

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PESQUISA EM SAÚDE MENTAL COM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

EXPERIENCE REPORT ON MENTAL HEALTH RESEARCH WITH WOMEN DEPRIVED OF LIBERTY

RELATO DE EXPERIENCIA SOBRE INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL CON MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD

 Mariana Farias¹
 Silvana Regina Rossi Kissula Souza¹
 Manuela Kaled²

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

²Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, Enfermagem do Trabalho. Curitiba, PR - Brasil.

Autor Correspondente: Mariana Farias

E-mail: mariana2710@gmail.com

Contribuições dos autores:

Coleta de Dados: Mariana Farias, Manuela Kaled; **Gerenciamento do Projeto:** Silvana R. R. K. Souza; **Investigação:** Mariana Farias, Manuela Kaled; **Metodologia:** Mariana Farias, Manuela Kaled; **Redação - Preparo do Original:** Mariana Farias, Manuela Kaled, Silvana R. R. K. Souza; **Redação - Revisão e Edição:** Mariana Farias, Manuela Kaled, Silvana R. R. K. Souza; **Supervisão:** Silvana R. R. K. Souza; **Visualização:** Mariana Farias, Manuela Kaled, Silvana R. R. K. Souza.

Fomento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - (Brasil CAPES) - Código de Financiamento 001.

Submetido em: 03/12/2025

Aprovado em: 09/07/2026

Editores Responsáveis:

 Assis do Carmo Pereira Júnior
 Tânia Couto Machado Chianca

RESUMO

Objetivo: descrever um caso sobre pesquisa em saúde mental com mulheres privadas de liberdade. **Métodos:** trata-se de um relato de experiência fundamentado na vivência de um grupo de pesquisadoras em uma unidade prisional mista no Sul do Brasil. **Resultados:** o relato enfatiza os aspectos éticos, metodológicos e institucionais envolvidos no processo de entrada, permanência e saída do campo, evidenciando as barreiras burocráticas, emocionais e simbólicas que permeiam a pesquisa em contextos de restrição. A experiência também reflete sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher em privação de liberdade e sobre a necessidade de fortalecimento da rede intersetorial que articula o direito à saúde e à dignidade humana no sistema prisional. **Considerações finais:** a experiência possibilitou compreender que realizar pesquisa em ambiente prisional é mais que um exercício metodológico, demonstrando um ato político e humanizador. Os desafios éticos, institucionais e emocionais vividos durante o processo exigiram das pesquisadoras empatia, paciência e rigor ético.

Palavras-chave: Saúde Mental; Mulheres; Prisioneiros; Pesquisa; Ética em Pesquisa; Pesquisadores.

ABSTRACT

Objective: to describe a case involving mental health research with women deprived of liberty. **Methods:** this is an experience report based on the lived experience of a group of researchers in a mixed-gender prison facility in Southern Brazil. **Results:** the report emphasizes the ethical, methodological, and institutional aspects involved in the process of entering, remaining in, and exiting the research setting, highlighting the bureaucratic, emotional, and symbolic barriers that permeate research in restrictive environments. The experience also reflects on public policies aimed at the health of women deprived of liberty and on the need to strengthen the intersectoral network that promotes the right to health and human dignity within the prison system. **Final Considerations:** the experience made it possible to understand that conducting research in a prison setting is more than a methodological exercise; it constitutes a political and humanizing act. The ethical, institutional, and emotional challenges experienced throughout the process required the researchers to demonstrate empathy, patience, and ethical rigor.

Keywords: Mental Health; Women; Prisoners; Research; Research Ethics; Research Personnel.

RESUMEN

Objetivo: describir un caso sobre investigación en salud mental con mujeres privadas de libertad. **Métodos:** se trata de un relato de experiencia basado en la vivencia de un grupo de investigadoras en una unidad penitenciaria mixta en el sur de Brasil. **Resultados:** el relato enfatiza los aspectos éticos, metodológicos e institucionales involucrados en el proceso de entrada, permanencia y salida del campo, poniendo de manifiesto las barreras burocráticas, emocionales y simbólicas que atraviesan la investigación en contextos de restricción. La experiencia también reflexiona sobre las políticas públicas orientadas a la salud de las mujeres en situación de privación de libertad y sobre la necesidad de fortalecer la red intersectorial que articula el derecho a la salud y la dignidad humana en el sistema penitenciario. **Consideraciones finales:** la experiencia permitió comprender que realizar investigación en un entorno penitenciario implica más que un ejercicio metodológico, constituyéndose en un acto político y humanizador. Los desafíos éticos, institucionales y emocionales vividos durante el proceso exigieron a las investigadoras empatía, paciencia y rigor ético.

Palabras clave: Salud Mental; Mujeres; Prisioneros; Investigación; Ética en Investigación; Investigadores.

Como citar este artigo:

Farias M, Souza SRRK, Kaled M. Relato de experiência sobre pesquisa em saúde mental com mulheres privadas de liberdade. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2026[citado em ----. --];30:e-1601. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2026.63289>

INTRODUÇÃO

A realização de pesquisas em ambientes prisionais configura-se como um campo de grande complexidade, envolvendo ciência, ética e direitos humanos. Trata-se de um espaço marcado pelo controle, pela tensão relacionada à segurança e pela vulnerabilidade, no qual o papel do pesquisador envolve constantemente aspectos sobre como conduzir a pesquisa, bem como a necessidade de manter o rigor ético em situações de restrição⁽¹⁾.

No caso das mulheres privadas de liberdade, esses desafios assumem contornos ainda mais complexos, uma vez que o ambiente prisional reproduz e amplia desigualdades e aspectos culturais, como raça e classe social. A mulher privada de liberdade frequentemente vivencia o rompimento com a maternidade, a ausência de políticas voltadas à saúde reprodutiva e mental, além da invisibilidade de suas demandas sociais⁽²⁾. Algumas apresentam uma rede de apoio fragilizada e, após ingressarem na privação de liberdade, muitas perdem o contato com familiares⁽³⁾. Atualmente, no Brasil, segundo o Sistema Nacional de Informações Penais, em junho de 2025 havia 31.773 mulheres privadas de liberdade: 195 gestantes e 91 lactantes, com um total de 90 filhos no sistema⁽⁴⁾.

A compreensão da saúde mental dessas mulheres exige um olhar ampliado, que considere não apenas o adoecimento psíquico, mas também os determinantes sociais, o estigma, as violências simbólicas a que estão expostas, bem como seu histórico de vida^(2,3). No mundo, mais de um bilhão de pessoas foram diagnosticadas com algum transtorno mental, sendo ansiedade e depressão os mais frequentes. Os transtornos mentais podem provocar anos de incapacidades e, em situações graves, serem responsáveis por óbitos precoces ou tentativas de suicídio⁽⁵⁾.

Um estudo realizado com mulheres privadas de liberdade evidenciou que muitas já apresentavam uma rede de apoio fragilizada, histórico de uso de substâncias, comorbidades mentais e antecedentes de vários tipos de violência. Esses fatores podem potencializar o sofrimento psíquico no ambiente prisional, principalmente quando associados ao contexto institucional⁽³⁾.

A garantia do direito à saúde para a população privada de liberdade no Brasil está formalmente respaldada por importantes marcos legais e políticas públicas. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), estabelecida em 2014, e a prévia Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), de 2004, representam avanços normativos cruciais. A PNAISP, em particular, busca integrar a atenção à saúde prisional ao Sistema Único de Saúde,

reafirmando o princípio da integralidade do cuidado. Contudo, a efetivação dessas diretrizes enfrenta persistentes e profundas barreiras estruturais^(6,7).

Adicionalmente, é importante destacar que o ambiente prisional apresenta desafios que impactam tanto a produção científica quanto a oferta de ações e serviços de saúde. A realização de pesquisas nesse contexto é frequentemente limitada pelas exigências de segurança, restrições de acesso às unidades e pela complexidade operacional necessária ao desenvolvimento das atividades investigativas^(1,2).

Essas condições também se refletem na assistência à saúde, cuja prática cotidiana é marcada pela insuficiência de equipes multiprofissionais completas, pela escassez de recursos financeiros, materiais e estruturais, além das dificuldades de articulação intersetorial entre os setores da Saúde e da Segurança Pública. Como consequência, o acesso das pessoas privadas de liberdade aos serviços de saúde pode ser comprometido, dificultando a efetivação dos princípios da equidade, da integralidade do cuidado e da dignidade humana no sistema prisional, conforme apontado na literatura⁽²⁾.

Dessa forma, as limitações estruturais e organizacionais desse cenário repercutem simultaneamente na produção de evidências científicas e na qualidade da assistência prestada à população privada de liberdade. Nesse contexto, o presente relato tem por objetivo descrever um caso sobre pesquisa em saúde mental com mulheres privadas de liberdade, discutindo os aspectos éticos e metodológicos desse processo e suas implicações para a prática e formação em enfermagem.

METÓDO

Trata-se de um relato de experiência fundamentado na vivência de um grupo de pesquisadoras em uma unidade prisional mista no Sul do Brasil. Entre março e agosto de 2022, foram entrevistadas 30 mulheres em privação de liberdade. A pesquisa integrou um projeto institucional de uma universidade pública, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná e do local de pesquisa, seguindo as diretrizes para pesquisas envolvendo seres humanos, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

O processo metodológico foi dividido em cinco etapas principais:

Proximização e aceite institucional

A aproximação com o sistema prisional iniciou-se em 2021, por meio de reuniões com o setor de saúde e direção de uma determinada unidade prisional. Posteriormente, buscou-se consolidar a realização da pesquisa, que seria a primeira na área de enfermagem naquela unidade. Nesse período, havia sido recentemente criada uma resolução para pesquisas em penitenciárias estaduais da região.

Foi necessário um longo processo de tramitação junto ao Departamento da Polícia Penal do estado e à direção da unidade prisional para a autorização do estudo. A aprovação institucional seguiu protocolos rigorosos, incluindo a análise da proposta de pesquisa, verificação do conteúdo ético, do potencial impacto na rotina da unidade e conhecimento prévio das normas e rotinas do local. Esse processo durou aproximadamente oito meses.

Escolha e elaboração do instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada utilizando dois instrumentos principais. O primeiro foi a *Columbia Suicide Severity Rating Scale* (C-SSRS), desenvolvida por Posner et al.⁽⁸⁾, para avaliar ideação e comportamentos suicidas em adolescentes e adultos. Adicionalmente, diante da ausência de um instrumento específico para avaliar a saúde mental de pessoas privadas de liberdade, as pesquisadoras elaboraram um instrumento complementar. Sua construção baseou-se em revisão de literatura nacional e internacional, bem como na experiência prévia com o sistema prisional, visando abranger aspectos não contemplados pelo C-SSRS considerados essenciais para esse público.

O instrumento próprio foi submetido à avaliação por pares e aprovado. Abrangia áreas temáticas como: aspectos sociodemográficos, legais e sociais, condições de saúde física e mental, gestação, uso de substâncias, violência (presenciada, física, psicológica e sexual) e questões relacionadas à COVID-19. Assim, o questionário próprio, em conjunto com o C-SSRS, proporcionou uma avaliação abrangente das participantes.

Formação da equipe pesquisadora

A equipe era composta por enfermeiras: uma doutora, uma doutoranda, uma mestrande e uma especialista em enfermagem. Todas receberam capacitação sobre segurança, ética no ambiente prisional, escuta sensível e sigilo, com ênfase na importância da não revitimização das participantes e na condução de entrevistas compreensivas, além de treinamento em técnicas de entrevista para saúde

mental, observando possíveis alterações ou situações de risco às participantes.

Execução em campo

Inicialmente, previa-se uma amostra probabilística; no entanto, a dificuldade de movimentação e de previsibilidade na unidade exigiu a adoção de amostragem por conveniência, constituindo um fator limitante para a pesquisa. As entrevistas foram realizadas em uma sala reservada dentro da unidade, com mesa e duas cadeiras, garantindo privacidade e conforto às participantes, com a presença da policial penal há dois metros de distância e a participante algemada. Devido a questões de segurança, não foram utilizados gravadores e, portanto, as entrevistas não foram registradas em áudio.

As temáticas abordaram percepções sobre saúde mental, sentimentos de isolamento, gestação em privação de liberdade, redes de apoio e pandemia durante o cárcere. Em casos observados de emergências psiquiátricas, a equipe de saúde da unidade era imediatamente comunicada.

Saída e devolutiva

Ao final da pesquisa, foi realizada uma devolutiva institucional aos profissionais de saúde e à equipe técnica da unidade.

RESULTADOS

Os resultados da experiência revelaram três dimensões principais de desafios e aprendizados:

Acesso e aceite institucional

O acesso ao campo de pesquisa mostrou-se um processo complexo, demandando resiliência e mediação constante diante das exigências institucionais. As pesquisadoras relataram sentimentos de preocupação diante das normas de segurança e, posteriormente, com o ingresso em campo e o acesso à equipe prisional. Esse cenário evidencia a característica restritiva do setor e a necessidade de fortalecimento dos protocolos institucionais de pesquisa em contextos de privação de liberdade, garantindo a transparência e agilidade no trâmite dos projetos.

Adicionalmente, identificaram-se obstáculos metodológicos de relevância. Um deles refere-se à logística complexa da movimentação das pessoas privadas de liberdade, que dependia do acompanhamento de uma

equipe de segurança. Essa dinâmica mostrou-se vulnerável a intercorrências, como a eventual falta de efetivo, impactando diretamente o agendamento e a execução das entrevistas.

Outro desafio metodológico relevante residiu na dificuldade e fragmentação dos registros e dados institucionais de saúde no sistema prisional brasileiro. Essa limitação impôs restrições adicionais significativas à coleta e análise de informações, especialmente em relação ao histórico de saúde das pessoas privadas de liberdade. Na época da pesquisa, observava-se a ausência de um sistema integrado e padronizado de informações de saúde entre as diferentes unidades prisionais, o que impedia a consolidação de um prontuário único e contínuo.

Aspectos éticos e afetivos

Durante o contato com as participantes, emergiram desafios éticos complexos, como a necessidade de garantir o consentimento livre e esclarecido, mesmo em contexto de restrição. Muitas mulheres demonstraram medo de represálias e desconfiança quanto ao uso de suas falas. Assim, foi fundamental adotar uma postura de escuta empática e não julgadora, com ênfase na criação de um ambiente seguro e reforço do anonimato. A experiência também impactou emocionalmente as pesquisadoras, que relataram o desafio de lidar com relatos de dor, abandono e sofrimento psíquico trazidos pelas mulheres entrevistadas.

Saída de campo e devolutiva

A finalização da pesquisa revelou outro desafio: o rompimento do vínculo estabelecido. A saída de campo foi realizada de forma cuidadosa, comunicando às equipes sobre o encerramento do processo de coleta e promovendo uma devolutiva coletiva, com o intuito de evitar sentimentos de abandono. Esse momento é reconhecido como um gesto de respeito e ética, reafirmando o compromisso social da pesquisa⁽⁹⁾. A partir dos resultados observados na saída de campo, identificou-se um perfil clínico marcado por demandas relacionadas à saúde mental, incluindo histórico de ideação suicida. Nesse cenário, emergiu a preocupação com a necessidade de cuidado integral e acompanhamento dessas pessoas, considerando sua vulnerabilidade e a importância de estratégias de atenção, acolhimento e suporte à saúde mental.

DISCUSSÃO

A pesquisa em espaços de privação de liberdade exige uma postura ética ampliada, que ultrapassa o mero

cumprimento formal das normas, demandando sensibilidade política, empatia e consciência crítica^(1,2,10). Assim, o pesquisador torna-se também mediador de direitos, atuando em um campo restrito e com medidas de segurança específicas. Estudos apontam que mulheres privadas de liberdade no Brasil enfrentam múltiplas vulnerabilidades: pobreza, histórico de violência doméstica, baixa escolaridade e adoecimento psíquico^(2,3). Esses fatores repercutem diretamente na saúde mental e nas possibilidades de reinserção social.

A PNAISP e a PNAISM garantem juridicamente o direito à atenção integral à saúde, mas, na prática, constata-se carência de equipes multiprofissionais, infraestrutura precária e ausência de programas contínuos de cuidado em saúde mental^(6,7). A pesquisa, nesse contexto, desempenha papel fundamental ao conferir visibilidade a essas lacunas, contribuindo para subsidiar políticas públicas mais efetivas e humanizadas^(2,3).

Além disso, é imprescindível discutir o papel do pesquisador nesses espaços. A presença do pesquisador em instituições de restrição exige reflexão constante sobre poder e alteridade. A escuta, nesse contexto, ultrapassa o aspecto técnico, constituindo um ato ético e político⁽¹⁾ e reconhecendo a humanidade das mulheres em privação de liberdade.

A realização de pesquisas em ambientes prisionais impõe barreiras significativas ao delineamento metodológico e à amplitude amostral, devido ao caráter altamente controlado e regulamentado dessas instituições. O acesso ao campo depende de autorizações multilaterais do Departamento Penitenciário, da direção da unidade, da equipe de segurança e do Comitê de Ética em Pesquisa, o que pode restringir o número de participantes e prolongar o cronograma da pesquisa^(1,3,10).

Essa limitação afeta diretamente a representatividade e a possibilidade de generalização dos resultados, sobretudo quando a pesquisa se desenvolve em apenas uma unidade prisional ou com um grupo populacional específico, como mulheres privadas de liberdade. Conforme destacou Kaled et al.⁽¹⁾, a pesquisa em espaços de restrição demanda negociação constante com as normas institucionais, tornando o processo de coleta de dados dependente da disponibilidade e autorização das autoridades prisionais, o que pode interferir no cronograma de atividades do pesquisador, exigindo adequações.

Ademais, o ambiente prisional caracteriza-se por vigilância constante e rigoroso controle das atividades que são realizadas, essas ações são características das instituições prisionais que configuram um elemento simbólico e ético

capaz de interferir diretamente na coleta de dados. A presença do policial penal durante as entrevistas e o uso de algemas podem inibir as participantes, afetando a espontaneidade das respostas e gerando viés nas narrativas^(1,3).

Tal condição é destacada em etnografias prisionais, nas quais se evidencia que o olhar vigilante das instituições tende a silenciar as vozes das pessoas privadas de liberdade, levando o pesquisador a desenvolver estratégias para minimizar o medo, o constrangimento e o risco de supressão de informações relevantes. Portanto, a produção de conhecimento em contextos de confinamento deve considerar o impacto da estrutura de poder sobre os dados e sobre o próprio papel do pesquisador⁽¹⁻³⁾.

Reconhece-se ainda que a delimitação geográfica e a especificidade da amostra, pela pesquisa ser com mulheres de uma única unidade prisional do Sul do Brasil, limitaram a extrapolação dos resultados. Tal limitação, entretanto, não diminui o valor da pesquisa; ao contrário, reforça a importância de estudos qualitativos e contextualizados, que possibilitem compreender em profundidade as singularidades das experiências femininas no ambiente prisional. Conforme Araújo et al.⁽²⁾, a análise de micro-contextos pode iluminar desigualdades estruturais mais amplas, sobretudo quando articulada a uma perspectiva interseccional de gênero, classe e raça.

Por fim, é fundamental refletir sobre a relação entre pesquisadora e participante, permeada por assimetrias de poder e pela necessidade de adaptação ética e emocional. O pesquisador que adentra no ambiente prisional precisa equilibrar o cumprimento das normas de segurança com a criação de um ambiente de confiança, que possibilite a expressão livre das participantes. Essa condição exige flexibilidade metodológica, escuta empática e consciência dos limites impostos pela instituição^(1,3,7).

Conforme ressaltam diversas pesquisas, as condições institucionais e emocionais do campo de pesquisa em ambientes de confinamento não devem ser vistas apenas como obstáculos, mas como parte constitutiva do processo científico e ético⁽²⁾.

A escolha dos instrumentos foi bifocal. Inicialmente, recorreu-se à C-SSRS, validada internacionalmente para a avaliação de ideação e comportamentos suicidas⁽⁸⁾. Contudo, a aplicação de instrumentos padronizados em populações privadas de liberdade é reconhecida na literatura como um desafio metodológico, devido à escassez de dados disponíveis sobre essa população. A ausência de instrumentos específicos e a limitação de referências sobre avaliação da saúde mental de pessoas em privação de liberdade têm sido apontadas como limitadores no campo acadêmico^(1,2).

Considerando a ausência de instrumentos validados que abordassem de forma ampla as especificidades e vulnerabilidades da população em privação de liberdade, particularmente no contexto brasileiro, foi desenvolvido um questionário próprio. O instrumento foi estruturado com base em aspectos relacionados ao ambiente prisional, contemplando fatores que podem influenciar a saúde mental dos indivíduos, atuando como fatores de risco ou proteção.

Este processo seguiu rigorosos critérios metodológicos, baseando-se em extensa revisão da literatura nacional e internacional, bem como na experiência prévia das pesquisadoras no sistema prisional. Após a construção, o instrumento foi submetido à avaliação por pares, sendo aprovado quanto à pertinência e abrangência temática, incluindo: aspectos sociodemográficos, legais e sociais, condições de saúde física e mental, gestação, uso de substâncias, exposição a diferentes formas de violência (física, psicológica e sexual) e questões relativas à pandemia de COVID-19.

Ainda, a restrição ao uso de equipamentos eletrônicos (câmeras, celulares e gravadores) representou uma norma de segurança comum. Pesquisadores lidam com isso enfatizando a confiança e a escuta ativa e compensando com anotações de campo, reconhecendo a perda potencial de nuances discursivas.

É necessário discorrer sobre a necessidade de adaptar os projetos às restrições institucionais e à precariedade da permanência do pesquisador: embora a confiança estabelecida tenha sido fundamental para a coleta dos dados primários, reconhece-se que a impossibilidade de registrar a totalidade dos depoimentos pode comprometer a fidelidade e rastreabilidade das nuances discursivas, sendo um ponto de atenção na análise qualitativa em contextos de alta vulnerabilidade^(9,10).

Por fim, destaca-se que o processo de devolutiva constitui etapa essencial da ética em pesquisa com populações vulneráveis. O retorno dos resultados à comunidade pesquisada fortalece a confiança e reafirma o compromisso de que a ciência deve servir à transformação social^(1,3).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de desenvolver uma pesquisa em saúde mental com mulheres privadas de liberdade apresentou que a produção de conhecimento em contextos de restrição ultrapassa os aspectos metodológicos, exigindo sensibilidade ética, flexibilidade operacional e compromisso com os direitos humanos.

Os desafios relacionados ao acesso institucional, às limitações estruturais do sistema prisional, às questões de segurança e às vulnerabilidades das participantes evidenciaram a complexidade desse cenário e a necessidade de constante adaptação das pesquisadoras.

Ao mesmo tempo, a experiência reforçou a importância da pesquisa como instrumento de visibilidade das demandas em saúde mental dessa população, contribuindo para reflexão crítica sobre as políticas públicas e para o fortalecimento de práticas assistenciais mais humanizadas. Espera-se que este relato incentive novas investigações em ambientes prisionais e amplie o debate sobre a garantia do direito à saúde e à dignidade das mulheres privadas de liberdade.

REFERÊNCIAS

1. Kaled M, Maftum MA, Farias M, Haefner R, Ferreira ACZ, Capistrano FC, et al. Ideação suicida em homens privado de liberdade em Unidade Prisional do Estado do Paraná, Brasil. *REME Rev Min Enferm*. [Internet]. 2025 [citado em 2025 nov. 28];29:e-1577. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remem/article/view/56557>
2. Araújo AS, Lima LKL, Dias WA. Saúde mental e cárcere: mulheres privadas de liberdade, violência e subjetivações. *Contrib Cienc Soc* [Internet]. 2024 [citado em 2025 nov. 28];17(13): e14158. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/14158>
3. Farias M, Maftum MA, Kaled M, Ferreira ACZ, Haefner R, Capistrano FC, et al. Tentativa de suicídio em mulheres privadas de liberdade em unidade prisional. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2024 [citado em 2025 nov.10];29:e92132. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.92132>
4. Sistema Nacional de Informações Penais – SISDEPEN (BR). Levantamento de Informações Penitenciárias 18º CICLO - 1º Semestre 2025. Brasília, DF: SISDEPEN; 2025 [citado em 2025 nov.10]. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relatorios-de-informacoes-penitenciarias/relatorio-do-1o-semester-de-2025.pdf>.
5. World Health Organization (WHO). Mais de um bilhão de pessoas vivem com problemas de saúde mental – os serviços precisam ser ampliados com urgência. Geneva: WHO; 2025 [citado em 2026 jun.10]. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>
6. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. [citado em 2025 nov.10]. Disponível em: <https://saude.df.gov.br/documents/37101/60424/Politica+Nacional+de+Atencao+a+Mulher+-+Ministerio+da+Saude.pdf>
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial n 1/2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado em 2025 nov.10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html
8. Posner K, Brown GK, Stanley B, Brent DA, Yershova KV, Oquendo MA, et al. The Columbia-Suicide Severity Rating Scale: initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. [Internet]. *Am J Psychiatry* [Internet]. 2011 Dec.[citado em 2025 nov. 18];168(12):1266-77. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3893686/>
9. Lourenço LC, Rocha GL. Prisões e punição no Brasil contemporâneo [Internet]. Salvador, BA: Editora da Universidade Federal da Bahia (EDUFBA); 2013 [citado em 2025 nov. 28]. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788523212230>
10. Frois C, Osuna C, Lima AP. Etnografia em contexto carcerário: explorando potencialidades e limites. *Cad Pagu* [Internet]. 2019 [citado em 2025 nov. 28];(55):e195503. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/bMgjPBWDJy4srKbGPHLthSp/?format=pdf&lang=pt>