Fator DASS-21		
	Depressão	Ansiedade	Estresse
	n (%)		
Normal	52 (81,3)	61 (84,4)	61 (95,3)
Leve	7 (10,9)	4 (6,3)	3 (4,7)
Moderado	5 (7,8)	6 (9,4)	0 (0)
Grave/Extremamente grave	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Os resultados da Tabela 2 apresentam um perfil com poucos escores indicativos de psicopatologia em quaisquer das dimensões avaliadas. Por sua vez, na Tabela 3 foram apresentados os dados de correlação entre os índices de psicopatologia e o suporte social.

Tabela 3

Correlação de Spearman entre suporte social e saúde mental

DASS-21	MSPSS			
	OS	Família	Amigos	Total
Depressão	-,206	-,220t	-,198	-,306*
Ansiedade	-,101	-,155	-,159	-,161
Estresse	-,074	-,148	-,154	-,199
Total	-,177	-,215t	-,194	-,280*

Nota: * Correlações significativas considerando valor de $p < 0,05$; t Tendência a significância estatística ($p < 0,10$) t DASS - Depression, Anxiety, and Stress Scales **MSPSS – Multidimensional Scale of Perceived Social Support

Os resultados da Tabela 3 revelam uma correlação significativa entre DASS Depressão e MSPSS Total ($p = 0,014$) e entre DASS Total e MSPSS Total ($p = 0,025$)

incluídos na Tabela 3 Além disso, a correlação entre o DASS total e o suporte familiar (MSPSS família) apresenta uma tendência à significância ($p < 0,10$). De maneira geral, os resultados sugerem que o aumento na percepção de suporte social está associado a menores níveis de depressão e sofrimento psicológico global. No entanto, as correlações envolvendo ansiedade e estresse não foram estatisticamente significativas, indicando que outros fatores podem influenciar essas dimensões de psicopatologia além do suporte social percebido. Por fim, na Tabela 4 estão apresentados os dados comparativos dos indivíduos que recebem visitas com aqueles que não recebem.

Tabela 4

Teste de comparação de Grupos com e sem visita.

	Sem visita		Com visita		U	p
	M(DP)	Posto Médio	M(DP)	Posto Médio		
DASS-21						
Depressão	5,54 (5,82)	32,38	4,58 (4,87)	29,83	423,5	,573
Ansiedade	3,46 (4,8)	31,38	3,16 (4,18)	30,68	451,5	,876
Estresse	5,56 (5,52)	31,14	5,15 (4,69)	30,88	458	,954
Total	14,56 (14,66)	32,02	12,88 (12,72)	30,14	433,5	,680
MSPSS						
Outros significativos	17,59 (7,16)	23,57	23,41 (5,34)	37,30	254	,002
Família	15,77 (8,79)	22,93	23,18 (6,25)	37,85	236	,001
Amigos	14,49 (7,56)	27,64	17,56 (7,19)	33,85	368	,173
Total	47,86 (16,42)	21,80	64,16 (14,12)	38,80	204,5	,000

Na Tabela 4 não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos "Sem visita" e "Com visita" nas medidas de depressão, ansiedade, estresse ou total. Isso sugere que as visitas, isoladamente, podem não impactar diretamente os níveis de sofrimento psicológico avaliado. Referente ao suporte social os privados de liberdade que recebem visitas percebem maior suporte social total, incluindo suporte de "outros

significativos" e da família, em comparação aos que não recebem visitas. A dimensão "amigos" não mostrou diferença significativa.

Discussão

O presente estudo investigou a relação entre os níveis de depressão, ansiedade e estresse e a percepção de suporte social em pessoas privadas de liberdade. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se que a amostra não reflete plenamente o perfil da população carcerária do Rio Grande do Sul (RS). Segundo a SUSEPE (2024), 54% dos indivíduos encarcerados possuem ensino fundamental incompleto, enquanto 14,6% têm ensino médio incompleto. Em contrapartida, os participantes desta pesquisa reportaram possuir ensino fundamental incompleto (32,9), ensino médio completo (25%) ou ensino superior (25%). No quesito racial, os resultados são parcialmente consistentes, com 50% dos entrevistados se autodeclarando brancos, em comparação com 65,1% da população prisional do RS. Quanto ao tipo de réu, primário ou reincidente, não foram encontrados dados disponíveis para análise comparativa. Nesse caso, é importante considerar um limite do estudo, já que alguns dados podem não representar adequadamente os grupos socioeconômicos usualmente privados de liberdade.

Os resultados do estudo indicaram uma correlação significativa entre o suporte social total e os níveis de depressão e o escore total do DASS, sugerindo que uma maior percepção de suporte social está associada a menores índices de sofrimento psíquico, especialmente em relação aos sintomas depressivos. Costa (2020) destaca o suporte social como um fator de proteção contra sintomas psicopatológicos, reforçando a importância de iniciativas no sistema prisional que fortaleçam os laços afetivos dos detentos com suas famílias, incluindo a facilitação de visitas. Além disso, Huang et al.

(2020) corroboram esses achados em um estudo realizado na China, que enfatizou o papel protetor do suporte social para a saúde mental de infratores. Indivíduos privados de liberdade que mantiveram contato frequente com familiares e amigos apresentaram melhor saúde mental, no estudo realizado por Chassay & Kremer (2022), esse efeito foi evidente entre aqueles que receberam mais ligações e visitas, além de considerar outros mecanismos de apoio social importantes para contribuir com a melhoria da saúde mental dos detentos.

Mahato et al. (2023), em seu estudo no Nepal, concluíram que a taxa de prevalência de depressão entre os encarcerados foi de 54,3%, e aproximadamente 4,3% dos participantes relataram ter tido pensamentos suicidas enquanto cumpriam pena. Além disso, observaram uma associação significativa entre a depressão e fatores como ocupação anterior, uso de substâncias, tempo de encarceramento, número de pessoas por cela, apoio familiar, suporte social e ideação suicida durante o período de prisão. Algumas dessas variáveis poderiam ser investigadas no presente estudo. Além disso, Minayo e Constantino (2015) destacam que, em pesquisa realizada no Rio de Janeiro, a depressão foi o problema mental mais prevalente, com 71,2% dos homens em privação de liberdade apresentando sinais desse transtorno. Em outro estudo realizado em Portugal, foi observada diferenças significativas nos níveis de ansiedade e depressão em relação quem reporta ter apoio familiar (Marques, 2010).

Na Tabela 3, o suporte familiar associou-se a menores níveis de depressão em comparação ao suporte de amigos e outros significativos. Esse achado está em consonância com outros estudos que ressaltam a importância do apoio familiar. A família é amplamente reconhecida como uma base essencial na estrutura social da vida de cada indivíduo. Nesse sentido, ela pode ser vista como um agente social que influencia as relações interpessoais, o senso de pertencimento, a saúde mental e os

padrões de comportamento, desempenhando um papel central no desenvolvimento psicológico (Zimmermann, 2004; Capitão & Romaro, 2012). Um dos achados que ressaltam essa importância é um estudo realizado na Indonésia observou que o suporte familiar estava fortemente correlacionado com o bem-estar psicológico dos prisioneiros, sendo que aqueles que recebiam maior apoio familiar demonstraram melhores indicadores de saúde mental (Darmawati et al., 2023). Os resultados obtidos na pesquisa de Cabral (2024) sobre os fatores que interferem na saúde mental de privados de liberdade no Maranhão, apontam que 60% sente falta da atenção familiar. A família desempenha um papel essencial como um vínculo entre o mundo externo e o ambiente carcerário, funcionando como um suporte fundamental para a sobrevivência diária na prisão, além disso, exerce uma função vital no processo de adaptação para os detentos enfrentarem as dificuldades do encarceramento (Ferreira, 2018).

Estudos destacam a importância do suporte social na saúde mental, atuando como proteção contra os efeitos negativos de situações estressantes (McFadden et al., 2024). No entanto, os resultados indicaram que as visitas não apresentaram impacto significativo na redução dos sintomas psicológicos avaliados, sugerindo que intervenções para a saúde mental devem considerar fatores adicionais além do suporte social percebido. Nesse contexto, estudos sugerem que os pares – prisioneiros que oferecem apoio a outros detentos (Walton et al., 2024) – podem desempenhar um papel importante no suporte emocional. Isso pode sugerir um fator importante a ser considerado em futuros estudos.

A vivência na prisão frequentemente interrompe os vínculos com amigos e familiares, mas também pode criar oportunidades para a formação de novas conexões e redes sociais. Segundo o estudo de Solbakken e Wynn (2022), os detentos entrevistados destacaram, de forma unânime, que construir relacionamentos com outros prisioneiros é

uma das práticas mais importantes para preservar o bem-estar psicológico no ambiente prisional. As intervenções baseadas em pares se mostram um recurso valioso para promover ou manter a saúde e o bem-estar nas prisões, gerando efeitos positivos tanto no conhecimento quanto no comportamento daqueles que dão e recebem esse apoio (Bagnall et al., 2015).

Antes de generalizar, é necessário lembrar que a penitenciária em questão tem um contexto diferenciado de outras penitenciárias brasileiras, uma vez que são apenas permitidas as entradas de familiares de primeiro grau (como mãe, pai, irmãos e filhos) e de companheiras com união estável ou certidão de casamento. Após a execução da pesquisa, também foi liberada a visita de amigos, mas limitada a uma vez por mês e não observada no primeiro estudo.

Segundo Georg (not published) observa-se que o acesso ao suporte social externo nas penitenciárias é mais limitado em comparação a outras instituições prisionais. Um exemplo disso é o uso de bloqueadores de sinal de celular e a proibição de aparelhos celulares dentro das galerias, o que reduz significativamente o contato com o mundo externo. Os indivíduos privados de liberdade conseguem acessar suas redes sociais apenas por meio de visitas presenciais, cartas e, em casos excepcionais, pela "televisita", uma visita virtual realizada pelo aplicativo Skype, sob supervisão de um técnico penitenciário. Ou seja, as limitadas formas de acesso ao suporte social de pessoas externas à instituição como a família, amigos e outras pessoas significativas podem ser justificativa para as correlações de intensidade fraca entre o suporte social percebido e as dimensões de psicopatologia.

Quanto às limitações observadas no presente estudo, identificou-se que alguns elementos presentes na instituição, podem atuar como fatores protetivos da saúde mental dos apenados, embora não tenham integrado esta pesquisa, a exemplo dos

programas de educação e das oportunidades laborais. A educação é reconhecida como um dos principais fatores de proteção à saúde mental, e a implementação de programas que incentivem a formação educacional e o desenvolvimento de habilidades acadêmicas e profissionais contribui significativamente para reduzir a reincidência e facilitar a reintegração social após o cumprimento da pena (Bedani, 2023). Quanto ao trabalho, ele também se enquadra a um fator protetivo para a minimização de sinais de depressão durante o cumprimento de privação de liberdade (Canazaro & Argimon, 2010; Constantino et al., 2016). Bahiano et al. (2021) apontam que, apesar dos desafios enfrentados no encarceramento, os indivíduos privados de liberdade costumam identificar a família, a religiosidade e a participação em atividades laborais como fatores de proteção nesse ambiente.

Fahmy (2021) destaca um ponto crucial para o tema: o suporte social tem uma influência significativa e duradoura na saúde das pessoas. Para aqueles que retornam do sistema prisional, contar com uma rede de apoio sólida é fundamental. Após a libertação, esses indivíduos muitas vezes enfrentam relações interpessoais enfraquecidas ou inexistentes, o que impacta negativamente sua saúde geral. Quando essa rede de apoio é instável, as chances de uma reintegração bem-sucedida diminuem consideravelmente. Nesse contexto, a pesquisa de García et al. (2018) revela que os privados de liberdade frequentemente passam o tempo fora da prisão com familiares e amigos, vendo a liberdade condicional como uma oportunidade de reintegração à sociedade, reconhecendo também o apoio familiar como um elemento essencial, tanto durante quanto após o cumprimento da pena. A maior parte das pesquisas sobre a vida dos privados de liberdade após a libertação foca exclusivamente na reincidência, desconsiderando que ela está diretamente relacionada ao processo de reintegração e adaptação pós-prisão. Esse processo, por sua vez, é influenciado por quatro principais

fatores: características pessoais e situacionais, além do ambiente social, que engloba as relações com pares, a família, a comunidade e as políticas públicas estaduais (Visher & Travis, 2003).

Dessa forma, o estudo mostrou alguns pontos essenciais, principalmente ao destacar como o suporte social pode influenciar positivamente a saúde mental de indivíduos privados de liberdade. Ele reforça a ideia de que um apoio sólido, especialmente o familiar, pode reduzir sintomas de depressão, ansiedade e estresse, aspectos fundamentais para a reintegração desses indivíduos à sociedade. Além disso, o estudo contribui para a compreensão de como a percepção de suporte social, mesmo em um ambiente com limitações de contato externo, pode ser um fator protetivo importante. A pesquisa também abre portas para futuras investigações sobre como melhorar as condições de apoio social nas prisões, incluindo o papel do apoio entre pares e de programas de educação e trabalho, que podem ser recursos adicionais para a saúde mental e reintegração dos detentos. Assim, o foco desse estudo é sua contribuição para a criação de estratégias mais eficazes para apoiar a saúde mental e a reintegração de pessoas em privação de liberdade.

Referências

- Ansah, E. W., Addae, J., Hagan, J. E., Jr., & Baidoo, M. A. (2023). Assessing stress levels, predictors and management strategies of inmates at Ankaful Prison Complex in the Central Region, Ghana. *Behavioral Sciences*, 13(3), 201. <https://doi.org/10.3390/bs13030201>
- Bagnall, A. M., South, J., Hulme, C., Woodall, J., Vinall-Collier, K., Raine, G., Kinsella, K., Dixey, R., Harris, L., & Wright, N. M. (2015). A systematic review of the effectiveness and cost-effectiveness of peer education and peer support in prisons. *BMC Public Health*, 15, 290. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1584-x>
- Bahiano, M. A., Turri, G. S. de S., & Faro, A. (2021). A percepção da experiência de primeiro aprisionamento em uma unidade prisional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41(spe 4), e217678. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003217678>
- Balogun, A. G. (2014). Dispositional factors, perceived social support and happiness among prison inmates in Nigeria: A new look. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(1), 16-33.
- Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): Estudos psicométricos preliminares. *Psico-usf*, 10(1), 11–19. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000100003>
- Bedani, M. L. de P. (2023). Suporte social e saúde mental em reclusos portugueses e reclusos estrangeiros (Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada). Lisboa: [s.n.].
- Cabral, N. K. de O. (2024). Fatores que influenciam na saúde mental dos internos da unidade prisional da ressocialização de Grajaú [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Estadual do Maranhão]. Repositório UEMA. <https://repositorio.uema.br/handle/123456789>

- Canazaro, D., & Argimon, I. I. de L. (2010). Características, sintomas depressivos e fatores associados em mulheres encarceradas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos De Saúde Pública*, 26(7), 1323–1333.
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700011>
- Capitão, C. G., & Romaro, R. A. (2012). Concepção psicanalítica da família. In M. N. Baptista & M. L. M. Teodoro (Eds.), *Psicologia de Família: Teoria, avaliação e intervenção* (pp. 27-37). Porto Alegre: Artmed.
- Chassay, L., & Kremer, K. P. (2022). Association between social support and mental health of incarcerated individuals. *Journal of Correctional Health Care*, 28(1), 47–53. <https://doi.org/10.1089/jchc.20.01.0003>
- Cherry, K. (2024, June 17). What is the fight-or-flight response? Experiencing physical symptoms in response to stress. *Verywell Mind*.
<https://www.verywellmind.com/what-is-the-fight-or-flight-response-2795194>
- Costa, C. R., Sassi, R. A. M., Timbola, V. D. S., Lazzari, T. R., Reis, A. J., & Goncalves, C. V. (2020). Prevalence and associated factors with depression and anxiety in prisoners in South of Brazil. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 47, 89-94.
- Costa, M. I. M. (2020). Saúde mental e suporte social de reclusos (Dissertação de mestrado). Universidade Lusíada de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Dadi, A. F., Dachew, B. A., Kisi, T., Yigzaw, N., & Azale, T. (2016). Anxiety and associated factors among prisoners in North West of Amhara Regional State, Ethiopia. *BMC Psychiatry*, 16(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0792-y>
- Darmawati, Y., Yunita, R., & Suhari. (2023). Relationship between family support and welfare psychology of prisoners during the Covid-19 pandemic. *Health Technology Journal*, 1(2), 172. <https://doi.org/10.53713/htechj.v1i2.39>

- Fahmy, C. (2021). First weeks out: Social support stability and health among formerly incarcerated men. *Social Science & Medicine*, 282, 114141.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114141>
- Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M., & Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: Prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, 3(9), 871–881. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)
- Ferreira, N. de M. (2018). Cemitério de vivos: Vivências e impactos do encarceramento no sistema prisional (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva). Universidade Federal de Santa Catarina.
- Gabardo-Martins, L. M. D., Ferreira, M. C., & Valentini, F. (2017). Propriedades psicométricas da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido. *Trends in Psychology / Temas em Psicologia*, 25(4), 1873-1883.
<https://doi.org/10.9788/TP2017.4-18Pt>
- García, J., Sviatlana, G., & Pereira, S. A. (2018). Percepções dos reclusos sobre a vida na prisão e o processo de ressocialização. *Psique, Journal of Research Centre for Psychology of the Universidade Autónoma de Lisboa*, 14, 8.
<https://doi.org/10.26619/2183-4806.xiv.2.1>
- Goldstein, D. S. (2010). Adrenal responses to stress. *Cellular and Molecular Neurobiology*, 30(8), 1433–1440. <https://doi.org/10.1007/s10571-010-9606-9>
- Gonçalves, R. A. (1999). Psicopatia e processos adaptativos à prisão. Universidade do Minho: Centro de Estudos em Educação e Psicologia.
- Governo do Estado do Rio Grande do Sul. (2023). Painel Perfil Pessoas Privadas de Liberdade.
https://gestao.rs.gov.br/ibmcognos/bi/?perspective=dashboard&pathRef=.public_fold

- Moreira, N. A. C. (2009). Factores de risco associados à ideação suicida durante a prisão preventiva: Estudo exploratório [Tese de mestrado, Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia]. Universidade do Minho Repositório.
- Santos, D. S. M. D. (2013). Da ruptura à psicopatologia: A importância e as consequências do suporte social em reclusos (Dissertação de mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Escola de Psicologia e das Ciências da Vida.
- Sari, G. D. P. A., Kurniadi, P., Muslimah, S., Kaloeti, D. V. S., & Sakti, H. (2022, October). The role of social support and resilience in prison inmates: Literature study. In *Proceedings of International Conference on Psychological Studies (ICPSYCHE)* (Vol. 3, pp. 387-395).
- Siqueira, M. (2008). Construção e validação da escala de percepção de suporte familiar. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 381-388.
- Solbakken, L. E., & Wynn, R. (2022). Barriers and opportunities to accessing social support in the transition from community to prison: A qualitative interview study with incarcerated individuals in Northern Norway. *BMC Psychology*, 10(1), 185. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00895-5>
- Vig, K. D., Mason, J. E., Carleton, R. N., Asmundson, G. J. G., Anderson, G. S., & Groll, D. (2020). Mental health and social support among public safety personnel. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 70(6), 427–433. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa129>
- Visher, C. A., & Travis, J. (2003). Transitions from prison to community: Understanding pathways. *The Annual Review of Sociology*, 29(1), 89–113. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.29.010202.095931>

Walton, H., Sherlaw-Johnson, C., Massou, E., Ng, P. L., & Fulop, N. J. (2024). Peer support for health, social care, and educational needs in adult prisons: A systematic scoping review. *Public Health*, 236, 412–421.

<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2024.08.002>

Zimerman, D. E. (2004). Terapia com a família. In D. E. Zimerman (Ed.), *Manual de técnica psicanalítica: Uma revisão* (pp. 375-382). Porto Alegre: Artmed.

Considerações Finais da Dissertação

A presente dissertação abordou a importância do suporte social no contexto prisional, destacando sua influência na saúde mental dos indivíduos privados de liberdade. A pesquisa foi conduzida por meio de dois estudos complementares, que trouxeram contribuições relevantes para a compreensão das dinâmicas de suporte social e seus impactos no bem-estar psíquico das pessoas privadas de liberdade.

O Estudo I analisou as percepções sobre o suporte social recebido, destacando o papel das interações com familiares, amigos e outras pessoas significativas como fundamentais para a manutenção do equilíbrio emocional e para mitigar os efeitos do encarceramento. A importância das visitas e trocas de cartas emergiu como categorias centrais. Contudo, também foi observada a resignação à ausência de suporte em alguns casos, evidenciando fragilidades no vínculo social durante o cumprimento da pena. Um ponto significativo do estudo foi a dimensão religiosa, uma vez que ela pode atuar como um elemento de apoio emocional, sendo considerado um fator protetivo, contribuindo para a resiliência dos apenados diante das adversidades da privação de liberdade.

O Estudo II foi um estudo quantitativo que investigou a relação entre o suporte social percebido e os níveis de sofrimento mental, identificando correlações estatisticamente significativas e negativas entre o suporte social e a redução de sintomas de depressão e sofrimento psicológico global. O suporte social advindo da família com relação à depressão, demonstrou uma tendência a ser estatisticamente significativo, mas não apresentou impacto direto sobre os níveis de ansiedade e estresse. Esses achados sustentam a hipótese de que políticas públicas voltadas ao fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, bem como intervenções mais integradas que considerem outros fatores que influenciam a saúde mental no ambiente prisional, podem ser eficazes.

As visitas presenciais desempenham um papel fundamental, pois permitem o contato direto com familiares e a possibilidade de fortalecimento das relações afetivas. No entanto, os resultados apresentados, ainda no estudo II, indicam que não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos "Sem visita" e "Com visita" nas medidas de depressão, ansiedade, estresse ou total, sugerindo que as visitas, de forma isolada, podem não impactar diretamente os níveis de sofrimento psicológico. Por outro lado, os apenados que recebem visitas percebem maior suporte social total, incluindo suporte de "outros significativos" e da família, em comparação àqueles que não recebem visitas, enquanto a dimensão "amigos" não apresentou diferença significativa. Esses achados reforçam a importância de considerar o suporte social de forma mais ampla, abrangendo múltiplas fontes de apoio no contexto prisional.

Os estudos apresentam limitações para a generalização dos resultados. Por exemplo, ao serem conduzidos em um único complexo prisional, com regras bastante distintas para acesso e visitas, os dados sobre o suporte social podem representar as poucas formas de expressão de suporte social possível de pessoas externas (cartas e visitas). Além disso, a MSPSS, apesar de largamente utilizada no contexto prisional, não investiga o suporte vindo de pares (outros apenados), de profissionais (agentes e equipe), ou de pessoas associadas a religião que parecem ser fontes significativas de suporte social no contexto penitenciário. Por outro lado, esses estudos direcionam atenção para a interlocução entre suporte social e psicopatologia, pouco investigadas nesse contexto.

De forma integrada, os dois estudos corroboram que o suporte social é um elemento importante no contexto prisional, especialmente no que tange à sua relação com saúde mental dos encarcerados. O vínculo familiar se destacou como uma das principais fontes de apoio, atuando tanto na percepção de suporte quanto na redução de

sintomas de depressão. Além disso, o suporte de amigos e pessoas significativas reforçou a importância de fomentar redes de apoio dentro e fora do ambiente prisional.

As implicações práticas dos resultados dos estudos são significativas para a elaboração de políticas públicas e orientações institucionais voltadas à promoção da saúde mental nas prisões. A promoção de vínculos familiares, a ampliação de oportunidades de visitas presenciais e a inserção de outras formas de comunicação são caminhos que podem melhorar o suporte social oferecido aos reclusos. Intervenções que incentivem o suporte social são essenciais para mitigar os impactos psicológicos decorrentes da privação de liberdade e para a futura reinserção dos apenados.

Por fim, os estudos expõem a necessidade de uma abordagem multifacetada para promover a saúde mental na população carcerária, envolvendo tanto o fortalecimento das redes internas e externas de suporte social quanto a reorganização de estruturas para facilitar o acesso a essas relações. Tais medidas parecem indispensáveis para reduzir a reincidência e favorecer a reintegração social dos indivíduos privados de liberdade, promovendo um impacto positivo tanto na vida dos apenados quanto na sociedade em geral.

Referências da Dissertação

- Álvarez-Correa, M., & Cadena, G. (2019). Del timbo al tambo. Salud mental en el sistema carcelario colombiano y política pública. *Revista de Salud Bosque*, 9(1), 63-83. <https://doi.org/10.18270/rsb.v9i1.2644>
- Ansah, E. W., Addae, J., Hagan, J. E., Jr., & Baidoo, M. A. (2023). Assessing stress levels, predictors and management strategies of inmates at Ankaful Prison Complex in the Central Region, Ghana. *Behavioral Sciences*, 13(3), 201. <https://doi.org/10.3390/bs13030201>
- Bagnall, A. M., South, J., Hulme, C., Woodall, J., Vinall-Collier, K., Raine, G., Kinsella, K., Dixey, R., Harris, L., & Wright, N. M. (2015). A systematic review of the effectiveness and cost-effectiveness of peer education and peer support in prisons. *BMC Public Health*, 15, 290. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1584-x>
- Bahiano, M. A., Turri, G. S. de S., & Faro, A. (2021). A percepção da experiência de primeiro aprisionamento em uma unidade prisional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41(spe 4), e217678. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003217678>
- Balogun, A. G. (2014). Dispositional factors, perceived social support and happiness among prison inmates in Nigeria: A new look. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(1), 16-33.
- Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): Estudos psicométricos preliminares. *Psico-usf*, 10(1), 11-19. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000100003>

- Bedani, M. L. de P. (2023). Suporte social e saúde mental em reclusos portugueses e reclusos estrangeiros (Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada). Lisboa: [s.n.].
- Berkman, L. F., & Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance and mortality: A nine year follow-up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109(2), 186-204.
- Bocchi, S. C. M., & Angelo, M. (2008). Entre a liberdade e a reclusão: O apoio social como componente da qualidade de vida do binômio cuidador familiar-pessoa dependente. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(1), 15-23.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Senado Federal, Centro Gráfico.
- Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. (2012). Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, 12 dez. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF*, 24 maio 2016. Seção 1, p. 44-46. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Brito, R., & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In A. M. Carvalho (Ed.), *O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação* (pp. 115-129). Casa do Psicólogo.

- Cabral, N. K. de O. (2024). Fatores que influenciam na saúde mental dos internos da unidade prisional da ressocialização de Grajaú [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Estadual do Maranhão]. Repositório UEMA.
<https://repositorio.uema.br/handle/123456789>
- Calles-Rubiales, N., & Ibáñez del Prado, C. (2020). Influencia de la salud mental de los reclusos en el clima relacional de prisiones. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 22(3), 124-134.
- Canazaro, D., & Argimon, I. I. de L. (2010). Características, sintomas depressivos e fatores associados em mulheres encarceradas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos De Saúde Pública*, 26(7), 1323–1333.
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700011>
- Capitão, C. G., & Romaro, R. A. (2012). Concepção Psicanalítica da Família. In M. N. Baptista & M. L. M. Teodoro (Eds.), *Psicologia de Família: Teoria, avaliação e intervenção* (pp. 27-37). Artmed.
- Chassay, L., & Kremer, K. P. (2022). Association between social support and mental health of incarcerated individuals. *Journal of Correctional Health Care*, 28(1), 47–53. <https://doi.org/10.1089/jchc.20.01.0003>
- Cherry, K. (2024, June 17). What is the fight-or-flight response? Experiencing physical symptoms in response to stress. *Verywell Mind*.
<https://www.verywellmind.com/what-is-the-fight-or-flight-response-2795194>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>

- Cohen, S. (1988). Psychological models of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology, 7*, 269-297.
- Cohen, S. (2004). Social relations and health. *American Psychologist, 59*, 676-684.
- Constantino, P., Assis, S. G., & Pinto, L. W. (2016). O impacto da prisão na saúde mental dos presos do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva, 21*(7), 2089-2099. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.01222016>
- Costa, C. R., Sassi, R. A. M., Timbola, V. D. S., Lazzari, T. R., Reis, A. J., & Goncalves, C. V. (2020). Prevalence and associated factors with depression and anxiety in prisoners in South of Brazil. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 47*, 89-94.
- Costa, M. I. M. (2020). Saúde mental e suporte social de reclusos (Dissertação de mestrado). Universidade Lusíada de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto* (3a ed.).
- Cullen, F. T. (1994). Social support as an organizing concept for criminology: Presidential address to the academy of criminal justice sciences. *Justice Quarterly, 11*(4), 527-559. <https://doi.org/10.1080/07418829400092421>
- Damas, F. B., & Oliveira, W. F. (2013). A saúde mental nas prisões de Santa Catarina, Brasil. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 5*(12), 1-24.
- Dadi, A. F., Dachew, B. A., Kisi, T., Yigzaw, N., & Azale, T. (2016). Anxiety and associated factors among prisoners in North West of Amhara Regional State, Ethiopia. *BMC Psychiatry, 16*(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0792-y>

- Darmawati, Y., Yunita, R., & Suhari. (2023). Relationship between family support and welfare psychology of prisoners during the Covid-19 pandemic. *Health Technology Journal*, 1(2), 172. <https://doi.org/10.53713/htechj.v1i2.39>
- De Sousa, D. A., & Cerqueira-Santos, E. (2012). Relacionamentos de amizade e coping entre jovens adultos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 345–356. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000300010>
- Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). (2022). *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Atualização*. Ministério da Justiça e Segurança Pública.
- Edgemon, T. G., & Clay-Warner, J. (2019). Inmate mental health and the pains of imprisonment. *Society and Mental Health*, 9(1), 33-50. <https://doi.org/10.1177/2156869318785424>
- Fahmy, C. (2021). First weeks out: Social support stability and health among formerly incarcerated men. *Social Science & Medicine*, 282, 114141. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114141>
- Fair, H., & Walmsley, R. (2021). World Prison Population List. *World Prison Brief*.
- Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M., & Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: Prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, 3(9), 871–881. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)
- Ferreira, N. de M. (2018). Cemitério de vivos: Vivências e impactos do encarceramento no sistema prisional (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa

Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva). Universidade Federal de Santa Catarina.

Folk, J. B., Stuewig, J., Mashek, D., Tangney, J. P., & Grossmann, J. (2019). Behind bars but connected to family: Evidence for the benefits of family contact during incarceration. *Journal of Family Psychology*, 33(4), 453–464.

<https://doi.org/10.1037/fam0000520>

Foucault, M. (2008). *Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão* (35a ed.). Vozes.

Franco, M. L. P. B. (2005). *Análise de Conteúdo* (2a ed.). Liber Livro Editora.

Garcia, F., & Costa, M. R. (2016). Conceito de vulnerabilidade e sua aplicação nos transtornos do uso de drogas. In F. D. Garcia (Org.), *Vulnerabilidade e dependência química* (pp. 17-26). 3i Editora.

Gabardo-Martins, L. M. D., Ferreira, M. C., & Valentini, F. (2017). Propriedades psicométricas da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido. *Trends in Psychology / Temas em Psicologia*, 25(4), 1873-1883.

<https://doi.org/10.9788/TP2017.4-18Pt>

García, J., Sviatlana, G., & Pereira, S. A. (2018). Percepções dos reclusos sobre a vida na prisão e o processo de ressocialização. *Psique, Journal of Research Centre for Psychology of the Universidade Autónoma de Lisboa*, 14, 8.

<https://doi.org/10.26619/2183-4806.xiv.2.1>

Goldstein, D. S. (2010). Adrenal responses to stress. *Cellular and Molecular Neurobiology*, 30(8), 1433–1440. <https://doi.org/10.1007/s10571-010-9606-9>

- Gomes, S. (2012). A pessoa reclusa em contexto prisional: Agressividade, sintomas psicopatológicos e apoio social. Tese de mestrado, Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa.
- Gonçalves, R. A. (1999). Psicopatia e processos adaptativos à prisão. Universidade do Minho: Centro de Estudos em Educação e Psicologia.
- Governo do Estado do Rio Grande do Sul. (2023). Painel Perfil Pessoas Privadas de Liberdade.
https://gestao.rs.gov.br/ibmcognos/bi/?perspective=dashboard&pathRef=.public_folders%2FSUSEPE%2FPUBLICO%2FPainel%2BPerfil%2BPessoas%2BPrivadas%2Bde%2BLiberdade&id=iC02B79BB9FA54DCA80AD279D55E0C391&ui_appbar=false&ui_navbar=false
- Huang, Y., Wu, R., Wu, J., Yang, Q., Zheng, S., & Wu, K. (2020). Psychological resilience, self-acceptance, perceived social support and their associations with mental health of incarcerated offenders in China. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102166. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102166>
- IBM Corp. (2016). *IBM SPSS Statistics for Windows* (Version 24.0). Armonk, NY: IBM Corp.
- Junqueira, M. de F. P. da S., & Deslandes, S. F. (2003). Resiliência e maus-tratos à criança. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 227–235. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000100025>
- Kerley, K. R., & Copes, H. (2009). "Keepin' my mind right": Identity maintenance and religious social support in the prison context. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 53(2), 228-244.
<https://doi.org/10.1177/0306624X08315019>

Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, *61*, 121-140.

Kim, S., Choi, M., Woo, Y., & Jang, S. J. (2023). Religion and misconduct among prison inmates in South Korea. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, *67*(9), 952–975.

<https://doi.org/10.1177/0306624X211058954>

Kjellstrand, J., Clark, M., & Caffery, C., et al. (2022). Reentering the community after prison: Perspectives on the role and importance of social support. *American Journal of Criminal Justice*, *47*(1), 176-201. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09596-4>

Lenhardtk, Gabriela, & Calvetti, Prisca Ücker. (2017). Quando a ansiedade vira doença?: Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. *Aletheia*, *50*(1-2), 111-122.

Liebling, A. (1992). *Suicides in prison*. Routledge.

Liebling, A. (2002). Suicides in prison and the safer prisons agenda. *Probation Journal*, *49*(2), 140-150. <https://doi.org/10.1177/026455050204900208>

Mahato, S., Devkota, N., Kafle, B. R., Singh, M., & Dahal, H. R. (2023). Prevalence of depression and its associated factors among inmates. *Journal of Nepal Health Research Council*, *21*(2), 232–237. <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v21i02.4617>

Mameluque, M. G. C. (2006). A subjetividade do encarcerado, um desafio para a psicologia. *Psicologia Ciência e Profissão*, *26*(4), 620-631.

Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2017). *Fundamentos de metodologia científica* (8a ed.). Atlas.

- Marques, A. M. M. B. (2010). Esquemas mal-adaptativos precoces, ansiedade, depressão e psicopatologia em reclusas. Tese de Mestrado, Universidade do Porto, Portugal.
- McFadden, D., Davidson, G., & Butler, M. (2024). Social support and trauma experiences of imprisoned men in Northern Ireland. *International Journal of Law and Psychiatry*, 95, 102005. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2024.102005>
- Minayo, M. C. S., & Constantino, P. (2015). *Deserdados sociais: Condições de vida e saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz.
- Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2023). *Relatório de informações penitenciárias - 1º semestre de 2023*. Departamento Penitenciário Nacional. <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1- semestre-de-2023.pdf>
- Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2023). *Relatório do sistema prisional (RELIPEN) - 2º semestre de 2023*. Secretaria Nacional de Políticas Penais. <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2- semestre-de-2023.pdf>
- Monahan, K. C., Goldweber, A., & Cauffman, E. (2011). The effects of visitation on incarcerated juvenile offenders: How contact with the outside impacts adjustment on the inside. *Law and Human Behavior*, 35(2), 143–151. <https://doi.org/10.1007/s10979-010-9220-x>
- Moreira, N. A. C. (2009). Factores de risco associados à ideação suicida durante a prisão preventiva: Estudo exploratório [Tese de mestrado, Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia]. Universidade do Minho Repositório.

- Osato, T. D. (2021). "Mulher de preso": Histórias narradas por familiares de detentos em uma página do Facebook. Faculdade Cásper Líbero. Recuperado de <https://www.casperlibero.edu.br>
- Salles, M. M., & Barros, S. (2013). Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: A construção de redes sociais na vida cotidiana. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 2129-2138.
- Santos, D. S. M. D. (2013). Da ruptura à psicopatologia: A importância e as consequências do suporte social em reclusos (Dissertação de mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Escola de Psicologia e das Ciências da Vida.
- Sari, G. D. P. A., Kurniadi, P., Muslimah, S., Kaloeti, D. V. S., & Sakti, H. (2022, October). The role of social support and resilience in prison inmates: Literature study. In *Proceedings of International Conference on Psychological Studies (ICPSYCHE)* (Vol. 3, pp. 387-395).
- Silva, E. M. N., & From, D. A. (2019). A influência da religião como forma de ressocialização no sistema prisional brasileiro. *Vitrine Produção Acadêmica*, 7(1).
- Siqueira, A. C., Betts, M. K., & Dell-Aglio, D. D. (2006). A rede de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados no sul do Brasil. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 40(2), 149-158.
- Siqueira, M. (2008). Construção e validação da escala de percepção de suporte familiar. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 381-388.

- Solbakken, L. E., & Wynn, R. (2022). Barriers and opportunities to accessing social support in the transition from community to prison: A qualitative interview study with incarcerated individuals in Northern Norway. *BMC Psychology*, *10*, 185. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00895-5>
- Souza, M. S., Baptista, M. N., & Alves, G. A. S. (2008). Suporte familiar e saúde mental: Evidência de validade baseada na relação entre variáveis. *Aletheia*, *28*, 45-59.
- SUSEPE. (2024). *Painel de perfil de pessoas privadas de liberdade*. Gestão RS. Disponível em <https://encurtador.com.br/8YANy>. Acesso em 12 de dezembro de 2024.
- Tannuss, R. W., Silva Junior, N. G. de S. A., & Oliveira, I. M. F. F. de. (2018). Pena compartilhada: Das relações entre cárcere, família e direitos humanos. *Redes: R. Eletr. Dir. Soc.*, *6*(2), 203-218. <https://doi.org/10.18316/redes.v6i2.3936>
- Tartaro, C., & Lester, D. (2009). *Suicide and self-harm in prisons and jails*. Lexington Books.
- Vig, K. D., Mason, J. E., Carleton, R. N., Asmundson, G. J. G., Anderson, G. S., & Groll, D. (2020). Mental health and social support among public safety personnel. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, *70*(6), 427–433. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa129>
- Visher, C. A., & Travis, J. (2003). Transitions from prison to community: Understanding pathways. *The Annual Review of Sociology*, *29*(1), 89–113. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.29.010202.095931>

Walton, H., Sherlaw-Johnson, C., Massou, E., Ng, P. L., & Fulop, N. J. (2024). Peer support for health, social care, and educational needs in adult prisons: A systematic scoping review. *Public Health*, 236, 412–421.

<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2024.08.002>

Zimerman, D. E. (2004). Terapia com a família. In D. E. Zimerman (Ed.), *Manual de técnica psicanalítica: Uma revisão* (pp. 375-382). Porto Alegre: Artmed.

Zimet, G. D., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30–41.

ANEXOS

Anexo A - Depression, Anxiety and Estresse Escala (DASS-21)

Instruções:

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado **0, 1, 2 ou 3** que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

- 1 Não se aplicou de maneira alguma
- 2 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- 3 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- 4 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0	1	2	3
2	Senti minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	0	1	2	3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0	1	2	3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava sempre nervoso	0	1	2	3
9	Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0	1	2	3
11	Senti-me agitado	0	1	2	3
12	Achei difícil relaxar	0	1	2	3
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	0	1	2	3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0	1	2	3
15	Senti que ia entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0	1	2	3
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	0	1	2	3
20	Senti medo sem motivo	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

Apêndice A – Entrevista semiestruturada

- 1) Idade:
- 2) Escolaridade: () até 5º ano () até 9º ano () Ensino Médio incompleto ()
Ensino Médio Completo () Ensino Superior () Pós-graduação
- 3) Raça/cor:
- 4) Possui os pais vivos? () SIM () NÃO () NÃO SEI
- 5) Se sim, quais? () MÃE () PAI () OS DOIS
- 6) Possui irmãos? () SIM () NÃO
- 7) Se sim, quantos?
- 8) Tem cônjuge atualmente? () SIM () NÃO
- 9) Tem filhos? () SIM () NÃO
- 10) Se sim, quantos?
- 11) Você é primário ou reincidente na penitenciária?
- 12) Quanto tempo está recluso?
- 13) Quanto tempo de pena?
- 14) Você possui visita nesta penitenciária?
- 15) Se sim, quem te visita?
- 16) Você percebe/sente que tem alguém na sua vida que te apoia?
- 17) Em quais situações que você sente que pode ser apoiado e de que forma esse apoio acontece? Quem o apoia?
- 18) Como a sua família poderia te apoiar ou como esperava ser apoiado? Você sente que recebeu esse suporte?
- 19) Como os seus amigos poderiam te apoiar ou como você esperava ser apoiado? Você sente que recebeu esse suporte?

- 20) Como outras pessoas significativas para você poderia te apoiar ou como você esperava ser apoiado? Você sente que recebeu esse suporte?
- 21) Como você se sente ou quais são seus sentimentos em relação ao suporte/apoio recebido na sua vida?
- 22) Você acha que esse suporte se associa com sua saúde mental ou com o jeito que você sente dentro da penitenciária?

Apêndice B – Carta de Anuência

Prezados,

Eu, XXXXXXXXXXXX, diretor do Complexo Penitenciário de Canoas, conheço o projeto de pesquisa intitulado “**A importância do suporte social na saúde mental das pessoas privadas de liberdade**” da pesquisadora Pâmela Georg e autorizo a coleta de dados nesta penitenciária, após a aprovação do presente projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS e do Comitê de Ética em Pesquisa no Sistema Penitenciário do Rio Grande do Sul – SUSEPE.

Atenciosamente,

Assinatura

Nome completo:

RG:

CPF:

Telefone:

E-mail:

Apêndice C – Questionário

- 1) Idade:
- 2) Escolaridade: () até 5º ano () até 9º ano () Ensino Médio incompleto ()
Ensino Médio Completo () Ensino Superior () Pós graduação
- 3) Raça/cor (pode não declarar):
- 4) Possui os pais vivos? () SIM () NÃO () NÃO SEI
- 5) Se sim, quais? () MÃE () PAI () OS DOIS
- 6) Possui irmãos? () SIM () NÃO
- 7) Se sim, quantos?
- 8) Tem cônjuge atualmente? () SIM () NÃO
- 9) Tem filhos? () SIM () NÃO
- 10) Se sim, quantos?
- 11) Você é primário ou reincidente na penitenciária?
- 12) Quanto tempo está recluso?
- 13) Quanto tempo é sua pena?
- 14) Você possui visita nesta penitenciária?
- 15) Se sim, quem te visita?
- 16) Quantas visitas você recebeu no último mês e nos últimos 3 meses?
- 17) Tem notícias da sua família?
- 18) Se sim, por qual meio?
- 19) Você já teve ou tem diagnóstico psiquiátrico? () SIM () NÃO
- 20) Se sim, qual diagnóstico?
- 21) Você toma medicamento psiquiátrico?
- 22) Se sim, quais?

Apêndice D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Convidamos você para participar da pesquisa intitulada “**A importância do suporte social na saúde mental das pessoas privadas de liberdade**”, esta pesquisa será realizada pela psicóloga e mestranda em Psicologia Clínica Pâmela Georg – CRP 07/21412. O projeto está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, e orientado pelo professor Dr. Murilo Ricardo Zibetti. Esta pesquisa tem como objetivo compreender as percepções e as necessidades de suporte social durante o cumprimento de restrição de liberdade de apenados, através de uma entrevista semiestruturada. Os resultados desta pesquisa proporcionarão a ampliação de conhecimento sobre saúde mental no sistema prisional e se eles podem estar associados à visitação e suporte do familiar durante seu tempo de reclusão.

A participação neste estudo é voluntária, você pode decidir sobre sua participação e poderá desistir a qualquer momento durante a aplicação da entrevista. Os dados coletados são confidenciais e sua identidade será preservada, evitando qualquer tipo de exposição sobre você. As informações serão guardadas pela pesquisadora pelo período de cinco anos. Os riscos que a pesquisa pode oferecer é de você se sentir desconfortável com algumas questões dos instrumentos utilizados, caso aconteça, sintase à vontade para não responder. Em caso de dúvidas e/ou esclarecimentos, você poderá contatar a psicóloga Pâmela Georg através de solicitação de atendimento psicológico com o setor técnico da penitenciária. Desde já, agradeço sua participação e colaboração.

Data: ____/____/____

Assinatura Participante

Pâmela Georg

Apêndice E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Convidamos você para participar da pesquisa intitulada **“A importância do suporte social na saúde mental das pessoas privadas de liberdade”**, esta pesquisa será realizada pela psicóloga e mestranda em Psicologia Clínica Pâmela Georg – CRP 07/21412. O projeto está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, e orientado pelo professor Dr. Murilo Ricardo Zibetti. Esta pesquisa tem como objetivo comparar os níveis de depressão, ansiedade e estresse de pessoas privadas de liberdade com alto e baixo nível de suporte social. Os resultados desta pesquisa proporcionarão a ampliação de conhecimento sobre saúde mental no sistema prisional e se eles podem estar associados à visitação e suporte do familiar durante seu tempo de reclusão.

A participação neste estudo é voluntária, você pode decidir sobre sua participação e poderá desistir a qualquer momento durante a aplicação dos instrumentos de estudo. Os dados coletados são confidenciais e sua identidade será preservada, evitando qualquer tipo de exposição sobre você. As informações serão guardadas pela pesquisadora pelo período de cinco anos. Os riscos que a pesquisa pode oferecer é de você se sentir desconfortável com algumas questões dos instrumentos utilizados, caso aconteça, sinta-se à vontade para não responder. Em caso de dúvidas e/ou esclarecimentos, você poderá contatar a psicóloga Pâmela Georg através de solicitação de atendimento psicológico com o setor técnico da penitenciária. Desde já, agradeço sua participação e colaboração.

Data: ____/____/____

Assinatura Participante

Responsável pela pesquisa

Pâmela Georg

Apêndice F – Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Unisinos

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A importância do suporte social na saúde mental das pessoas privadas de liberdade.

Pesquisador: PAMELA GEORG

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73652723.5.0000.5344

Instituição Proponente: Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.300.578

Apresentação do Projeto:

O projeto apreciado destina-se à elaboração da dissertação de mestrado de Pâmela Georg, do PPG em Psicologia desta Universidade, sob orientação do Prof. Dr. Murilo Ricardo Zibetti. Pretende se debruçar sobre o impacto do aprisionamento na saúde mental dos indivíduos detidos, uma vez que a restrição de liberdade leva, frequentemente, a distúrbios psicológicos e desajustes emocionais. Assim, visa explorar a percepção do suporte social de apenados e, após, verificar se há relação entre os índices de depressão, ansiedade e estresse em grupos de apenados com e sem suporte social. O projeto prevê dois estudos. O primeiro será um estudo qualitativo, a partir da análise de conteúdo temático categorial. Participarão dez pessoas privadas de liberdade do Complexo Penitenciário de Canoas, sendo cinco que recebem visitas e outros cinco que não recebem. Eles responderão a uma entrevista semiestruturada, aplicada individualmente e realizada em uma sala de atendimento. Já o segundo estudo será quantitativo, descritivo, correlacional e comparativo, realizado a partir de um levantamento. Participarão 100 apenados do Complexo Penitenciário de Canoas. Que responderão um questionário sociodemográfico, a Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), e a Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS). Os dados serão analisados por estatística descritiva e inferencial.

Endereço: Av. Unisinos, 950 - Ramal 3219

Bairro: Cristo Rei

CEP: 93.022-000

UF: RS

Município: SAO LEOPOLDO

Telefone: (51)3591-1122

Fax: (51)3591-3219

E-mail: cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 6.300.578

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo geral do Estudo 1 é compreender as percepções e as necessidades de suporte social durante o cumprimento de restrição de liberdade de apenados que recebem e que não recebem visitas (dimensões: família, amigos, pessoas significativas e instituição). Já o Estudo 2 tem como objetivo geral avaliar se os níveis de depressão, ansiedade e estresse de apenados tem alguma relação com o nível de suporte social. Os objetivos específicos deste segundo estudo são: a) verificar se há relação entre uma escala psicométrica de suporte social percebido com o número de visitas mensais recebidas por apenado; b) verificar a relação do suporte social com variáveis demográficas, como idade, nível de formação, tempo de reclusão e reincidência; e c) comparar indicadores de ansiedade, estresse e depressão utilizando como parâmetro o número de visitas recebidas pelo participante.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a pesquisadora, esta pesquisa prevê risco mínimo aos participantes, podendo ocorrer algum desconforto devido às perguntas dos instrumentos. Caso aconteça, o participante é livre para não responder e desistir e, se necessário, a pesquisadora estará à disposição para esclarecer dúvidas e possíveis encaminhamentos para atendimento psicológico, já que o local é seu ambiente de trabalho.

Os benefícios são indiretos, e espera-se que a pesquisa proporcione a ampliação de conhecimento sobre saúde mental no sistema prisional e se eles podem estar associados à visitação e suporte do familiar durante seu tempo de reclusão.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem redigido, organizado e apresenta todos os elementos para uma adequada apreciação ética. Trata de um tema necessário e muitas vezes invisibilizado na sociedade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta uma Carta de Anuência devidamente assinada e duas versões do TCLE, uma para cada estudo previsto. Os TCLEs estão adequadamente redigidos, de acordo com as resoluções vigentes.

Recomendações:

Recomenda-se rever o cronograma, pois a etapa de submissão do projeto ao CEP é posterior às etapas de coleta de dados. Atentar para não iniciar a pesquisa antes da aprovação final deste CEP. Em próximas submissões, recomenda-se prever benefícios da pesquisa também no texto do projeto.

Endereço: Av. Unisinos, 950 - Ramal 3219

Bairro: Cristo Rei

CEP: 93.022-000

UF: RS

Município: SAO LEOPOLDO

Telefone: (51)3591-1122

Fax: (51)3591-3219

E-mail: cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 6.300.578

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme "Parecer Consubstanciado do CEP", o projeto está aprovado (neste parecer encontrará o número de aprovação). Acesse a Plataforma Brasil e localize o TCLE aprovado e carimbado, em folha timbrada. É obrigatório o uso desse TCLE para reproduzir cópias e entregar aos participantes da coleta de dados. Instruções para localização do TCLE aprovado: Na aba "Pesquisador", clicar na lupa da coluna "Ações", em "Documentos do Projeto de Pesquisa", na Árvore de Arquivos, expandir as pastas totalmente, com as setas apontadas para baixo, até encontrar TCLE/Termos de Assentimento, clicando encontrará TCLE aprovado (em pdf), data 14/09/2023. Dúvidas, faça contato com Adriana Capriolli, 51- 3591-1122 ramal 3219.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2199154.pdf	29/08/2023 13:33:51		Aceito
Folha de Rosto	PAMELA_FOLHA_DE_ROSTO.pdf	29/08/2023 13:13:09	MURILO RICARDO ZIBETTI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Pamela_tcle_2.pdf	28/08/2023 16:50:04	MURILO RICARDO ZIBETTI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	pamela_tcle_1.pdf	28/08/2023 16:49:29	MURILO RICARDO ZIBETTI	Aceito
Outros	autoriza_Pamela.pdf	28/08/2023 16:45:59	MURILO RICARDO ZIBETTI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PAMELA_28_08_23_Projeto_final.pdf	28/08/2023 16:31:47	MURILO RICARDO ZIBETTI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PamelaGeorg.pdf	14/09/2023 10:55:40	Maria Claudia Dallgna	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Unisinos, 950 - Ramal 3219
Bairro: Cristo Rei **CEP:** 93.022-000
UF: RS **Município:** SAO LEOPOLDO
Telefone: (51)3591-1122 **Fax:** (51)3591-3219 **E-mail:** cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 6.300.578

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LEOPOLDO, 14 de Setembro de 2023

Assinado por:
Maria Claudia Dallgna
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Unisinos, 950 - Ramal 3219
Bairro: Cristo Rei **CEP:** 93.022-000
UF: RS **Município:** SAO LEOPOLDO
Telefone: (51)3591-1122 **Fax:** (51)3591-3219 **E-mail:** cep@unisinos.br

Página 04 de 04

Apêndice G – Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa SUSEPE



SECRETARIA DE SISTEMAS PENAL E SOCIOEDUCATIVO
SUPERINTENDÊNCIA DOS SERVIÇOS PENITENCIÁRIOS
ESCOLA DO SERVIÇO PENITENCIÁRIO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO



DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

CEP-PEN/RS/ESP/SUSEPE Nº 27/2023

Declaramos que a Escola do Serviço Penitenciário, através do Comitê de Ética em Pesquisa do Sistema Penitenciário do RS, concede autorização à pesquisadora **Pâmela Georg** para a realização da pesquisa de campo intitulada “**A importância do suporte social na saúde mental das pessoas privadas de liberdade**”, no Complexo Prisional de Canoas, pertencente à 1ª Delegacia Penitenciária Regional.

O Projeto de Pesquisa está associado à Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), vinculado ao Mestrado em Psicologia Clínica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, sob a orientação do Professor Doutor Murilo Ricardo Zibetti.

Para a coleta de dados, é imprescindível que a pesquisadora apresente esta declaração ao responsável pelo local, a fim de garantir o conhecimento prévio e o agendamento adequado. É importante enfatizar que, embora a pesquisa tenha sido submetida à análise do CEP-PEN/RS, em relação aos princípios éticos, legais e institucionais da nossa Instituição, cabe ao responsável local avaliar o momento oportuno para autorizar a entrada e providenciar as medidas necessárias para receber a pesquisadora. Isso inclui a organização do espaço, alocação adequada de pessoal e coordenação das atividades dos apenados durante a realização da pesquisa.

Por sua vez, a pesquisadora deverá seguir rigorosamente os protocolos de segurança estabelecidos pelo responsável do local da pesquisa. Após a conclusão do trabalho, a pesquisadora deverá encaminhá-lo em formato digital à Escola do Serviço Penitenciário.

Destacamos que, de acordo com as normas legais e as diretrizes institucionais, não é permitido o uso de filmagens, fotografias, vídeos ou áudios dentro dos estabelecimentos prisionais sem a autorização expressa do Departamento de Segurança e Execução Penal (DSEP).

Porto Alegre, 28 de agosto de 2023.

Márcio Fernando Marks
Diretor da ESP