

IDEAÇÃO SUICIDA EM HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE EM UNIDADE PRISIONAL DO ESTADO DO PARANÁ, BRASIL*

SUICIDAL IDEATION IN MEN DEPRIVED OF LIBERTY IN A PRISON UNIT IN THE STATE OF PARANÁ, BRAZIL

IDEACIÓN SUICIDA EN HOMBRENS PRIVADOS DE LIBERTAD EN UMA UNIDAD PRISIONAL DEL ESTADO DE PARANÁ, BRASIL

Manuela Kaled¹
 Mariluci Alves Maftum¹
 Mariana Farias¹
 Rafael Haeffner²
 Aline Cristina Zerwes Ferreira³
 Fernanda Carolina Capistrano⁴
 Maria de Fátima Mantovani⁵
 Rosibeth Del Carmen Munoz Palm⁵

¹Universidade Federal do Paraná – UFPR, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Curitiba, PR - Brazil.

²Instituto Federal do Paraná – IFPR, Departamento de Enfermagem. Toledo, PR - Brazil.

³Prefeitura Municipal de Araucária, Secretaria de Saúde. Araucária, PR - Brasil.

⁴Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais, Secretaria Municipal de Saúde. São José dos Pinhais, PR - Brasil.

⁵Universidade Federal do Paraná – UFPR, Departamento de Terapia Ocupacional. Curitiba, PR - Brasil.

Autor Correspondente: Manuela Kaled
E-mail: manuelakaled@gmail.com

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Rafael H; **Coleta de Dados:** Manuela Kaled; Mariana Farias; **Conceitualização:** Aline C. Z. Ferreira; Manuela Kaled; Mariluci A. Maftum; **Gerenciamento do Projeto:** Mariluci A. Maftum; **Investigação:** Manuela Kaled; Mariluci A. Maftum; **Metodologia:** Rafael Haeffner; Fernanda C. Capistrano; Maria F. Mantovani; **Redação - Preparo do Original:** Manuela Kaled; Fernanda C. Capistrano; Aline C. Z. Ferreira; **Redação - Revisão e Edição:** Rosibeth D. C. M. Palm; Aline C. Z. Ferreira; **Software:** Rafael Haeffner; **Supervisão:** Mariluci A. Maftum; **Validação:** Rosibeth D. C. M. Palm; Aline C. Z. Ferreira; Maria F. Mantovani; **Visualização:** Rosibeth D. C. M. Palm

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 17/12/2024

Aprovado em: 01/04/2025

Editores Responsáveis:

Assis do Carmo Pereira Júnior
 Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivos: analisar os fatores associados à ideação suicida ao longo da vida em homens privados de liberdade em uma unidade prisional. **Métodos:** estudo transversal realizado em uma unidade prisional do Paraná em 2022, com 100 participantes. **Resultados:** ao longo da vida, 37,0% (n=37) dos participantes apresentaram ideação suicida: 97,3% (n=36) dos homens tiveram desejo de morrer; 100% (n=37) apresentaram ideação ativa não específica; 75,7% (n=28) tiveram ideação ativa com algum método (sem plano) e sem intenção de agir; e 62,2% (n=23) apresentaram ideação suicida ativa com alguma intenção de agir, sem plano específico, e ideação suicida ativa com plano específico e intenção. Pensamentos suicidas na privação foram observados em 62,2% (n=23), e 52,2% (n=12) iniciaram durante a privação. A ideação suicida apresentou associação com ideação suicida antes e durante a privação; tratamento para condições de saúde mental, tentativa efetiva e interrompida. **Conclusões:** a frequência da ideação suicida foi semelhante antes e durante a privação; dentre as ideações durante a privação, a maior parcela teve início na privação.

Palavras-chave: Ideação Suicida; Prisões; Prisioneiros; Homens; Liberdade; Saúde Mental; Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: this study aims to analyze the factors associated with suicidal ideation throughout the lives of men deprived of liberty in a prison unit. **Methods:** a cross-sectional study was carried out in a prison unit in Paraná in 2022, involving 100 participants. **Results:** throughout their lives, 37.0% (n=37) of the participants reported suicidal ideation: 97.3% (n=36) expressed a desire to die; 100% (n=37) presented non-specific active ideation; 75.7% (n=28) had active ideation with some method (without a plan) and without the intention to act; and 62.2% (n=23), and 52.2% (n=12) initiated during deprivation. Suicidal ideation was associated with suicidal ideation before and during deprivation; treatment for mental health conditions; and attempted suicide and attempted suicide. **Conclusions:** The frequency of suicidal ideation was similar before and during deprivation; among the ideations during deprivation, the largest proportion began during deprivation.

Keywords: Suicidal Ideation; Prisons; Prisoners; Men; Freedom; Mental Health; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: analizar los factores asociados a la ideación suicida a lo largo de la vida en hombres privados de libertad en una unidad penitenciaria. **Métodos:** estudio transversal realizado en una unidad penitenciaria de Paraná en 2022, con 100 participantes. **Resultados:** a lo largo de la vida, el 37,0% (n=37) de los participantes presentó ideación suicida: el 97,3% (n=36) de los hombres tuvo deseo de morir; el 100% (n=37) mostró ideación activa no específica; el 75,7% (n=28) tuvo ideación activa con algún método (sin plan) y sin intención de actuar; y el 62,2% (n=23) presentó ideación suicida activa con alguna intención de actuar, sin plan específico, e ideación suicida activa con plan específico e intención. Los pensamientos suicidas durante la privación fueron observados en el 62,2% (n=23), y el 52,2% (n=12) comenzaron durante la privación. La ideación suicida mostró asociación con la ideación suicida antes y durante la privación; tratamiento para condiciones de salud mental, intento efectivo e frustrado. **Conclusiones:** la frecuencia de la ideación suicida fue similar antes y durante la privación; entre las ideaciones durante la privación, la mayor parte comenzó en la privación.

Palabras clave: Ideación Suicida; Prisiones; Prisioneros; Hombres; Libertad; Salud Mental; Enfermería.

Como citar este artigo:

Kaled M, Maftum MA, Farias M, Haeffner R, Ferreira ACZ, Capistrano FC, et al. Ideação suicida em homens privados de liberdade em unidade prisional do estado do Paraná, Brasil. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2025[citado em ____];29:e-1570. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2025.56557>

*Artigo extraído da tese: Kaled, Manuela. Ideação e comportamentos suicidas em homens privados de liberdade em uma unidade prisional do estado do Paraná [tese]. Paraná: Universidade Federal do Paraná; 2024. Disponível em: <https://www.prrpg.ufpr.br/site/ppgenf/pb/trabalhos-de-conclusao/>

INTRODUÇÃO

Em todas as épocas e culturas da humanidade, o suicídio esteve presente e permanece na atualidade como um grave problema global de saúde, com perspectivas de contínuo aumento nas taxas epidemiológicas nos anos subsequentes. Este fenômeno acomete, indistintamente, todas as classes socioeconômicas, étnicas e etárias, afetando famílias e a comunidade em geral pelo sofrimento advindo do impacto da perda de entes queridos, na economia e no mundo do trabalho pelos custos envolvidos em recursos de saúde na prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas que atentam contra sua própria vida⁽¹⁾. Essas razões incluem o suicídio como uma temática que abrange fortes evidências de predições para este ato, tais como a ideação e os comportamentos suicidas, sendo uma agenda prioritária de investigação científica e políticas de saúde para todos os países do mundo⁽²⁾.

Estima-se que, anualmente, mais de 800 mil pessoas morram por suicídio no mundo. Somente no Brasil, esses números chegam a 12 mil, configurando uma preocupação de saúde pública⁽¹⁾. O suicídio é considerado um comportamento letal que a pessoa inflige contra si própria e pode advir de ideações e outros comportamentos suicidas. Desta forma, a ideação suicida é um agravio psicossocial, caracterizado por pensamentos de desejo de findar a própria vida, sendo, portanto, considerada uma preditora do suicídio^(3,4).

A ideação suicida pode ser classificada em cinco tipos de pensamentos: desejo de morrer; pensamentos suicidas ativos não específicos; ideação suicida com métodos, sem planos ou intenção de agir; e ideação suicida com intenção de agir, sem plano. Contudo, o quinto tipo é o mais grave, que é a ideação suicida ativa com plano específico e intenção de agir⁽⁵⁾.

Um estudo conduzido com 137 pessoas com transtornos mentais em um Centro de Atenção Psicossocial mostrou que 70,8% (n=97) dos participantes apresentaram pensamentos suicidas ativos não específicos; 63,5% (n=87), ideação ativa com métodos; 53,3% (n=73), ideação ativa com intenção, mas sem plano específico; e 40,1% (n=55) tinham a forma mais grave, com plano e intenção. Os principais aspectos que podem fomentar os pensamentos suicidas envolvem a ausência ou fragilidade de suporte social, conflitos familiares, comorbidades mentais, uso de substâncias psicoativas, problemas financeiros e traumas vivenciados⁽⁶⁾.

Em relação à população em geral, homens privados de liberdade podem apresentar uma propensão maior à ideação e a comportamentos suicidas, sobretudo quando,

antes da privação de liberdade, há vivências de agravos para tais comportamentos. Nestes históricos, incluem-se os socialmente desfavorecidos, vitimizados e com antecedentes prisionais, o que, por sua vez, acarreta desintegração do vínculo social, impacto psicológico da vivência em reclusão e comorbidades clínicas mentais⁽⁴⁾.

Atualmente, o número de pessoas privadas de liberdade no sistema prisional em todo o mundo ultrapassa nove milhões. O Brasil é o terceiro país com a maior população carcerária, sendo que o primeiro e o segundo lugares são ocupados pelos Estados Unidos e China, respectivamente. No Brasil, esse número aumentou mais de 380% ao longo de duas décadas⁽⁷⁾.

Segundo o último relatório do Sistema Nacional de Informações Penais, no período de janeiro a junho de 2023, no Brasil, 644.305 pessoas estavam privadas de liberdade em regime fechado, e no Paraná, 36.164 pessoas, das quais 34.432 eram do sexo masculino⁽⁸⁾.

O ambiente prisional pode desencadear ou agravar problemas de saúde na pessoa privada de liberdade, especialmente comportamentos suicidas, considerados uma das principais causas de morte nesse contexto. Isso pode ocorrer devido ao local insalubre, iluminação inadequada, superlotação, vivências traumáticas, isolamento e punições. Esses aspectos podem provocar ou potencializar problemas psicológicos, frustrações e vulnerabilidade à victimização^(9,10).

Um estudo conduzido com base em 1.727 registros de suicídio no sistema prisional mostrou que 91,5% (n=1.580) das vítimas eram homens e 30,0% (n=474) apresentaram ideação suicida. Os principais fatores relacionados foram históricos de uso de álcool e outras substâncias, transtornos mentais e ter cometido crime no último mês. Outros fatores que contribuíram para a ideação suicida incluíram histórico de condições de saúde mental, adaptação ao ambiente prisional, medo da privação, contato com outros presos e facções⁽¹¹⁾.

Em um estudo com 228 pessoas privadas de liberdade, em uma penitenciária em Minas Gerais, 23,7% (n=54) tinham ideação suicida, 21,1% (n=48) iniciaram os pensamentos na privação, 31,3% (n=15) os tinham com frequência superior a cinco vezes ao dia, e 32,5% (n=26) usavam medicamentos controlados⁽¹²⁾. Considerando o isolamento da pessoa privada de liberdade e a dificuldade para deslocá-la para outros tipos de tratamento, como o atendimento psicológico devido ao número reduzido de profissionais de saúde e segurança disponíveis, normalmente dentro do ambiente prisional, a opção de tratamento para a ideação e comportamentos suicidas se limita à terapêutica medicamentosa⁽¹¹⁾.

Outro aspecto a ser considerado é a escassez global de publicações científicas que avaliem a intensidade, frequência e gravidade da ideação suicida, levando em conta as peculiaridades da população privada de liberdade e do ambiente prisional^(11,12).

Nesse contexto, a relevância de estudos sobre essa temática com a população privada de liberdade e a oferta de cuidados de enfermagem voltados para a promoção e prevenção da ideação e comportamentos suicidas encontram suporte nos objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas e na Agenda 2030, que visam à prevenção do suicídio, especialmente nas populações vulneráveis, sendo a meta 16.3 “Fortalecer o Estado de Direito e garantir acesso à justiça a todos, especialmente aos que se encontram em situação de vulnerabilidade”, e a meta 3.4.2, “Taxa de mortalidade por suicídio”⁽²⁾.

OBJETIVO

Analizar os fatores associados à ideação suicida ao longo da vida em homens privados de liberdade em uma unidade prisional.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional e transversal, orientado pela ferramenta STROBE, realizado de maio a agosto de 2022 em uma unidade prisional do Estado do Paraná.

População do estudo

No início da coleta de dados, a população era composta por 700 homens condenados e/ou aguardando julgamento, dos quais 100 participaram do estudo. O total de participantes foi determinado pela quantidade de entrevistas que se conseguiu aplicar no período concedido pela direção local e pela disponibilidade de policiais penais para acompanhar os entrevistadores. O critério de inclusão foi: homens com 18 anos ou mais. Foram excluídos aqueles com déficit cognitivo registrado em prontuário, com doenças infectocontagiosas e aqueles que estavam afastados da unidade para tratamento em outros serviços de saúde durante o período de coleta. Um teste piloto foi aplicado a cinco participantes que não foram incluídos no estudo.

Protocolo do estudo

Visando atender às orientações da direção da unidade prisional, os homens foram individualmente convidados

a participar com a presença de um policial penal. Para o recrutamento, o convite era realizado nas galerias onde havia disponibilidade de um policial penal para acompanhar a entrevista, conforme orientação da direção da unidade. Os homens foram convidados diretamente na cela, com a presença de um policial penal, e com o conhecimento da equipe de enfermagem e da direção da unidade penal.

A variável dependente foi a ideação suicida ao longo da vida e as independentes foram: sociodemográficas (idade, raça, estado civil, filhos, escolaridade, ocupação e convivência familiar); condições de saúde mental (condições de saúde mental, diagnósticos, tratamento, uso de medicação, tabaco, álcool e outras substâncias psicoativas); aspectos legais (tempo de privação, motivo da privação, primeira privação, idade da primeira privação, quantidade de privações, quantidade de pessoas na cela e histórico familiar de privação); Ideação suicida (tipos de ideação, intensidade, frequência, duração, controlabilidade, razões para não cometer suicídio, razões para a ideação suicida, ideação antes, durante e início da privação de liberdade e frequência de ideação durante a privação de liberdade); além de tentativa efetiva de suicídio e tentativa interrompida).

Coleta e organização dos dados

Os dados foram coletados de maio a agosto de 2022, utilizando-se os instrumentos *Columbia-Suicide Severity Rating Scale* (C-SSRS) de Posner et al.⁽³⁾ e um instrumento elaborado pelas autoras para reunir informações sobre aspectos sociodemográficos, socioeconômicos, clínicos e farmacoterapêuticos, além de dados complementares sobre ideação e comportamentos suicidas. Cada entrevista ocorreu em um consultório ou enfermaria, com uma mesa e uma cadeira para o entrevistado e o entrevistador, na presença de um policial penal que se mantinha a uma distância de aproximadamente dois metros, e os participantes permaneciam algemados.

Análise dos resultados e estatística

Os dados foram codificados e inseridos em uma planilha de Excel®, com digitação dupla. Na análise descritiva, foram utilizadas frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas, e amplitude interquartil para as variáveis contínuas. Na etapa inferencial, foi calculada a Razão de Prevalências (RP) como medida de efeito, com intervalo de confiança de 95% (IC95%), da variável dependente “ideação suicida ativa com algum método (sem plano), sem intenção de agir durante a vida (sim/não)” em relação às variáveis independentes, sendo

considerado significativo o valor de $p < 0,05$. Em seguida, foi realizada a análise ajustada da RP do tipo *stepwise forward* com a Regressão de Poisson entre a variável dependente e aquelas independentes que apresentaram valor de $p < 0,2$ na análise univariada, considerando-se significativo $p < 0,05$ com o teste de Wald. O software utilizado foi o *Stata*, versão 12 (*StataCorp, College Station, Estados Unidos*).

Aspectos éticos

O estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes de ética nacionais e internacionais e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná, cujo parecer está anexado à presente submissão. Foram respeitadas as medidas de prevenção ao Coronavírus do Departamento de Polícia Penal do Paraná e a Resolução nº 466/2012. Este artigo é um excerto da tese intitulada “Ideação e comportamentos suicidas em homens privados de liberdade em uma unidade prisional do Estado do Paraná”. O Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido de todos os indivíduos envolvidos no estudo por meio de documento escrito.

RESULTADOS

Participaram deste estudo $n=100$ homens privados de liberdade: 58,0% ($n=58$) tinham idades entre 30 e 49 anos, com média de $38,8 \pm 13,1$ anos; 58,0% ($n=58$) tinham filhos; 44,0% ($n=44$) possuíam ensino fundamental incompleto; 55,0% ($n=55$) se autodeclararam pardos; 57,0% ($n=57$) eram solteiros; 56,0% ($n=56$) moravam com a família antes da privação de liberdade; e 52,0% ($n=52$) estavam empregados no período anterior à privação.

Dos participantes, 63,0% ($n=63$) tinham diagnóstico de condições de saúde mental, sendo que 52,4% ($n=33$) tinham transtorno relacionado ao uso de substâncias e 65,1% ($n=41$) faziam tratamento para condições de saúde mental, utilizando medicações para essa condição. Quanto ao uso de substâncias, 71,0% ($n=71$) usavam tabaco, 85,0% ($n=85$) faziam uso de álcool; 65,0% ($n=65$) usavam outras substâncias psicoativas (SPA), das quais 64,6% ($n=42$) usavam cocaína.

A Tabela 2 mostra que 40,0% ($n=40$) dos homens estavam privados de liberdade há menos de um ano; 30,0% ($n=30$) haviam cometido homicídio; 61,0% ($n=61$) já experimentaram anteriormente privação de liberdade; 50,0% ($n=50$) passaram pela primeira privação de liberdade entre 18 e 30 anos; 44,0% ($n=44$) tiveram entre duas e quatro privações de liberdade; e 47,0% ($n=47$) estavam com quatro a seis pessoas na cela. Além disso,

Tabela 1 - Distribuição das condições mentais dos homens privados de liberdade e a ideação suicida. Paraná, 2022

Variáveis	(N=100)	Ideação Suicida		
		sim n (%)	não n (%)	(100%)
Condições de saúde mental				
Sim	63	21(33,3)	42 (66,7)	63,0
Não	37	16 (43,2)	21(56,8)	37,0
	63 (N)			100(%)
Diagnósticos das condições de saúde mental*				
Transtorno relacionado ao uso de SPA	33	9 (27,3)	24 (72,7)	52,4
Esquizofrenia	14	5 (35,7)	9 (64,3)	22,2
Outros**	7	5 (71,4)	2 (28,6)	11,1
Psicopatia	5	4 (80,0)	1 (20,0)	7,9
Transtorno do humor	3	2 (66,7)	1 (33,3)	4,8
Depressão	1	1 (100,0)	0 (0,0)	1,6
Tratamento para condições de saúde mental				
Sim	41	24 (58,5)	17 (41,5)	65,1
Não	57	12 (21,1)	45 (78,9)	33,3
Não sabe	1	1 (100,0)	0 (0,0)	1,6
	(N=100)			(100%)
Uso de medicação para condições de saúde mental				
Sim	41	24 (58,5)	17 (41,5)	65,1
Não	57	12 (21,1)	45 (78,9)	33,3
Não sabe	1	1 (100,0)	0 (0,0)	1,6
	(N=100)			(100%)
Uso de tabaco				
Sim	71	28 (39,4)	43 (60,6)	71,0
Não	29	9 (31,0)	20 (69,0)	29,0
Uso de álcool				
Sim	85	32 (37,6)	53 (62,4)	85,0
Não	15	5 (33,3)	10 (66,7)	15,0
Uso de outras SPA				
Sim	65	28 (43,1)	37 (56,9)	65,0
Não	35	9 (25,7)	26 (74,3)	35,0
SPA utilizadas				
Cocaína	42	21 (50,0)	21 (50,0)	64,6
Crack	5	2 (40,0)	3 (60,0)	7,7
Maconha	12	2 (16,7)	10 (83,3)	18,5
Outros***	5	3 (60,0)	2 (40,0)	7,7
Não responderam	1	0 (0,0)	1 (100)	1,5

*Informação coletada do prontuário do paciente e mantida a nomenclatura conforme estava registrada. ** Retardo mental leve, Psicose sem outra especificação. ***Alucinógenos e inalantes.

Tabela 2 - Distribuição dos aspectos legais dos homens privados de liberdade e a ideação suicida. Paraná, 2022

Variáveis	(N=100)	Ideação Suicida		
		sim n (%)	não n (%)	(100%)
Tempo de privação de liberdade				
Menos de 1 ano	40	13 (32,5)	27 (67,5)	40,0
De 1 a 2 anos	33	11 (33,3)	22 (66,7)	33,0
De 3 a 8 anos	20	10 (50,0)	10 (50,0)	20,0
Mais que 9 anos	6	3 (50,0)	3 (50,0)	6,0
Não sabe	1	0 (0,0)	1 (100)	1,0
Motivo da privação de liberdade				
Homicídio	30	14 (46,7)	16 (53,3)	30,0
Furtos, roubos, não pagamento de pensão	28	9 (32,1)	19 (67,9)	28,0
Crimes sexuais	16	8 (50,0)	8 (50,0)	16,0
Brigas	9	0 (0,0)	9 (100)	9,0
Porte e tráfico de drogas	8	5 (62,5)	3 (37,5)	8,0
Outros&	8	0 (0,0)	8 (100)	8,0
Não respondeu	1	0 (0,0)	1 (100)	1,0
Primeira privação de liberdade				
Sim	39	15 (38,5)	24 (61,5)	39,0
Não	61	22 (36,1)	39 (63,9)	61,0
Idade da primeira privação				
<18 anos	19	9 (47,4)	10 (52,6)	19,0
18 a 30 anos	50	18 (36,0)	32 (64,0)	50,0
31 a 75 anos	28	10 (35,7)	18 (64,3)	28,0
Não respondeu	3	0 (0,0)	3 (100)	3,0
Quantidade de privação de liberdade				
1 vez	18	8 (44,4)	10 (55,6)	18,0
2 a 4 vezes	44	13 (29,5)	31 (70,5)	44,0
5 a 10 vezes	13	8 (61,5)	5 (38,5)	13,0
> 10 vezes	4	1 (25,0)	3 (75,0)	4,0
Não sabe	21	7 (33,3)	14 (66,7)	21,0
Quantidade de pessoas na cela				
1 a 3 pessoas	25	13 (52,0)	12 (48,0)	25,0
4 a 6 pessoas	47	14 (29,8)	33 (70,2)	47,0
7 a 14 pessoas	23	8 (34,7)	15 (65,3)	23,0
Não respondeu	5	2 (40,0)	3 (60,0)	5,0
Histórico familiar de privação				
Sim	30	15 (50,0)	15 (50,0)	30,0
Não	69	21 (30,4)	48 (69,6)	69,0
Não respondeu	1	1 (100)	0 (0,0)	1,0

^aSequestro e agressão física.

30,0% (n=30) dos participantes tinham histórico familiar de privação de liberdade.

As análises bivariadas das associações estatisticamente significativas com os níveis de engajamento no

trabalho (baixo, moderado e alto) estão apresentadas na Tabela 1.

A Tabela 3 mostra que 37,0% (n=37) dos homens tiveram ideações suicidas durante a vida: 97,3% (n=36) desejaram morrer; 100% (n=37) tiveram pensamentos suicidas ativos não específicos; 75,7% (n=28) apresentaram ideação ativa com algum método (sem plano) e sem intenção de atuar; 62,2% (n=23) tiveram ideação suicida ativa com alguma intenção de agir, sem plano específico, e ideação suicida ativa acompanhada de plano específico e intenção.

Entre os que tinham ideação (100%, n=37), 67,6% (n=25) apresentavam a maior intensidade, com pontuação entre 4 e 5; 40,5% (n=15) relatavam frequência de pensamentos suicidas muitas vezes ao dia; 48,6% (n=18) tinham duração inferior a um minuto; contudo, 27,0% (n=10) e 13,6% (n=5) tinham esses pensamentos por mais de 8 horas e de 4 a 8 horas, respectivamente. Além disso, 48,6% (n=18) conseguiam controlar os pensamentos com facilidade; 62,1% (n=23) relataram algum motivo que certamente os impediu de cometer suicídio; e 64,9% (n=24) afirmaram que a razão para cometer suicídio seria, com certeza, para cessar o sofrimento.

Quanto à ocorrência de ideação suicida, 64,9% (n=24) a tiveram antes da privação de liberdade, 62,2% (n=23) durante a privação, e dentre esses, 52,2% (n=12) começaram a ter esses pensamentos na privação, sendo que 69,2% (n=16) pensaram cinco ou mais vezes em cometer suicídio durante a privação.

A ideação suicida ativa com algum método (sem plano) e sem intenção de agir apresentou uma associação significativa com a ideação suicida antes da privação de liberdade, apresentando uma RP de 6,68 (3.02-14.7) com $p < 0,000$, ideação suicida durante a privação de liberdade com RP de 8,36 (3.68-19.0) com $p < 0,000$, tratamento para condições de saúde mental com RP de 3,97 (1.67-9.39) com $p < 0,002$ e uso de medicação para condições de saúde mental com RP de 4,58 (1.84-11.4) com $p < 0,001$, tentativa efetiva de suicídio na vida com RP de 10,43 (4.23-25,7) com $p < 0,000$ e tentativa interrompida na vida com RP de 5 (2.31-10.8) com $p < 0,000$ (Tabela 4). Na análise ajustada, apenas a variável tentativa efetiva de suicídio na vida manteve a associação, enquanto as outras permaneceram como variáveis de ajuste do modelo múltiplo.

DISCUSSÃO

Neste estudo, o perfil dos homens privados de liberdade - solteiros, com média de idade de $38,8 \pm 13,1$

Tabela 3 - Ideação suicida de homens, antes e durante a privação de liberdade. Paraná, 2022

Variáveis	(N=100)	(100%)
Ideação Suicida		
Sim	37	37,0
Não	63	63,0
	(N=37)	(100%)
Desejo de morrer		
Sim	36	97,3
Não	1	2,7
Pensamentos suicidas ativos não específicos		
Sim	37	100,0
Não	0	0,0
Ideação suicida ativa com algum método (sem plano) sem intenção de agir		
Sim	28	75,7
Não	9	24,3
Ideação suicida ativa com alguma intenção de agir, sem plano específico		
Sim	23	62,2
Não	77	37,8
Ideação suicida ativa com plano específico e intenção		
Sim	23	62,2
Não	77	37,8
Intensidade da ideação		
4-5	25	67,6
2-3	12	32,4
1	0	0,0
Frequência		
< 1 vez por semana	14	37,8
1 vez por semana	3	8,1
2 a 5 vezes por semana	1	2,7
Todos os dias	2	5,5
Muitas vezes ao dia	15	40,5
Todos os dias	2	5,4
Duração		
Menor que um minuto	18	48,6
> 8 horas	10	27,0
4 a 8 horas	5	13,6
Menos de uma hora	2	5,4
1 a 4 horas	2	5,4
Controlabilidade		
Controle dos pensamentos com facilidade	18	48,6
Não consegue controlar os pensamentos	8	21,6
Controle dos pensamentos com pouca dificuldade	5	13,6
Controle do pensamento com dificuldade	5	13,6
Controle do pensamento com muita dificuldade	1	2,6

continua...

...continuação

Variáveis	5	(100%)
Razões para não cometer suicídio		
Essas razões, com certeza, o/a impediram	23	62,1
Essas razões, com certeza, não o/a impediram	9	24,3
Essas razões, provavelmente, o/a impediram	5	13,6
Não tem certeza de que essas razões o/a impediram	0	0,0
Essas razões, provavelmente, não o/a impediram	0	0,0
Razões para ideação		
Com certeza para acabar com o sofrimento	24	64,9
Sobretudo para acabar com o sofrimento	7	18,9
Com certeza para chamar a atenção, se vingar ou provocar a reação de outras pessoas	6	16,2
Sobretudo para chamar a atenção, se vingar ou provocar a reação de outras pessoas	0	0,0
Tanto para chamar a atenção, se vingar ou provocar a reação de outras pessoas como para acabar com o sofrimento	0	0,0
Ideação suicida antes da privação de liberdade		
Sim	24	64,9
Não	13	35,1
Ideação suicida durante a privação de liberdade		
Sim	23	62,2
Não	14	37,8
	(N=23)	(100%)
Ideação suicida com início na privação de liberdade		
Sim	12	52,2
Não	11	47,8
Quantidade de vezes que teve ideação suicida durante a privação de liberdade		
Cinco ou mais vezes	16	69,6
Uma vez	5	21,7
Quatro vezes	2	8,7
Três vezes	0	0,0

anos, pardos e com filhos - é semelhante ao encontrado em outros estudos nacionais e internacionais^(11,13-16). Da mesma forma, os dados socioeconômicos, nos quais a maioria dos homens possuía ensino fundamental incompleto, exceto a situação empregatícia, onde neste estudo grande parte era empregada^(11,12-20).

A maioria dos participantes apresentava condições de saúde mental, sendo o transtorno por uso de SPA o mais frequente, seguido da esquizofrenia, sendo a cocaína a substância mais utilizada. Um estudo com 1.203 homens privados de liberdade mostrou que 44,8% (n=539) tinham alguma condição de saúde mental e 35,1% (n=422) faziam uso de SPA, com ambas as condições apresentando associação com ideação suicida. Algumas

Tabela 4 - Análise da Razão de Prevalências (RP) dos homens privados de liberdade associada à ideação ativa com algum método (sem plano) sem intenção de agir. Paraná, Brasil, 2022

Ideação Suicida (IS)	RP ^b (IC95%)	RPa (IC95%)
Ideação suicida antes da privação		
Não (IS/sim: n = 13)	1 (referência)	1 (referência)
Sim (IS/sim: n = 24)	6,68 (3,02 – 14,77)***	3,39 (1,07 – 10,75)*
Ideação suicida durante a privação		
Não (IS/sim: n = 14)	1 (referência)	1 (referência)
Sim (IS/sim: n = 23)	8,36 (3,68 – 19)***	3,14 (1,12 – 8,82)*
Tratamento para condições de saúde mental		
Não (IS/sim: n = 12)	1 (referência)	1 (referência)
Sim (IS/sim: n = 24)	3,97 (1,67 – 9,36) **	0,58 (0,06 – 5,11)
Uso de medicação para condições de saúde mental		
Não (IS/sim: n = 12)	1 (referência)	1 (referência)
Sim (IS/sim: n = 24)	4,58 (1,84 – 11,41)**	1,84 (0,2 – 16,8)
Tentativa efetiva de suicídio na vida		
Não (IS/sim: n = 12)	1 (referência)	1 (referência)
Sim (IS/sim: n = 23)	10,43 (4,23 – 25,73)***	4,16 (1,13 – 15,29)*
Tentativa interrompida na vida		
Não (IS/sim: n = 21)	1 (referência)	1 (referência)
Sim (IS/sim: n = 10)	5 (2,31 – 10,83)***	0,68 (0,25 – 12)

RP^b: Razão de prevalência bruta; RP^a: Razão de prevalência ajustada; IC95%: intervalo de confiança de 95%; *: Valor de p < 0,05; **: Valor de p < 0,005; ***: Valor de p < 0,0005.

condições de saúde mental podem potencializar comportamentos de impulsividade, agressividade e desânimo, contribuindo para o surgimento de ideação e comportamentos suicidas⁽⁴⁾.

Neste estudo, a maior parte dos homens privados fazia uso de tabaco, com início precoce na infância e adolescência, similar a outros estudos que apresentaram maior frequência de uso durante a vida e na privação de liberdade⁽¹³⁻¹⁵⁾. Além disso, um estudo internacional com pessoas que faziam uso de tabaco antes da privação de liberdade apresentou risco de comportamentos suicidas, o que pode ser devido aos quadros de abstinência, considerando que em alguns locais esse uso é restrito⁽¹⁵⁾.

A maioria dos participantes fazia uso de álcool e outras substâncias psicoativas. No entanto, um estudo conduzido com 288 pessoas privadas de liberdade na Etiópia, em 2020, com o objetivo de avaliar a prevalência e os fatores associados ao comportamento suicida, mostrou que 46,9% (n=135) haviam feito uso de substâncias psicoativas e 24,3% (n=70) fizeram uso de álcool⁽¹⁴⁾. Outro estudo com pessoas privadas de liberdade que morreram por suicídio nas prisões da França em 2017 e 2018 mostrou que 37,9% (n=74) faziam uso de maconha e álcool; o

uso de substâncias pode gerar oscilação do humor, agressividade e impulsividade, aspectos que podem contribuir para comportamentos suicidas impulsivos, com ou sem ideações suicidas⁽¹³⁾.

Entre os participantes deste estudo que tinham condições de saúde mental, a maioria estava em tratamento para essa condição e utilizava medicação; essas variáveis foram associadas à ideação suicida ao longo da vida. Esse resultado está em consonância com um estudo conduzido em uma penitenciária na França, onde, dos 235 homens que cometem suicídio, 57,4% (n=122) estavam em tratamento de saúde mental e faziam uso de psicotrópicos. Destaca-se que pessoas em tratamento para saúde mental podem apresentar um histórico de sofrimento psíquico, bem como comorbidades mentais, culminando em pensamentos e comportamentos suicidas⁽¹³⁾.

Destaca-se que alguns fatores dentro do ambiente prisional podem influenciar o tratamento de saúde mental das pessoas privadas de liberdade, uma vez que a realização dos procedimentos requer autorização e presença do policial penal de plantão, que pode, por vezes, não estar ou demorar a estar disponível. Ademais, a falta de padronização de protocolos de atendimento para essa população específica, a ausência de equipes de saúde multiprofissionais e de recursos materiais pode agravar essa situação^(21,22).

A terapêutica medicamentosa em saúde mental é uma estratégia frequentemente utilizada no ambiente prisional, sendo administrada nas próprias celas por questões de segurança, a fim de evitar e reduzir a movimentação de pessoas privadas de liberdade⁽¹¹⁾. Outro aspecto a ser considerado é o início do uso de medicação no ambiente prisional, pois alguns antidepressivos podem ter como efeito colateral a ideação suicida, tornando necessário o acompanhamento para avaliar a regulação da dose ou a mudança do medicamento⁽²³⁾.

No entanto, a privação de liberdade pode levar à interrupção abrupta da medicação para aqueles que estavam em tratamento antes da detenção. O uso contínuo de medicamentos para condições mentais, como os antidepressivos, pode apresentar sinais e sintomas de dependência química; dessa forma, a interrupção pode intensificar o quadro de abstinência e contribuir para manifestações de ideação suicida⁽²³⁾.

Dois quintos dos participantes estavam privados de liberdade há menos de um ano. Um estudo com a mesma população evidenciou que a chance de suicídio na primeira semana de privação é 6,4 vezes maior, fato que pode ser devido à adaptação ao ambiente prisional,

ao isolamento e à insegurança relacionada a questões processuais⁽¹³⁾.

O homicídio foi o principal motivo de detenção dos participantes, dado também observado em um estudo com dados de pessoas que cometem suicídio no sistema prisional da França⁽¹⁵⁾. No entanto, diferentemente dos dados do SISDEPEN em 2023, no Brasil, 51,3% (n=158.228) das privações de liberdade ocorreram por tráfico de drogas⁽⁸⁾. A ideação suicida pode ser mais prevalente em casos de crimes violentos, como homicídio e crimes sexuais, devido ao sentimento de culpa, lembranças do episódio e questões de vitimização no ambiente prisional⁽¹⁴⁾.

A maioria dos homens deste estudo era reincidente quanto à privação de liberdade, e a faixa etária mais frequente situava-se entre 18 e 30 anos. Esses dados são semelhantes aos encontrados em um estudo com 195 indivíduos que faleceram por suicídio, onde 51,1% (n=99) estavam novamente privados de liberdade. Nesse sentido, períodos prolongados de privação de liberdade podem atuar como um fator protetor contra a ideação suicida, já que os indivíduos têm familiaridade com esse tipo de ambiente, além de estabelecerem rotina e relações com as pessoas do local. Isso é corroborado por um estudo que mostrou que reincidentes de privação apresentaram menos ideação suicida em comparação com aqueles em sua primeira privação^(12,14).

Neste estudo, de quatro a seis pessoas compartilhavam a mesma cela, e os vínculos criados com os companheiros podem servir como fator de proteção contra a ideação suicida⁽¹⁸⁾. Um estudo com 235 homens privados de liberdade mostrou que 71,0% deles tentaram suicídio após a saída de um companheiro de cela⁽¹⁴⁾. Contudo, os efeitos da superlotação, das disputas e da falta de privacidade podem potencializar o sofrimento psíquico^(12,14,24).

Mais de um quarto dos participantes relatou histórico familiar de privação de liberdade. Um estudo com 77 filhos de homens detidos, com idades entre 2 e 6 anos, mostrou que 22,0% (n=17) lembravam do momento em que o pai foi preso, gerando sentimentos de insegurança e frustração. A ausência de pais ou cuidadores em decorrência do rompimento de vínculos pela privação de liberdade afeta a saúde mental dessas crianças a longo prazo, causando desânimo, insegurança e frustração perante lembranças dolorosas da infância e adolescência⁽²⁵⁾.

Menos da metade dos participantes teve desejo de morrer ou pensamentos suicidas não específicos ao longo da vida. Um estudo com pessoas em tratamento de saúde mental mostrou que 81,8% (n=112) tiveram desejo de morrer. Esse pensamento é considerado uma ideação

suicida passiva, mas o aumento da frequência e intensidade eleva a gravidade, podendo evoluir para uma ideação ativa com planos e métodos⁽⁶⁾. Quanto mais elaborada a ideação, maior sua gravidade, como por exemplificado na posse de um método para tentar suicídio (intoxicação exógena, precipitação, enfocamento e outras formas), ou um plano definido, como local, dia e horário para a ação^(3,6,24).

A maioria dos participantes apresentou ideação suicida ativa com algum método (sem plano) e sem intenção de agir, bem como ideação suicida ativa com alguma intenção de agir, sem plano específico, corroborado por estudos nacionais que consideram estas ações como maiores preditores de comportamentos suicidas^(3,6,24). Consequentemente, neste estudo, a ideação suicida ativa com algum método (sem plano) e sem intenção de agir foi associada à ideação suicida anterior à privação de liberdade. Nesse sentido, o histórico de ideações suicidas antes da privação de liberdade pode ser decorrente de comorbidades mentais preexistentes, envolvimento em crimes violentos e problemas com facções, gerando sentimentos de medo e debilidade^(3,6).

Neste estudo, entre os participantes que apresentaram ideação suicida, a pontuação mais intensa estabelecida pelo C-SSRS, variando entre 4 e 5, foi evidenciada na maioria deles. Este escore é semelhante aos de estudos nacionais e internacionais que utilizaram o mesmo instrumento^(5,6,24). Um estudo internacional conduzido com 804 pessoas atendidas em uma unidade de emergência por tentativa de suicídio associou esta variável à ideação suicida de maior intensidade (OR 1,08; IC 95% 1,03–1,12)⁽²⁴⁾. A utilização de instrumentos que avaliam a intensidade, frequência e gravidade da ideação suicida, como o C-SSRS, permite a identificação rápida do risco para comportamentos suicidas, possibilitando intervenções preventivas^(6,24).

Destaca-se que, quanto maior a frequência e a durabilidade da ideação suicida, maior também será o risco para comportamentos suicidas⁽¹²⁾. Neste estudo, entre os participantes que apresentaram ideação suicida, a maioria teve frequências de pensamentos suicidas ocorrendo muitas vezes ao dia e com durações totais superiores a 8 horas, variando entre 4 a 8 horas, 1 a 4 horas, e até menos de uma hora, respectivamente. Em outro estudo que utilizou o mesmo instrumento de coleta de dados com pessoas que apresentavam transtornos relacionados a substâncias, dos 112 participantes que apresentaram ideação suicida, 35,8% (n=40) tiveram pensamentos com frequência muitas vezes ao dia e 49,9% (n=56) com duração de até oito horas ou mais⁽⁶⁾. A extensão da

duração da ideação suicida durante a privação pode ocorrer devido ao tempo ocioso dentro da cela, peculiaridades do ambiente e o rompimento dos vínculos familiares^(24,25).

A autonomia no controle da ideação suicida foi relatada pela maioria dos participantes. Alguns aspectos podem ser protetivos, prevenindo comportamentos suicidas, como medo de morrer, apoio da família, ligação a alguma religião ou crenças e a busca por atendimento em serviços de saúde, entre outros⁽⁶⁾. Consonante a isso, um estudo em ambiente prisional identificou outros fatores de proteção, como o envolvimento em atividades dentro da cela, por exemplo, limpeza e organização, receber visitas, estar em cela sob intensa vigilância, e a existência de serviço social na instituição. Este último é essencial, especialmente pelo suporte na mediação de comunicação com familiares, solicitando à família providência de medicamentos não fornecidos pelo Estado. Essa rede de apoio facilita o alívio dos fatores estressantes dentro do ambiente prisional, assim contribuindo para o controle dos pensamentos suicidas⁽¹⁴⁾.

O principal motivo que desencadeou a ideação suicida nos participantes foi o desejo de suprimir o sofrimento. Esta razão pode ser multifatorial, englobando aspectos clínicos, perda de familiares, problemas econômicos e situações negativas vivenciadas ao longo da vida^(12,14).

Neste estudo, entre os homens que tiveram ideação suicida durante a privação, mais da metade iniciou essa ideação na privação. Em um estudo com indivíduos privados de liberdade, 21,1% iniciaram esses pensamentos durante a privação⁽¹²⁾. Os autores consideraram que a ideação suicida tende a ser mais frequente em pessoas privadas de liberdade, em comparação com a população em geral. A adaptação ao ambiente prisional, problemas com colegas de cela, diminuição de visitas e as incertezas sobre a condenação ou liberdade podem contribuir para esses pensamentos^(12,14,15).

Um estudo conduzido com 288 pessoas privadas de liberdade na Etiópia mostrou que 12,5% (n=36) tinham ideação suicida, 7,6% (n=22) possuíam plano de tirar a própria vida e 8,3% (n=24) fizeram tentativas de suicídio⁽¹⁴⁾. Durante a privação, a ideação pode ser frequente devido às incertezas dos processos judiciais pela liberdade, à perda de vínculo familiar, à diminuição das visitas recebidas, além dos problemas com colegas dentro da própria cela⁽¹²⁾.

Neste estudo, houve associação entre a ideação suicida não da vida e a tentativa efetiva e interrompida de suicídio. Em outro estudo realizado em um país africano sobre comportamentos suicidas com 288 pessoas privadas de liberdade, um quarto da amostra apresentou

ideação suicida com planos seguidos de tentativas efetivas⁽¹⁵⁾. Outro estudo, com dados de 195 pessoas que faleceram por suicídio nas penitenciárias da França, revelou que, na semana antecedente ao suicídio, 17,4% (n=34) apresentaram ideação suicida⁽¹⁴⁾. Ideações suicidas com plano e intenção de agir são próximas a comportamentos suicidas de maior gravidade, como a tentativa efetiva⁽¹³⁾.

A ideação suicida constitui um fator de risco para a realização de tentativas efetivas de suicídio e interrompida. Destarte, outros fatores como lesões cerebrais, violência, autolesões não suicidas, problemas na infância, traumas, abuso de substâncias e certos transtornos mentais podem aumentar o risco de tentativa de suicídio entre pessoas privadas de liberdade com histórico de ideação suicida⁽⁴⁾.

Neste estudo, a participação de pessoas privadas de liberdade atendeu aos requisitos do campo da pesquisa, sendo possível apenas estabelecer uma amostra não probabilística. O recrutamento foi realizado conforme a disponibilidade diária da equipe de segurança para acompanhar o entrevistador ao convite à participação. A necessidade de acompanhamento policial durante as entrevistas pode ter inibido a correta e completa informação fornecida pelos participantes. Para as entrevistas ocorrerem, o policial penal necessitava cumprir várias medidas de segurança antes do contato direto do entrevistador com a pessoa privada de liberdade, o que representou uma limitação, pois a movimentação dentro desse ambiente requer uma mobilização segura e sem riscos para os envolvidos. Outra limitação refere-se ao corte transversal, que pode ter interferido no completo relato dos participantes em determinado momento de suas memórias. Além disso, outro fator limitante relaciona-se ao tema abordado na pesquisa, que poderia evocar recordações desagradáveis causadoras de sofrimento psíquico. Por isso, os entrevistadores foram orientados a se atentarem às manifestações de sentimentos e atitudes derivadas das reminiscências dos participantes, bem como se algum deles mencionasse informações sugestivas de risco para suicídio. De acordo com a percepção do entrevistador diante de tais situações, ele deveria ponderar sobre a necessidade de interrupção imediata da entrevista e comunicar a equipe de enfermagem da unidade prisional.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a frequência de ideação suicida ao longo da vida dos participantes deste estudo foi semelhante antes e durante a privação. Porém, das ideações durante a privação, a maior parcela começou durante

este período. Neste sentido, reforça-se a importância de os profissionais de saúde atentarem-se à presença da ideação e dos comportamentos suicidas que podem preceder o suicídio.

Neste estudo, os principais fatores associados à ideação ativa com algum método (sem plano) e sem intenção de agir durante a vida foram a ideação suicida antes e durante a privação, tentativa efetiva e interrompida de suicídio, uso de medicação para condições de saúde mental e tratamento para condições de saúde mental.

O conhecimento dos fatores associados à ideação suicida na admissão e permanência de homens privados de liberdade pode contribuir para a organização e oferta de cuidados de enfermagem na prevenção de ideação e comportamentos suicidas, considerando a singularidade dessa população pesquisada, estigmatizada e em constante crescimento.

Este estudo traz contribuições para a diminuição da lacuna na produção científica sobre ideação e comportamentos suicidas exclusiva em homens privados de liberdade no Brasil, considerando a escassez de estudos sobre essa temática em unidades prisionais, devido às restrições de acesso a esses locais, que são consideradas unidades de segurança máxima.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Suicide WorldWide in 2019: global health estimates [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [citado em 2024 jan. 06]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
2. Organização das Nações Unidas (ONU). Transformando o nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Resolução A/RÉS/70/1 [Internet]. Rio de Janeiro: Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio); 2015 [citado em 2023 nov. 25]. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>
3. Posner K, Brown GK, Stanley B, Brent DA, Yershova K, Oquendo MA, et al. The Columbia–Suicide Severity Rating Scale: initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *Am J Psychiatr* [Internet]. 2011 [citado em 2024 ago. 19];168(12):1266-77. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10111704>
4. Favril L, Connor ORC, Hawton K, Laenen FV. Factors associated with the transition from suicidal ideation to suicide attempt in prison. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado em 2024 ago. 19]; 63(1):e101. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.101>
5. Posner K, Oquendo MA, Gould M, Stanley B, Davies M. Columbia Classification Algorithm of Suicide Assessment (C-CASA): Classification of Suicidal Events in the FDA's Pediatric Suicidal Risk Analysis of Antidepressants. *Am J Psychiatry* [Internet]. 2007 [citado em 2024 jan. 07];164:1035-43. Disponível em : <https://psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ajp.2007.164.7.1035>
6. Vale CCF, Ferreira ACZ, Capistrano FC, Kaled M, Maftum MA, Palm RDCM. Ideação suicida em pacientes com transtornos relacionados a substâncias. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog* [Internet]. 2023 [citado em 2024 jan. 07];19(1):70-1. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/188538>
7. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Atualização). Brasília: DEPEN; 2019 [citado em 2023 dez. 10]. Disponível em: <https://dados.mj.gov.br/dataset/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias>
8. Secretaria Nacional de Políticas Penais (BR). Dados estatísticos do sistema penitenciário do período de janeiro a junho de 2023. Brasília: SISDEPEN; 2023 [citado em 2023 dez. 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/senappn/pt-br/servicos/sisdepn>
9. Shepherd SM, Spivak B, Arabena K, Yin P. Identifying the prevalence and predictors of suicidal behaviours for indigenous males in custody. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2018 [citado em 2023 dez. 16];18:1159. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6074-5>
10. Oliveira WF, Damas FB. Saúde e atenção psicossocial em prisões: um olhar sobre o sistema prisional brasileiro com base em um estudo em Santa Catarina. São Paulo: Hucitec; 2016. 113 p.
11. Choi NG, DiNitto DM, Marti CN. Suicide decedents in correctional settings: mental health treatment for suicidal ideation, plans, and/or attempts. *J Correct Health Care* [Internet]. 2019 [citado em 2024 out. 16];25(1):70-3. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1177/1078345818819500>
12. Ranuzi C, Santos TG, Araujo ACM, Rodrigues LR. Suicidal thinking, depression, and religiosity in a freedom-deprived population. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2020 [citado em 2024 out. 05];28:e3368. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3713.3368>
13. Vanhaesebrouck A, Tostivint A, Lefèvre T, Melchior M, Khireddine-Medouni I, Chee CC. Characteristics of persons who died by suicide in prison in France: 2017–2018. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado em 2025 jan. 20];22:11. Disponível em: <https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03653-w>
14. Anbesaw T, Tsegaw M, Endra A. Suicidal behavior and associated factors among prisoners at Dessie town correctional institution, Dessie, Ethiopia. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado em 2025 jan. 20];22:656. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04306-2>
15. Ayhan G, Arnal R, Basurko C, About V, Pastre A, Pinganaud E, et al. Suicide risk among prisoners in French Guiana: prevalence and predictive factors. *BMC Psychiatry*. 2017 [citado em 2025 jan. 20];17:156. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1320-4>
16. Minayo MCS, Constantino P. Deserdados sociais: condições de vida e saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2015. 352p.
17. Ryland H, Gould C, McGeorge T, Hawton K, Fazel S. Predicting self-harm in prisoners: Risk factors and a prognostic model in a cohort of 542 prison entrants. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado em 2025 jan. 20];63(1):e42. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.40>
18. Ramos AI, Sinski KC, Palombi MR, Cruz E, Pitilin EB, Léo MMF, et al. Factors associated with high blood pressure and stress in men deprived of liberty. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [citado em 2025 jan. 20];75(4):e20210299. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0299>
19. Pedrosa TMM, Bispo JF, Cezário LA, Silva CB, Melo AMA, Belo FMP, et al. Perfil sociodemográfico de homens e mulheres privados de liberdade no nordeste do Brasil: um estudo comparativo. *IJDR Int J Dev Res* [Internet]. 2020 [citado em 2025 jan. 20]; 10(10):41713-20. Disponível em: https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/20284_0.pdf
20. Lopes AMS, Caruso SR, Higa EFR, Gomes MFP, Marin MJS, Lazarini CA. Idosos privados de liberdade: perfil de saúde e criminal. *Rev Kairós* [Internet]. 2022 [citado em 2025 jan. 20];25(1):73-91. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/47360>
21. Furtado AE, Oliveira MM, Herreira LF, Silveira KL, Camargo PO, Cunha KF, et al. Mental health of women in deprivation of liberty:

- their perception. Res Soc Dev [Internet]. 2021 [citado em 2025 jan. 20];10:11e398101119820. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19820>
22. Rossetto M, Alves CGR, Drechsler G, Kuerten LF, Souza RM de, Batista J d'Arc L. Olhar profissional no atendimento em saúde às pessoas privadas de liberdade: revisão integrativa. Trab Educ Saúde [Internet]. 2022 [citado em 2024 jan. 04];20:e00909197. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs909>
23. Santos PRP, Paula SP, Carvalho CR. O uso de antidepressivos e sua possível influência na manifestação de comportamento suicida. Rev JRG Estud Acad [Internet]. 2020 [citado em 2024 jan. 04];3(7):2595-61. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/93>
24. Ferreira ACZ, Capistrano FC, Kaled M, Maftum MA, Kalinke LP, Palm RDC, Miasso AI. Tentativa de suicídio por pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias em tratamento. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2022 [citado em 2024 jan. 04];26:e-1432. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38798/30066>
25. Poehlmann-Tynan J, Burnson C, Runion H, Weymouth LA. Attachment in young children with incarcerated fathers. Dev Psychopathol [Internet]. 2017 [citado em 2024 jan. 04];29(2):389-404. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0954579417000062>
-

