

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
INSTITUTO DE SAÚDE E BIOTECNOLOGIA - ISB
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JORLEILSON FERREIRA DA SILVA

**SAÚDE MENTAL DOS INTERNOS DA UNIDADE PRISIONAL DE COARI –
AMAZONAS, BRASIL**

COARI - AM

2023

JORLEILSON FERREIRA DA SILVA

**SAÚDE MENTAL DOS INTERNOS DA UNIDADE PRISIONAL DE COARI –
AMAZONAS, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito para obtenção de nota na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, sob a orientação do Prof. Dr. Abel Santiago Muri Gama.

Orientador: Prof. Dr. Abel Santiago Muri Gama
Coorientadora: Prof. Ma. Paula Andreza Viana Lima

**COARI - AM
2023**

JORLEILSON FERREIRA DA SILVA

**SAÚDE MENTAL DOS INTERNOS DA UNIDADE PRISIONAL DE COARI –
AMAZONAS, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito para obtenção de nota na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, solicitado pelo Prof. Dr. Abel Santiago Muri Gama.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Paula Andreza Viana Lima - UFAM
Orientador

Prof. Esp. Patrícia dos Santos Guimarães - UFAM
Avaliadora

Sargento Alzenir de Souza Freires – UPC
Avaliadora

*Á minha família Francisca Coelho Ferreira,
João Lopes da Silva, Brenda Gomes de Souza e
Anthony Gomes Ferreira pelo apoio e incentivo
incondicional nessa jornada.*

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, ao querido único e soberano **Deus** digno de todo louvor e adoração. Por estar vivo, por toda sabedoria, fazendo se cumprir os planos, promessas, bênçãos, livramentos e dons que me concedeu nesta existência que fundamentaram concepções na criação e realização desta pesquisa e poder realizar esse sonho em 2023.

A minha família, em especial a minha mãe **Francisca Coelho Ferreira**, meu porto seguro, maior amiga da minha vida, minha inspiração de vida que diante de muitos momentos nessa construção da minha história jamais me abandonou, sempre batalhou duro de forma honesta, derramou muito suor e sofreu ao meu lado nessa longa jornada. A principal responsável, incentivadora da minha educação, mulher guerreira que durante todos esses anos lutou e batalhou ao meu lado enfrentando diversas circunstâncias para hoje eu chegar onde cheguei. Ao meu pai **Joao Lopes Da Silva**, fiel escudeiro, aos meus irmãos, **Keila Ferreira Da Silva, Francisco Jhonata Ferreira Da Silva, Jainerson Ferreira Da Silva, Elissandra Ferreira Da Silva** e minha avó **Diamantina Paz Coelho**, apoiando e incentivando meus sonhos.

Ao amor da minha vida **Brenda Gomes De Souza** na qual tive a benção de conhecer no meu primeiro estágio da carreira de graduação, especificamente, na disciplina de Saúde do Adulto, realizada no Hospital Dr.Odair Carlos Geraldo, onde se aproximou da minha pessoa e demonstrou grande empenho, força de vontade, bem como, gratificação em poder contribuir com seus conhecimentos. A relação profissional que oportunizou o início da nossa grande amizade, rica em carinho, companheirismo, paciência e palavras de incentivo durante esses 05 anos juntos. Uma companheira fiel, virtuosa, carismática, dedica a nossa família, que diante de uma das maiores adversidades que vivenciei, somou esforços tornando-se meu porto seguro diante dessa experiência social. Não somente mulher 10/10 da minha vida, mas me deu fruto, o maior presente da minha vida, um bem inigualável meu filho.

Ao meu filho **Anthony Gomes Ferreira**, a chave primordial que se tornou meu principal incentivo, que me proporcionou motivos para voltar a viver e buscar conquistar esse sonho, me fazendo mudar e ser um novo homem e motivo de orgulho para você meu filho.

A **Universidade Federal do Amazonas** e seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela de alcançar o ensino superior em um curso

de Enfermagem renomado no interior do Amazonas, a qual os aprendizados profissionais e de vida foram internalizados, colaborando com o meu crescimento pessoal e profissional.

A minha orientadora **Prof. Ma. Paula Andreza Viana Lima**, que foi minha colega de classe, e hoje uma excelente profissional, que desde a época de graduação me auxiliou e fez parte do meu ciclo de amizades. Sempre demonstrando até hoje um enorme respeito, carinho, consideração e confiança no meu potencial, contribuindo com diversos conselhos, palavras de incentivo e apoio emocional diante de tantos momentos difíceis e circunstâncias abaladoras. Hoje não a considero só apenas uma amiga e orientadora, mas uma irmã de coração. Ademais, deixo aqui minha eterna gratidão por se tornar uma das chaves de abertura dessa jornada histórica, somando conhecimentos e contribuindo única e verdadeiramente na construção, planejamento e realização dessa pesquisa, principalmente em relação a conquista desse sonho. Nem em mil anos poderia retribuir todo empenho, encorajamento de superação e forças que me repassou até os dias de hoje, mas oro a Deus que ele venha cobrir-te em todos os teus dias, livre-a de todos os empecilhos da vida, prolongue os seus dias na terra e derrame infinitas chuvas de bênçãos em sua vida.

Ao meu coorientador Prof. Dr. Abel Gama, pelo apoio, incentivo, dedicação, compromisso, confiança e assistência nos momentos de dúvidas na graduação, bem como, conselhos de vida.

Aos amigos, em especial ao **Enf. Elison Gonçalves da Silva e futuro Enf. Messias Zaguri**, exemplos de profissionais, que desde o meu ingresso na universidade/turma foram meus primeiros e grandes amigos de graduação, a qual durante toda essa jornada acadêmica, puderam compartilhar diversas histórias, boas risadas e companheirismos comigo, me apoiando com suporte emocional, financeiro e lazer, e incentivando a ser uma versão melhor de mim e contribuindo para a concretização desse sonho. Não há palavras no mundo que possam expressar o meu agradecimento por vocês. Minha eterna gratidão.

E a todos os outros não mencionados acima, mas que fizeram parte dessa história e da conquista desse sonho.

Muito obrigada!

RESUMO

Introdução: é crescente o número de pessoas privadas liberdades no mundo, assim como a prevalência de doenças mentais no sistema prisional. Realizar estudos que busquem identificar o panorama da saúde mental dessa população, torna-se fundamental para dimensionar a problemática e balizar a criação de intervenções de saúde para este público específico. **Objetivo.** Avaliar a saúde mental dos internos da Unidade Prisional de Coari – Amazonas, Brasil. **Método:** Este foi um estudo transversal de abordagem quantitativa, onde participaram da pesquisa os internos da Unidade Prisional de Coari. Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2023. A coleta de dados foi realizada através de formulários, onde foram coletadas informações sociodemográficas, jurídicas, hábitos e estilo de vida, condições de saúde e situação da saúde mental. Os dados obtidos foram calculados por estatísticas descritiva. Esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e aprovado com o seguinte CAEE - 67044623.8.0000.5020, Número do Parecer 6.009.230. **Resultados:** Dentre os 80 internos elegíveis a participar do estudo, apenas 40 (50,0%) aceitaram ser entrevistados. A maioria tinham entre 20 a 29 anos de idade (65,0%), eram do sexo masculino (85,0%), parda/moreno (67,5%), tinham ensino fundamental incompleto (65,0%), eram solteiros (55,0%), com filhos (60,0%), tinham renda familiar abaixo de 1 salário mínimo (75,0%), estavam reclusos por associação com o tráfico (17,5%), consumia bebida alcóolica (72,5%), eram tabagistas (75,0%), faziam uso de drogas ilícitas (70,0%), utilizavam maconha (20,0%), não praticam atividade física (52,5%), consideravam sua saúde como regular (45,0%), tinha uma probabilidade extrema de sofrimento mental (62,5%). **Conclusão:** Através da presente pesquisa foi possível estimar a probabilidade de um índice elevado de sintomas de sofrimento mental em presidiários da Unidade Prisional de Coari. Portanto, sugeri-se que novas pesquisas sejam conduzidas em diferentes regiões do país, com o objetivo de avaliar a saúde mental dos internos e seus impactos na saúde da população carcerária brasileira.

Descritores: Saúde Mental; Prisioneiros; Transtornos Mentais; Prisões.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	JUSTIFICATIVA	10
3	OBJETIVOS	11
3.1	OBJETIVO GERAL.....	11
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
4	MÉTODO	12
4.1	DELINEAMENTO	12
4.2	CENÁRIO DO ESTUDO	12
4.3	POPULAÇÃO	13
4.4	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	13
4.5	CRITÉRIOS DE INELEGIBILIDADE.....	13
4.6	COLETA DE DADOS.....	13
4.6.1	Período de coleta de dados	13
4.6.2	Instrumento de coleta e variáveis do estudo	13
4.6.3	Equipe do projeto, treinamento e teste piloto.....	14
4.6.4	Abordagem dos participantes do estudo	15
4.7	ANÁLISE DE DADOS.....	15
4.8	ASPECTOS ÉTICOS.....	16
5	RESULTADOS	17
6	DISCUSSÃO	23
7	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS	28
	ANEXO A – SAÚDE MENTAL DOS INTERNOS DA UNIDADE PRISIONAL DE COARI – AMAZONAS, BRASIL	31
	ANEXO B – TCLE	33

1 INTRODUÇÃO

Compreendida como uma forma de punição empregada pelo Código Penal, a privação da liberdade consiste na restrição do direito de ir e vim do infrator, com a reclusão da pessoa em uma unidade prisional, com intuito da inibição da prática criminal e reabilitação do indivíduo para reinserção na sociedade (BRASIL, 2019).

No mundo mais de 10,77 milhões de pessoas são mantidas em instituições penais, com Estados Unidos, China e Brasil apresentando a maior concentração da população carcerária (FAIR; WALMSLEY, 2022).

No Brasil, segundo o último Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, em 2021 a população privada de liberdade no país somava 670.714 pessoas, onde a maioria encontrava-se em regime fechado (48,6%), seguido de provisório (29,4%), semiaberto (18,6%) e aberto (3,0) (BRASIL, 2022).

Sobre o sistema prisional do país este caracteriza-se pela carência estrutural e processual, a qual impactam diretamente no processo de ressocialização dos internos e nas condições de saúde (CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016).

Todavia, embora os internos tenham perdido sua liberdade, eles ainda mantêm outros direitos básicos, que devem ser protegidos e garantidos pelo Estado. Desta forma o direito à saúde é assegurado pela Constituição Federal e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) (VALIM; DAIBEM; HOSSNE, 2018).

A PNAISP é uma política pública transversal, que oferta ações promoção da saúde e prevenção de agravos para todos os problemas de saúde encontrados na população privada de liberdade, visto que as condições precárias de confinamento e superlotação das unidades prisionais podem potencializar, tais condições (BRASIL, 2014).

Ressalta-se que nas unidades prisionais existem um número elevado de pessoas com problemas mentais, onde muitas vezes esses agravos são negligenciados, não recebendo diagnóstico ou tratamento oportuno e adequado (MOLINA-COLOMA et al., 2021).

Estudos no Brasil, apresentam diferentes taxas de doenças mentais na população privadas de liberdade com maior concentração das pesquisas na região Sul e Sudeste (BISPO et al., 2021; COELHO, 2012; CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016; COSTA et al., 2020).

Em estudo realizado com 643 pessoas encarceradas no Rio Grande do Sul, foi identificado uma taxa de depressão de 20,6% e 19,9% de ansiedade entre os internos (COSTA et al., 2020).

Entre 1.573 pessoas privadas de liberdade investigadas no Rio de Janeiro, houve uma elevada prevalência de estresse (35,8% em homens e 57,9% em mulheres) e de sintomas depressivos moderado e grave (entre 31,1% e 47,1%, respectivamente) entre os participantes (CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016).

Em estudo realizado com 259 detentos na Bahia, 12,4% apresentaram transtornos psicológicos menores, com prevalência de sintomas de tristeza, ansiedade e insônia (COELHO, 2012).

Em Alagoas, em pesquisa com 128 encarcerados, a prevalência de ansiedade e depressão nas mulheres privadas de liberdade foi de 24,7% e 15,6%, entretanto nos homens as taxas de ansiedade e depressão foram de 13,7% e 2,0% (BISPO et al., 2021).

Vários fatores podem impactar diretamente nas condições de saúde mental da população carcerária, entre elas o isolamento social, a superlotação, saneamento precário, falta ou baixa oferta de serviços de saúde e violência. Estes podem acentuar ou prolongar os transtornos mentais em detentos, mesmo naqueles que não possuem doença mental prévia, estando todos vulneráveis aos sintomas físicos e psicológicos (ALMANZAR; KATZ; HARRY, 2015; CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016).

Neste contexto, a realização de estudos que busquem identificar o panorama da saúde mental na população privada de liberdade, torna-se fundamental para dimensionar a problemática e balizar a criação e implementação de medidas estratégicas que visem reduzir os fatores de risco que podem agravar ou desencadear os transtornos mentais (BISPO et al., 2021; COSTA et al., 2020).

Perante ao exposto, surgiu a seguinte pergunta: “Qual a situação da saúde mental dos internos da Unidade Prisional de Coari – Amazonas, Brasil? ”.

2 JUSTIFICATIVA

Este estudo justificou-se pela relevância da temática e a possibilidade de este ser a primeira pesquisa conhecida até o momento, a fornecer informações sobre as condições de saúde mental dos privados de liberdades do município de Coari - Amazonas. Ademais, os dados deste estudo poderão direcionar as necessidades de intervenções de saúde para este público específico.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a saúde mental dos internos da Unidade Prisional de Coari - Amazonas, Brasil.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Descrever o perfil sociodemográfico, jurídico, hábitos e estilo de vida, e condições de saúde dos internos de Coari – Amazonas.
- ✓ Identificar o acesso aos serviços de saúde mental pelos internos da unidade prisional de Coari – Amazonas.
- ✓ Caracterizar a situação da saúde mental dos internos da unidade prisional de Coari – Amazonas.

4 MÉTODO

4.1 DELINEAMENTO

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa, com o intuito de avaliar a saúde mental dos internos da Unidade Prisional de Coari – Amazonas, Brasil.

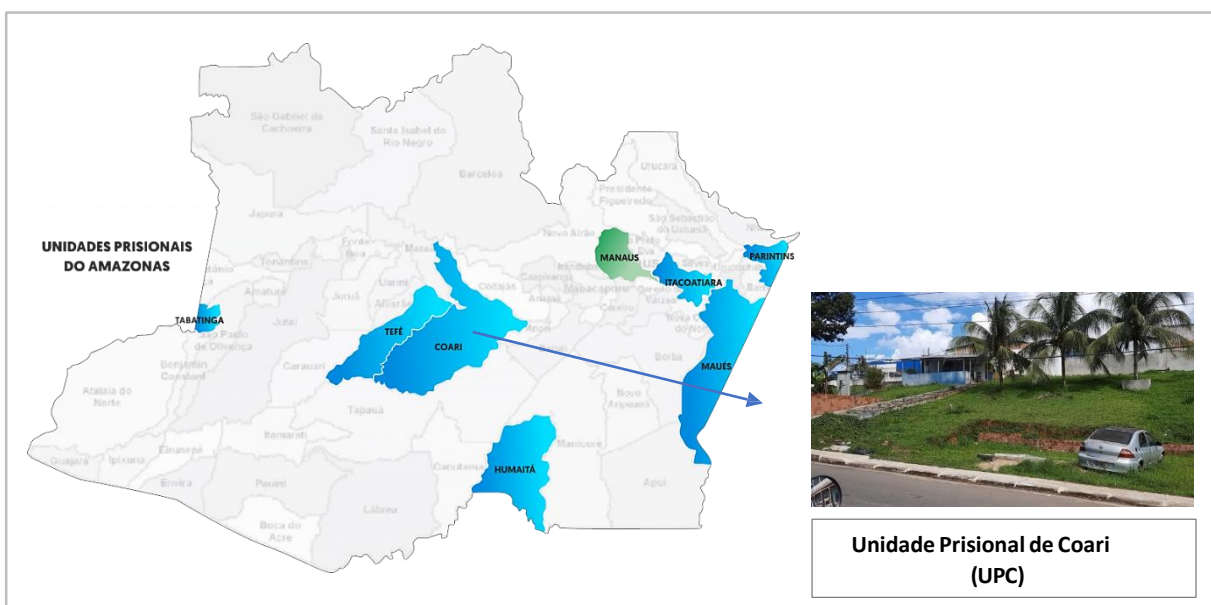
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado na Unidade Prisional de Coari (UPC), localizado no município de Coari, Estado do Amazonas - Brasil.

O município de Coari possui uma área territorial de 57.970,768 km² e uma população estimada em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 75.965 pessoas, sendo o quinto município com maior população no Estado do Amazonas (IBGE, 2022).

Ressalta-se que Coari é um dos poucos municípios que possui uma unidade prisional própria no Estado (Parintins, Maués Itacoatiara, Manaus, Humaitá, Coari, Tefé, Tabatinga), e esta é supervisionada pela Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) do Amazonas (Figura 1) (SEAP, 2022).

Figura 1 – Unidade Prisional de Coari, Amazonas, Brasil.



Fonte: SEAP AM, 2022.

4.3 POPULAÇÃO

Participaram da pesquisa 40 internos detentos da Unidade Prisional de Coari, incluindo homens e mulheres.

4.4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Ter idade mínima de 18 anos, ambos os sexos e estar em regime fechado.

4.5 CRITÉRIOS DE INELEGIBILIDADE

Ser interno indígena (devido os trâmites e burocracia para realização de estudos com o público somado ao prazo máximo de 1 ano para a finalização da pesquisa) e estar impossibilitados de participar da pesquisa por questão de saúde.

4.6 COLETA DE DADOS

4.6.1 Período de coleta de dados

Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2023, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade Federal do Amazonas.

4.6.2 Instrumento de coleta e variáveis do estudo

Para a coleta de informações a respeito da saúde mental da população estudada, foram utilizados formulários (ANEXO A), testados previamente, e aplicados pela equipe do projeto, sendo este composto pelas seguintes seções:

- ✓ Seção A – Informações sociodemográficas: sexo, idade, raça/cor, escolaridade, estado civil, filhos, renda familiar.
- ✓ Seção B – Informações jurídicas: tipo de infração penal cometida, tempo de cumprimento da pena, reincidência criminal, tipo de regime de cumprimento, recebimento de visitas, possui advogado, atividades de remição de pena.

✓ Seção C – Informações sobre hábitos e estilo de vida, e condições de saúde: hábito de consumo de álcool, hábito tabagista, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física, avaliação da saúde, problemas de saúde.

✓ Seção D – Informações sobre o acesso aos serviços de saúde mental: conhecimento da disponibilidade de serviços de saúde mental, busca por profissional da saúde para tratar sobre saúde mental, dificuldade para ter acesso aos serviços de saúde mental, diagnóstico de doença mental por profissional da saúde, acompanhamento de saúde mental, uso de medicamentos para a saúde mental, tipo de medicamento, indicação do medicamento, tempo de tratamento, motivo do uso do medicamento

✓ Seção E – Situação de Saúde Mental para avaliação da saúde mental será utilizado o instrumento *Self-Report Questionnaire (SRQ-20)*. Este tem o intuito de fazer apenas rastreamento de sofrimento mental, e não de diagnóstico psiquiátrico, tendo em vista, que o diagnóstico só pode ser fornecido por um profissional da área. Serão coletados dados sobre presença de dores de cabeça, falta de apetite, padrão de sono, sustos, tremores nas mãos, nervosismos/tensão/preocupação, má digestão, dificuldade de pensamento, presença de tristeza, choro, dificuldades com atividades diárias, tomadas de decisões, dificuldade com o serviço, utilidade na vida, perda de interesse, ideia de acabar com a vida e cansaço.

4.6.3 Equipe do projeto, treinamento e teste piloto

A equipe do projeto foi composta apenas pelo pesquisador, devido a necessidade de limitação de circulação solicitada pela instância superior da unidade. O mesmo recebeu treinamento para a padronização da coleta de dados. Após o treinamento, foi realizado um teste piloto com 5% da população do estudo (5 participantes), a fim de verificar o entendimento das perguntas do formulário e realizar as correções necessárias. Sem a necessidade de alterações no formulário, os dados coletados já foram inclusos na pesquisa.

4.6.4 Abordagem dos participantes do estudo

Todos os internos presentes em cada cela foram convidados a participar da pesquisa. A abordagem consistiu na apresentação da pesquisa aos participantes e esclarecimento de dúvidas referentes ao estudo.

Mediante a aceitação de participar da pesquisa, os mesmos individualmente foram conduzidos com escolta dos agentes penitenciários para o parlatório, único local que cede segurança para equipe do projeto, mais a privacidade para os internos responderem a entrevistas sem precisarem estar escoltados por agentes penitenciários.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais dos participantes, após aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO B).

Para as pessoas que tinham dificuldade de ler o termo estes foi lido pelo entrevistador e para aqueles que não sabiam assinar seu nome foi coletado a impressão digital do polegar com o tinteiro. O tempo de aplicação do formulário foi em média de 15 minutos.

Ressalta-se, que com intuito de assegurar a adoção de medidas de prevenção sanitária na coleta de dados da pesquisa, foi obrigatório pela equipe do projeto o uso do álcool gel e equipamentos de proteção individual em cada entrevista.

4.7 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram inseridos no software *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20.0 para Windows*, com dupla entrada dos mesmos, onde as variáveis foram analisadas por estatística descritiva, utilizando cálculos de frequências absoluta e relativas.

Para o agrupamento dos problemas saúde foi utilizado a Classificação Internacional de Doenças, versão 10 (CID-10).

Para a comprovação de sofrimento mental no instrumento *Self-Report Questionnaire (SRQ-20)* foi considerado o resultado ≥ 7 (maior ou igual a sete) para respostas SIM.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Respeitando as diretrizes, contidas na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas e aprovada com o seguinte CAEE - 67044623.8.0000.5020 e número do parecer - 6.009.230.

5 RESULTADOS

Dentre os 80 internos elegíveis a participar do estudo, apenas 40 (50,0%) aceitaram ser entrevistados. A maioria tinham entre 20 a 29 anos de idade (65,0%), eram do sexo masculino (85,0%), parda/moreno (67,5%), tinham ensino fundamental incompleto (65,0%), eram solteiros (55,0%), com filhos (60,0%) e tinham renda familiar abaixo de 1 salário mínimo (75,0%) **Tabela 1**.

Tabela 1 - Distribuição dos internos da Unidade Prisional de Coari, segundo informações sociodemográficas. Coari - AM, 2023.

VARIÁVEIS	n	%
Idade		
20-29	26	65,0
30-40	10	25,0
41 ou mais	4	10,0
Sexo		
LGBTQIAP+	1	2,5
Feminino	5	12,5
Masculino	34	85,0
Raça/cor		
Branca	7	17,5
Parda / Morena	27	67,5
Negra / Preta	6	15,0
Nível de escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	26	65,0
Ensino Fundamental Completo	2	5,0
Ensino Superior Incompleto	2	5,0
Ensino Médio Completo	9	22,5
Ensino Médio Incompleto	1	2,5
Estado civil		
Solteiro	22	55,0
Separado	7	17,5
Casado	3	7,5
União estável	8	20,0
Tem filhos?		
Sim	24	60,0
Não	16	40,0
Renda familiar		
Abaixo de 1 salário mínimo	30	75,0
1 salário mínimo	10	25,0

Fonte: SILVA (2023).

A **tabela 2** apresenta informações jurídicas a respeito dos internos, onde identificou-se que a infração penal mais cometida ou acusada foi o artigo 35 - associação com o tráfico (17,5%), bem como, a maioria já estava cumprindo a pena a menos de 1 ano (77,5%), tinha sido preso outras vezes (50,0%), cumpria regime fechado (100,0%), recebia visitas (62,5%), possuía advogado (92,5%) e não realizava atividade para diminuir a pena (77,5%).

Tabela 2 - Distribuição dos internos da Unidade Prisional de Coari, segundo informações jurídicas. Coari - AM, 2023.

VARIÁVEIS	n	%
Qual tipo de infração penal o (a) sr. (a) cometeu ou foi acusado?		
Art. 35 - Associação com tráfico	7	17,5
Art. 157 - Roubo	6	15,0
Art. 121 - Homicídio	6	15,0
Art. 33 - Tráfico de entorpecentes	6	15,0
Art. 155 - Furto	3	7,5
Art 213 - Tentativa de homicídio	2	5,0
Art. 1 – Infração da Medida protetiva	2	5,0
Art. 16 - Porte ilegal de arma	2	5,0
Art. 213 - Estupro	2	5,0
Lei nº 11.340/06- Maria da Penha	1	2,5
Art. 216 - Assédio sexual	1	2,5
Art. 217 - Tentativa de estupro	1	2,5
Art. 257 - Subtração, ocultação ou inutilização de material de salvamento	1	2,5
Art. 35 - Associação com tráfico e quebra de condicional	7	17,5
Há quanto tempo o sr. (a) está cumprindo a pena?		
Menos de 1 ano	31	77,5
1 a 10 anos	9	22,5
O sr. (a) já foi preso uma outra vez?		
Sim	20	50,0
Não	20	50,0
Qual o tipo de regime o (a) Sr. (a) está cumprindo?		
Fechado	40	100
O sr.(a) recebe visitas?		
Sim	25	62,5
Não	15	37,5
O sr.(a) possui um advogado?		
Sim	37	92,5
Não	3	7,5
O (a) Sr. (a) realiza atividade para diminuição da pena?		
Sim	9	22,5
Não	31	77,5

Fonte: SILVA (2023).

O **quadro 1** apresenta os hábitos e estilo de vida, e condições de saúde dos internos da Unidade Prisional de Coari. Em relação aos hábitos e estilo de vida a maioria informou que consumia bebida alcoólica (72,5%), eram tabagistas (75,0%), faziam uso de drogas ilícitas (70,0%), utilizavam maconha (20,0%) e não praticam atividade física (52,5%). Sobre as condições de saúde a maioria dos internos consideravam sua saúde como regular (45,0%) e não tiveram problemas de saúde nos últimos 30 dias (72,5%).

Quadro 1 – Distribuição dos internos da Unidade Prisional de Coari, segundo hábitos e estilo de vida, e condições de saúde. Coari - AM, 2023.

VARIÁVEIS		n	%
O (a) Sr. (a) consome bebida alcoólica?	Sim	29	72,5
	Não	11	27,5
O (a) Sr. (a) fuma?	Sim	30	75,0
	Não	10	25,0
O (a) Sr. (a) faz uso de drogas ilícitas?	Sim	28	70,0
	Não	12	30,0
Se sim, quais drogas ilícitas?	Não se aplica	12	30,0
	Maconha	8	20,0
	Maconha + crack + cocaína	7	17,5
	Maconha + cocaína	7	17,5
	Cocaína	3	7,5
	Skank	2	5,0
	Crack	1	2,5
O (a) Sr. (a) pratica atividade física?	Sim	19	47,5
	Não	21	52,5
O (a) Sr. (a) considera a sua saúde:	Muito boa	2	5,0
	Boa	16	40,0
	Regular	18	45,0
	Ruim	3	7,5
	Muito ruim	1	2,5
No último mês, o (a) Sr. (a) teve algum problema de saúde, ou um profissional de saúde lhe disse que o (a) Sr. (a) tinha algum problema?	Sim	11	27,5
	Não	29	72,5

Fonte: SILVA (2023).

Na **tabela 3**, a respeito do acesso aos serviços de saúde identificou-se que a maioria dos internos não sabiam que poderiam fazer uso de serviços de saúde mental ao estarem na unidade prisional (80,0%), não procurou um profissional de saúde para tratar a saúde mental (82,5%), dentre os que procuraram a maioria teve dificuldade de acesso ao profissional de saúde mental (12,5%), 10,0% (n=4) tinham diagnóstico de

transtorno mental por um profissional, o mais relatado foi a esquizofrenia (5,0%), e 7,5% faziam uso de medicação controlada do tipo Fluoxetina + amitriptilina + clonazepam (2,5%), prometazina (2,5%) e sertralina (2,5%).

Tabela 3 – Distribuição dos internos da Unidade Prisional de Coari, segundo acesso aos serviços de saúde mental. Coari - AM, 2023.

VARIÁVEIS	n	%
O (a) Sr. (a) sabe informar se há serviços de saúde mental disponíveis para os internos da unidade prisional?		
Sim	8	20,0
Não	32	80,0
O (a) Sr. (a) faz acompanhamento de saúde mental com profissional da saúde?		
Sim	7	17,5
Não	33	82,5
O (a) Sr. (a) teve dificuldade para ter acesso ao atendimento de saúde mental com profissional da saúde?		
Sim	5	12,5
Não	2	5,0
Não se aplica	33	82,5
O (a) Sr. (a) possui algum diagnóstico de transtorno mental realizado por um profissional da saúde?		
Sim	4	10,0
Não	36	90,0
Se sim, quais?		
Depressão	2	5,0
Esquizofrenia	1	2,5
Ansiedade + depressão	1	2,5
Não se aplica	36	90,0
O (a) Sr. (a) faz uso de algum medicamento para doença mental?		
Sim	3	7,5
Não	37	92,5
Se sim, qual o nome do medicamento?		
Fluoxetina + amitriptilina + clonazepam	1	2,5
Prometazina	1	2,5
Sertralina	1	2,5
Não se aplica	37	92,5

Fonte: SILVA (2023).

No que se refere a caracterização da saúde mental dos internos, a maioria relatou que sentia dores de cabeça frequente (33,0%), tinha falta de apetite (52,5%), dormia mal (47,5%), não se assustavam com facilidade (62,5%), sentia tremores nas mãos e a outra não (50,0%), sentiam-se nervosos, tensos ou preocupados (75,0%), não tinham má digestão (72,5%), tinham dificuldades de pensar com clareza (55,0%), sentia-se triste (80,0%), não chorava mais do que de costume (57,5%), não tinha dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias (67,5%), não tinha dificuldades para tomar decisões (62,5%), não tinha dificuldades no serviço/ trabalho (77,5%), não se sentia incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida (85,0%), não tinha perdido o interesse pelas coisas (67,5%), não se sentiam uma pessoa inútil, sem préstimo (87,5%), não tinham ideia de acabar com a vida (85,0%), não se sentiam cansado (a) o tempo todo (62,5%), não se cansavam com facilidade (57,5%), tinham sensações desagradáveis no estômago (37,5%) **Tabela 4.**

Tabela 4. Distribuição dos internos da Unidade Prisional de Coari, segundo Self-Report Questionnaire. Coari - AM, 2023.

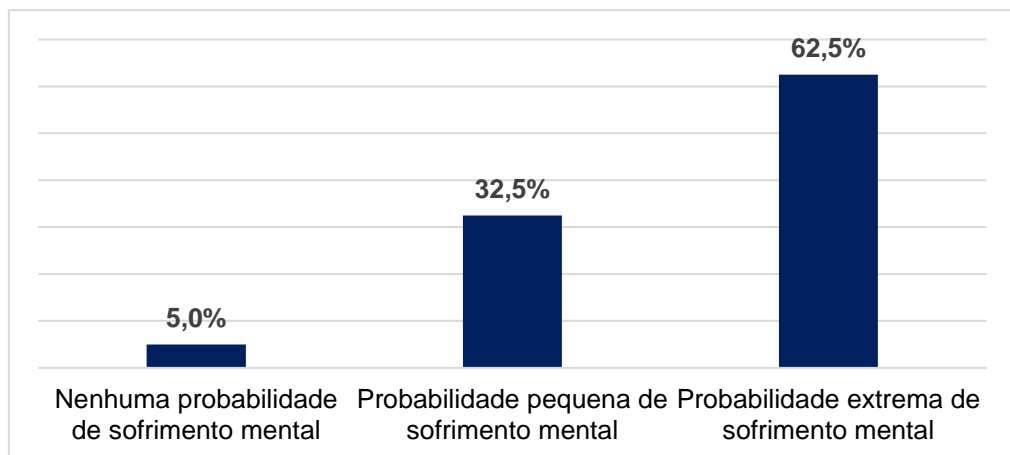
VARIÁVEIS		N	%
1- Você tem dores de cabeça frequente?	Sim	26	65,0
	Não	14	35,0
2- Tem falta de apetite?	Sim	21	52,5
	Não	19	47,5
3- Dorme mal?	Sim	19	47,5
	Não	21	52,5
4- Assusta-se com facilidade?	Sim	15	37,5
	Não	25	62,5
5- Tem tremores na mãos?	Sim	20	50,0
	Não	20	50,0
6- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	Sim	30	75,0
	Não	10	25,0
7- Tem má digestão?	Sim	11	27,5
	Não	29	72,5
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	Sim	18	45,0
	Não	22	55,0
9- Tem se sentido triste ultimamente?	Sim	32	80,0
	Não	8	20,0
10- Tem chorado mais do que de costume?	Sim	17	42,5
	Não	23	57,5
11- Encontra dificuldades para realizar	Sim	13	32,5

com satisfação suas atividades diárias?	Não	27	67,5
12- Tem dificuldades para tomar decisões?	Sim	15	37,5
	Não	25	62,5
13- Tem dificuldades no serviço/seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?	Sim	9	22,5
	Não	31	77,5
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Sim	6	15,0
	Não	34	85,0
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	Sim	13	32,5
	Não	27	67,5
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	Sim	5	12,5
	Não	35	87,5
17- Tem tido ideia de acabar com a vida?	Sim	6	15,0
	Não	34	85,0
18- Sente-se cansado (a) o tempo todo?	Sim	15	37,5
	Não	25	62,5
19- Você se cansa com facilidade?	Sim	17	42,5
	Não	23	57,5
20- Tem sensações desagradáveis no estômago?	Sim	25	62,5
	Não	15	37,5

Fonte: SILVA (2023).

Ao classificar a probabilidade de nível de sofrimento mental, de acordo com o instrumento Self-Report Questionnaire entre os internos identificou-se que a maioria tinha uma probabilidade extrema de sofrimento mental (62,5%) (**Gráfico 1**).

Tabela 3 – Distribuição dos internos da Unidade Prisional de Coari, segundo resultado do instrumento Self-Report Questionnaire. Coari - AM, 2023.



Fonte: SILVA (2023).

6 DISCUSSÃO

Frente aos dados sociodemográficos apontados na pesquisa, identificou-se que o público estudado é majoritariamente jovem, masculino e de cor parda/morena, que são características prevalentes nos presidiários do sistema penitenciário brasileiro, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2023). Ademais, a maioria são de baixa renda e escolaridade, fatores que também os deixam vulneráveis a ser transviados para a marginalidade.

Segundo a literatura, os jovens exibem uma atração moderada pelo perigo e pela ideia de transgressão, o que é intensificado ainda mais pela questão da desigualdade social. Esses fatores se combinam para formar um contexto socioeconômico que pode aumentar a probabilidade de que um grupo específico, especialmente os jovens, se envolva em atividades criminosas, principalmente aquelas relacionadas a questões financeiras (SCHLEMPER *et al.*, 2018).

O sistema de punição teve sua origem na época da escravidão, no qual jovens negros constituíam e continuam a ser a maioria dos detentos no Brasil. A maioria das sentenças aplicadas está relacionada ao tráfico de drogas, e o crime organizado. Como resultado, a seletividade penal está em ação no contexto brasileiro, e sua eficácia se reflete na alta taxa de encarceramento de jovens, especialmente negros, que são pobres e excluídos do mercado de trabalho (REISHOFFER; BICALHO, 2017).

No que se refere a informações jurídicas a respeito dos internos participantes da pesquisa, observou-se que ao serem questionados sobre o tipo de infração que cometeram, a associação com o tráfico foi a causa mais predominante.

No município de Coari-AM, infelizmente a realidade do tráfico de drogas é muito presente, especialmente entre os jovens, sendo formada por uma grande rede de pessoas, desde o “aviãozinho” até o traficante que chefia uma ou várias bocas de fumo, cada um tendo sua função e tipo de prestígio.

Segundo as estatísticas do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN/MJ, 2015), no período de 2006 a 2014, houve um crescimento de 339% no número de pessoas detidas por envolvimento com tráfico de drogas no Brasil, aumentando de 31 mil para 138 mil prisões.

As características das pessoas que são detidas por envolvimento com tráfico de drogas revelam muito sobre a parcialidade do sistema de justiça, mas não fornecem muitas informações sobre as complexas operações da economia ligada às

drogas ilícitas. Essas atividades envolvem uma ampla gama de atores sociais, incluindo agentes públicos, empresários, políticos e outros setores raramente sujeitos a ações policiais (JESUS, 2019).

A grande maioria dos encarcerados entrevistados afirmaram possuir advogado acompanhando seu caso, o que é atípico se comparado com a situação da grande maioria de detentos no Brasil.

Dentro do âmbito do sistema penitenciário do Brasil, a desigualdade na obtenção de justiça é muito prevalente, dado que a maioria dos indivíduos encarcerados pertence frequentemente a grupos em situação de fragilidade econômica e social (SANTOS, 2023). Porém, apesar da vulnerabilidades dos encarcerados do município, o que se percebe é que a família se mobiliza de todas as formas em busca de conseguir recursos para contratar um advogado e retirar o familiar da prisão.

Na terceira seção da entrevista, os participantes foram questionados a respeito de seus hábitos, estilo de vida e condições de saúde. Quanto ao consumo de bebida alcoólica, a grande maioria declarou consumir e também foi prevalente o número daqueles que declararam fumar.

O hábito de fumar é uma questão de saúde pública, sendo classificado como uma condição neurocomportamental que se origina da dependência da nicotina e este ato dentro do sistema prisional é frequentemente interpretado como uma estratégia para lidar com o estresse (MONTANHA; BOTELHO; SILVA, 2022).

Comumente, transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas entre os prisioneiros, precedem o aprisionamento. Logo, constata-se que o uso de tais substâncias faz com que a pessoa esteja mais suscetível a prática de atos que a levem para ao encarceramento.

Ao serem questionados sobre o consumo de drogas ilícitas, a maioria respondeu afirmativamente e entre as drogas ilícitas que os mesmos relataram consumir, em sua maioria responderam: maconha.

De acordo com estudos, a maconha, que é uma substância menos potente do que outras drogas ilegais e menos prejudicial do que o álcool e o tabaco, foi responsável por quase 80% do aumento nas prisões por crimes relacionados a drogas na década de 1990 nos Estados Unidos, como exemplo (NUNES, 2020).

Quanto à percepção de saúde, a maioria dos detentos declarou considerar sua saúde regular nos últimos 30 dias. Na realidade presente, a instituição prisional se

revela como um lugar de punição, onde muitas vezes, ocorrem violações dos direitos humanos e onde a saúde dos detentos pode ser prejudicada, bem como a sua reintegração social (DAMAS; OLIVEIRA, 2013).

A quarta seção do questionário buscou saber a respeito do acesso dos internos aos serviços de saúde mental do município. Primeiramente perguntou-se aos internos se sabiam informar se havia serviços de saúde mental disponíveis para os mesmos e a grande maioria respondeu que não.

Os detentos possuem o direito à assistência a saúde mental da mesma forma que o restante da população, no entanto, poucos reclusos recebem o tratamento psiquiátrico ou conhecem a presença do serviço durante o período de encarceramento. Isso pode implicar na oferta ou continuidade do tratamento, bem como, no agravamento ou surgimento dos transtornos, que podem ter repercussões no processo de reitegração social (FREIRE et al., 2012).

A grande maioria dos presidiários da Unidade Prisional de Coari relatou não possuir um diagnóstico de transtorno mental feito por um profissional. Porém, dos que tinham, os transtornos mais prevalentes foram transtorno depressivo, esquizofrenia e ansiedade.

A ocorrência de sintomas depressivos em indivíduos encarcerados é frequentemente alvo de pesquisa. Isso envolve um estado de humor persistentemente deprimido, a perda de interesse e prazer, bem como a diminuição da energia, resultando em fadiga crescente e redução da atividade (CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016). Resalta-se o risco elevado de suicídios nas instituições carceiraras, torna-se um grande problema de Saúde Pública.

Na quinta e última seção do questionário, foi aplicado o Self-Report Questionnaire, onde indentificou-se uma probabilidade extrema de sofrimento mental entre os internos e os sintomas que apresentaram-se em maior frequência foram: dores de cabeça frequentes, falta de apetite, tremores nas mãos, sensação de nervoso, tensão e preocupação, tristeza nos últimos dias e sensações desagradáveis no estômago.

O índice de sofrimento mental na população carcerária costuma ser superior ao que é observado na população em geral. Estudos destacam a necessidade de analisar com cuidado as taxas de prevalência de distúrbios mentais nas prisões, uma vez que os instrumentos de triagem podem gerar taxas uma possível subestimação ou superestimação das taxas de transtorno mental (FAZEL et al., 2016).

O ambiente da prisão é um agente capaz de levar a desestruturação emocional e mental, de forma temporária ou permanente. De acordo com Santos (2017), os sintomas de depressão costumam ser considerados como algo comum devido ao estresse diário vivenciado no ambiente prisional. Com o tempo, esses sintomas podem assumir uma natureza psicopatológica, caracterizada por sua persistência ao longo do tempo. Além disso, a autora menciona que o afastamento da sociedade pode impactar a percepção do tempo no contexto diário, especialmente entre os indivíduos que têm menos atividades ocupacionais.

Em vista do ambiente perturbador que são as unidades de aprisionamento, deve-se estabelecer medidas de amparo à saúde mental dos detentos, inserindo psicólogos e profissionais da área da saúde mental na unidade prisional, buscando reinserir esses indivíduos na sociedade com atenção a saúde mental dos reclusos do interior do Amazonas.

7 CONCLUSÃO

Através da presente pesquisa foi possível estimar a probabilidade de um índice elevado de sintomas de sofrimento mental em presidiários da Unidade Prisional de Coari. Estes achados podem orientar os gestores e profissionais de saúde mental que atuam no sistema prisional com base em dados científicos sólidos, visando à prevenção e à promoção da saúde dos privados de liberdade. Além disso, a identificação de sintomas de sofrimento mental desempenham um papel fundamental na redução de danos físicos e emocionais tanto durante o período de detenção quanto após a libertação, além de contribuir para a diminuição dos custos associados ao deslocamento de reclusos para atendimentos na rede de saúde e à administração desnecessária de medicamentos no ambiente prisional.

É importante destacar que, considerando o fato de o Brasil possuir a terceira maior população carcerária do mundo, existe uma escassez de publicações nacionais sobre o assunto, principalmente na região Amazônica. Portanto, sugeri-se que novas pesquisas sejam conduzidas com o objetivo de avaliar a saúde mental dos internos e seus impactos na saúde da população carcerária brasileira.

REFERÊNCIAS

- ALMANZAR, S.; KATZ, C. L.; HARRY, B. **Treatment of Mentally Ill Offenders in Nine Developing Latin American Countries.** J Am Acad Psychiatry Law., v. 43, n.3, p. 340- 9, set. 2015.
- BRASIL, Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - 2021.** 2022. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiOWYwMDdlNmItMDNkOC00Y2RmLWEyNjQtMmQ0OTUwYTUwNDk5liwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 21 de ago. 2022.
- BRASIL, Ministério da Justiça. **Pena privativa de liberdade x Pena restritiva de direitos.**2019. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/pena-privativa-de-liberdade-x-pena-restritiva-de-direitos>. Acesso em: 21 de ago. 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.** 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CONSTANTINO, P; ASSIS, S.G.; PINTO, L. W. **O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil.** Ciênc. saúde colet. , v. 21, v. 7, jun., 2016.
- COSTA, C. R et al. **Prevalence and associated factors with depression and anxiety in prisoners in South of Brazil.** Arc. Clin. Psychiatr., v. 47, n. 4, p. 89-94, jul./ago. 2020.
- CRUZ, E. B. S.; SIMÕES, G. L.; FAISAL-CURY, A. Rastreamento da depressão pós-parto em mulheres atendidas pelo Programa de Saúde da Família. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 27, p. 181-188, 2005.
- DEPEN/MJ – Departamento Penitenciário Nacional/Ministério da Justiça. (2015), **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen): junho de 2014.** Disponível em <http://www.justica.gov.br/noticias/mj-divulgara-novorelatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>.
- FAIR, H.; WALMSLEY, R. **World Prison Population List – 13^o edition.** Disponível em: https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_prison_population_list_13th_edition.pdf Acesso em: 21 ago. 2022.
- FAZEL, S. et al. **Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions.** The Lancet Psychiatry, v. 3, n. 9, p. 871-881, 2016.
- FREIRE, A. C. C. et al. Saúde mental entre presidiários na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Coelho MTAD, Carvalho MJ Filho, organizators. Prisões numa abordagem disciplinar.** Salvador: EDUFBA, p. 121-30, 2012.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Brasil/Amazonas/Coari/Panorama. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/coari/panorama>. Acesso em 20 de ago. 2022.

ISPO J. F. et al. **Perfil de saúde física e mental de homens e mulheres privados de liberdade: um estudo comparativo.** REAS., v. 13, n. 9, p. 1-10, 2021.

JESUS, M. G. M. **Verdade policial como verdade jurídica: narrativas do tráfico de drogas no sistema de justiça.** Revista Brasileira de Ciências Sociais, v. 35, p. e3510210, 2019.

MOLINA-COLOMA, V. et al. **Psychological symptomatology in a prison population: an exploratory study of age, psychopathological history and time in prison.** Rev Esp Sanid Penit., v. 23, n. 1, p. 20-27, abr. 2021.

MONTANHA, S.M; BOTELHO, C.; SILVA, A. M. C. **Prevalência e fatores associados ao tabagismo em mulheres privadas de liberdade, numa prisão, Centro-Oeste do Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 4511-4520, 2022.

NUNES, L. C. L. **ENCARCERAMENTO E AS ESTRUTURAS SOCIOECONÔMICAS QUE CRISTALIZAM O SISTEMA.** Sitientibus, n. 61, 2020.

REISHOFFER, J. C.; BICALHO, P. P. G. de. **Exame criminológico e psicologia: crise e manutenção da disciplina carcerária.** Fractal: Revista de Psicologia, 29 (1), p. 34-44. 2017.

SANTOS, L. G. **Desigualdade no acesso à justiça: uma análise da defensoria pública e sua atuação em relação aos encarcerados.** 2023.

SANTOS, M. V. et al. **Mental health of incarcerated women in the state of Rio de Janeiro.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 26, p. e5980015, 2017.

SEAP, Secretaria de Administração Penitenciária. **Unidades Prisionais.** Disponível em: <https://www.seap.am.gov.br/unidades-prisionais/>. Acesso em 20 de ago. 2022.

SCHLEMPER, A. L. et al. **Economia do crime: uma análise para jovens criminosos no Paraná e Rio Grande do Sul.** 2018.

VALIM, E. M. A.; DAIBEM, A. M. L.; HOSSNE, W. S. **Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade.** Rev. Bioét., v. 26 n. 2, p. 282-90, abr./jun., 2018.

ANEXOS

ANEXO A - SAÚDE MENTAL DOS INTERNOS DA UNIDADE PRISIONAL DE COARI – AMAZONAS, BRASIL

INFORMAÇÕES AO ENTREVISTADO:

Antes de começar, gostaria de lhe agradecer por participar da pesquisa e informar que a entrevista é voluntária. Caso o Sr. (a) não deseje responder alguma pergunta, por favor me avise, pois passaremos para a próxima

SEÇÃO A – INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS	SEÇÃO C – INFORMAÇÕES SOBRE HÁBITOS E ESTILO DE VIDA, E CONDIÇÕES DE SAÚDE
<p>A1. Nome: _____</p> <p>A2. Quantos anos o (a) Sr. (a) tem? _____</p> <p>A3. Qual o seu sexo? a. M () b. F ()</p> <p>A4. O (a) Sr. (a) considera a sua cor da pele: a. Branca () b. Parda/Moreno () c. Amarela () d. Negra ou preta () e. Indígena ()</p> <p>A5. Qual o seu nível de escolaridade? a. Analfabeto () b. Ensino fundamental incompleto () c. Ensino fundamental completo () d. Ensino Superior incompleto () e. Ensino Superior completo () f. Mestrado () g. Doutorado ()</p> <p>A6. Qual o seu estado civil hoje? a. Solteiro () b. Separado () c. Viúvo () d. Casado () e. União estável ()</p> <p>A7. O (a) Sr. (a) tem filho? a. Sim () b. Não ()</p> <p>A8. Qual a renda familiar do Sr. (a)? a. Abaixo de 1 SM () b. 1 SM () c. 2 SM () d. 3 SM () e. 4 SM ou mais ()</p>	<p>C1. O (a) Sr. (a) consome bebida alcoólica? a. Sim () b. Não ()</p> <p>C2. O (a) Sr. (a) fuma? a. Sim () b. Não ()</p> <p>C3. O (a) Sr. (a) faz uso de drogas ilícitas? a. Sim () Qual/Quais: _____ b. Não ()</p> <p>C4. O (a) Sr. (a) pratica de atividade física? a. Sim () b. Não ()</p> <p>C5. O (a) Sr. (a) considera a sua saúde? a. Muito boa () b. Boa () c. Regular () d. Ruim () e. Muito ruim ()</p> <p>C6. No último mês, o (a) Sr. (a) teve algum problema de saúde, ou um profissional de saúde lhe disse que o (a) Sr. (a) tinha algum problema? a. Sim () Qual/Quais: _____ b. Não ()</p>
SEÇÃO B – INFORMAÇÕES JURÍDICAS	SEÇÃO D – INFORMAÇÕES SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL
<p>B1. Qual tipo de infração penal o (a) Sr. (a) cometeu ou foi acusado? _____</p> <p>B2. Quanto tempo o (a) Sr. (a) está cumprindo a pena? _____</p> <p>B.3 O (a) Sr. (a) já foi preso uma outra vez? a. Sim () b. Não ()</p> <p>B4. Qual o tipo de regime o (a) Sr. (a) está cumprindo? a. Aberto () b. Semiaberto () c. Fechado ()</p> <p>B5. O (a) Sr. (a) recebe visitas? a. Sim () b. Não ()</p> <p>B6. O (a) Sr. (a) possui um advogado (a)? a. Sim () b. Não ()</p> <p>B7. O (a) Sr. (a) realiza atividade para diminuição da pena? a. Sim () Qual/Quais: _____ b. Não ()</p>	<p>D1. O (a) Sr. (a) sabe informar se há serviços de saúde mental disponíveis para os internos da unidade prisional? a. Sim () b. Não ()</p> <p>D2. O (a) Sr. (a) já procurou um profissional da saúde para tratar sobre sua saúde mental? a. Sim () Qual: _____ b. Não ()</p> <p>D3. O (a) Sr. (a) teve dificuldade para ter acesso ao atendimento de saúde mental com profissional da saúde? a. Sim () b. Não () c. Não se aplica ()</p> <p>D4. O (a) Sr. (a) possui algum diagnóstico de doença mental realizado por um profissional da saúde? a. Sim () Qual/Quais: _____ b. Não ()</p> <p>D5. O (a) Sr. (a) faz acompanhamento de saúde mental com profissional da saúde? a. Sim () b. Não ()</p> <p>D6. O (a) Sr. (a) faz uso de algum medicamento para doença mental? a. Sim () b. Não ()</p>

Se na questão D6 não faz uso do medicamento, não preencher o quadro com as questões D7, D8, D9, D10. PULAR PARA QUESTÃO E1 !

D7. Nome Medicamento?	D8. Quem indicou?	D9. Para que usou?	D10. Tempo de uso?

**SEÇÃO E –
SELF-REPORT QUESTIONNAIRE (SRQ-20)**

- E1. Você tem dores de cabeça frequente?** a. Sim () b. Não ()
- D2. Tem falta de apetite?** a. Sim () b. Não () .
- D3. Dorme mal?** a. Sim () b. Não () .
- D4. Assusta-se com facilidade?** a. Sim () b. Não ()
- D5. Tem tremores na mãos?** a. Sim () b. Não ()
- D6. Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?** a. Sim () b. Não () .
- D7. Tem má digestão?** a. Sim () b. Não () .
- D8. Tem dificuldades de pensar com clareza?** a. Sim () b. Não () .
- D9. Tem se sentido triste ultimamente?** a. Sim () b. Não () .
- D10. Tem chorado mais do que de costume?** a. Sim () b. Não () .
- D11. Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?** a. Sim () b. Não ()
- D12. Tem dificuldades para tomar decisões?** a. Sim () b. Não () .
- D13. Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento)?** a. Sim () b. Não () .
- D14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?** a. Sim () b. Não ()
- D15. Tem perdido o interesse pelas coisas?** a. Sim () b. Não ()
- D16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?** a. Sim () b. Não ()
- D17. Tem tido ideia de acabar com a vida?** a. Sim () b. Não ()
- D18. Sente-se cansado (a) o tempo todo?** a. Sim () b. Não ()
- D19. Você se cansa com facilidade?** a. Sim () b. Não ()
- D20. Tem sensações desagradáveis no estômago?** a. Sim () b. Não ()



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Instituto de Saúde e Biotecnologia - ISB/Coari



ANEXO B- TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Convidamos o (a) Senhor (a) para participar da pesquisa intitulada: “**SAÚDE MENTAL DOS INTERNOS DA UNIDADE PRISIONAL DE COARI – AMAZONAS, BRASIL**”, sob a responsabilidade dos pesquisadores **JORLEILSON FERREIRA DA SILVA, ABEL SANTIAGO MURI GAMA e PAULA ANDREZA VIANA LIMA** a qual pretende avaliar a saúde mental dos internos da Unidade Prisional de Coari – Amazonas, Brasil.

Sua participação é voluntária, e se dará respondendo a um formulário, com perguntas fechadas, a respeito da sua saúde mental. O formulário será aplicado pela equipe da pesquisa treinada, a ser respondido pelo entrevistado.

Se você aceitar a participar desta pesquisa, os riscos envolvidos nesta pesquisa incluem constrangimento durante a aplicação do formulário e receio da quebra do anonimato, no entanto, para minimizar tais riscos serão fornecidas instruções durante todas as etapas da pesquisa ao participante quanto ao procedimento realizado, no intuito de retirar a insegurança e sanar as possíveis dúvidas.

Em relação à quebra da confidencialidade e anonimato entre os dados encontrados, serão obedecidos os princípios bioéticos para o cumprimento da garantia de manutenção do sigilo, privacidade, confidencialidade e anonimato entre os dados dos participantes da pesquisa, durante todas as fases da pesquisa. Ademais, os participantes poderão ser encaminhados ao apoio psicológico diante de qualquer mal-estar ocasionado pela pesquisa, se necessário.

Os benefícios do estudo elencados podem ser o retorno das informações aos participantes e gestores sobre o resultado da pesquisa, produção de artigos e resumos científicos sobre a saúde mental dos internos da Unidade Prisional de Coari – AM e incentivo à futuras pesquisas com pessoas privadas de liberdade.

O (a) Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. De acordo com a Resolução CNS nº 466 de 2012, IV.3.h, IV.4.c e V.7, onde estão assegurados o direito a indenizações e cobertura material para reparação a dano, causado pela pesquisa ao participante da pesquisa.

Se depois de consentir em sua participação o (a) Senhor (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. Para qualquer outra informação, o (a) senhor (a) poderá entrar em contato com a pesquisadora no End. Estrada Coari/Mamiá, 305– Bairro: Espírito Santo, CEP: 69.460-000, Coari-Amazonas, fones: (92) 991625756 e e-mail: paulalima@ufam.edu.br ou entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAM, na rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-Amazonas, telefone: (92)33305-5130.

Consentimento Pós-informação

Eu, _____, fui informado (a) sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando eu quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Assinatura do Participante

Pesquisador Responsável



Impressão Dactiloscópica

Coari, _____/____/____