

---

# **O que Sabemos sobre Mulheres Encarceradas: Análise de uma Década na Literatura Nacional**

Gabriela Reyes Ormeño

Docente do Mestrado em Psicologia Forense da Universidade Tuiuti do Paraná  
Professora do Departamento de Educação da Universidade Federal do Paraná

Sabrina Mazo D’Affonseca

Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos – SP

---

---

## Resumo

Na tentativa de compreender quem é a mulher encarcerada brasileira, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura nacional sobre mulheres encarceradas. Foram pesquisadas as bases de dados Scielo, Lilacs e Portal Capes com as seguintes palavras-chave: mulheres presas e mulheres encarceradas. A maioria dos trabalhos encontrados buscavam caracterizar a mulher privada de liberdade e identificar variáveis relacionadas a saúde física e mental. Alguns trabalhos foram voltados a descrever a família da mulher presa, suas necessidades e dificuldades. A partir dos estudos analisados pode-se verificar que a mulher encarcerada é jovem, mãe, com pouca escolaridade e proveniente de camadas socioeconômicas menos favorecidas. A maioria das mulheres era dependente de drogas, tinha tido experiências sexuais precoces e uma parcela significativa esteve exposta à violência quando criança ou meses antes de ser encarcerada, indicando a necessidade de intervenções para prevenção desse fenômeno. Salienta-se a importância de pesquisas futuras que discutam a situação da mulher encarcerada e de sua família, assim como que apresentem propostas de intervenção junto a essa população.

*Palavras-chave:* Mulher encarcerada. Fatores de risco ao encarceramento. Situação da mulher presa.

## Abstract

In an attempt to understand who is the Brazilian incarcerated women, this study aims to review the national literature on incarcerated women. Databases were searched Scielo, Lilacs and Capes Portal with the following keywords: women prisoners and imprisoned women. Most found work sought to characterize the women deprived of their liberty and to identify variables related to physical and mental health. Some studies were aimed to describe the family of imprisoned women, their needs and difficulties. The analyzed of the studies found that the incarcerated woman is young mother with little education and from disadvantaged socioeconomic strata. Most women was dependent on drugs, had early sexual experiences and a significant portion was exposed to violence as a child or months before being incarcerated, indicating the need for interventions to prevent this phenomenon. It stresses the importance of future research to discuss the situation of incarcerated women and their families, as well as presenting proposals for intervention with this population.

*Keywords:* Incarcerated women. Risk factors to incarceration. Status of incarcerated women.

---

---

Ao longo dos anos o número de pessoas em privação de liberdade tem tido um aumento expressivo. Em 2005, o total da população carcerária brasileira era de 361.402 presos, quase dez anos depois esse número saltou para 622.202, isto é, um aumento de 260.800 pessoas (Infopen, 2014), alcançando o quarto lugar no ranking de países com maior população prisional no mundo, atrás de Estados Unidos (n=2.217.000), China (n=1.657.812) e Rússia (n=644.237) (Infopen, 2014).

Embora a participação de mulheres na população prisional brasileira seja considerada pouco significativa por representar 5,8% da população carcerária contra 94,2% de homens, o ritmo do crescimento da taxa de mulheres presas tem despertado a atenção, pois a população feminina saltou de 12.925 presas em 2005 para 33.793 em 2014, ou seja, em quase dez anos a população carcerária quase triplicou (Infopen, 2014).

Buscando compreender o perfil das mulheres encarceradas, verifica-se que a maioria (64%) foram condenadas por tráfico de drogas e associação para o tráfico, sendo que, em geral, essa atividade exercida por

---

essas mulheres não estava relacionada às maiores redes de organizações criminosas (Infopen, 2014). De fato o que se observa é que a maioria dessas mulheres ocupa uma posição coadjuvante no crime, seja realizando o transporte de drogas e pequeno comércio, sendo poucas as que exercem atividades de gerência do tráfico e muitas as que eram usuárias de drogas (Infopen Mulheres, 2014).

Vale destacar que essas mulheres em privação de liberdade, em geral, são jovens (entre 18 e 29 anos), negras (68% dos casos, ou seja, 2 a cada 3 mulheres presas são negras), têm filhos, eram as responsáveis pela provisão do sustento familiar no momento do encarceramento, possuem baixa escolaridade (50% dessas mulheres tinham o ensino fundamental incompleto), são oriundas de extratos sociais desfavorecidos economicamente e exerciam atividades de trabalho informal em período anterior ao aprisionamento (Infopen Mulheres, 2014). Dados de caracterização semelhantes foram observados em outros países. Por exemplo, a literatura norte-americana descreve a mulher presa como sendo majoritariamente jovem; afrodescendente, com baixa escolaridade e em 80% dos casos ela tem filhos com menos de 18 anos de idade, os quais moravam com a mesma no momento do encarceramento (Greene, Haney & Hurtado, 2000; Dalley, 2002; Craig, 2009; Bloom, 1995).

No Brasil há uma deficiência grande de dados e indicadores sobre o perfil de mulheres em privação de liberdade nos bancos de dados oficiais dos governos, o que contribui para a invisibilidade das necessidades dessas pessoas (Infopen Mulheres, 2014), e indica a necessidade de produção de conhecimento a respeito dessa população “invisível”. Dados de caracterização da população carcerária feminina dos Estados Unidos indicam que a maioria das mulheres encarceradas tem histórico de maus tratos infantis, sendo que a maioria (55%) relata ter sido abusada sexualmente quando criança (Greene, Haney & Hurtado, 2000; Dalley, 2002; Craig, 2009; Bloom, 1995). Além disso, os dados coletados pelos autores indicam que elas provinham de lares nos quais um ou ambos os pais haviam sido encarcerados durante sua infância e adolescência (Greene, Haney & Hurtado, 2000; Dalley, 2002; Craig, 2009; Bloom, 1995); que elas iniciaram a vida sexual numa idade precoce, isto é, ainda na pré-adolescência, o que justifica o grande número de mulheres encarceradas que tiveram o primeiro filho antes dos 16 anos de idade (Greene, Haney & Hurtado, 2000; Dalley, 2002; Craig, 2009; Bloom, 1995). Ademais, uma considerável parcela dessas mulheres relatou ter sofrido violência do parceiro e ser usuária de drogas e/ou álcool (Greene, Haney & Hurtado, 2000; Dalley, 2002; Craig, 2009; Bloom, 1995).

Ao analisar o histórico de vida dessa população fica evidente a vulnerabilidade e a exposição aos fatores de risco que possivelmente contribuíram para o envolvimento dessas mulheres nas atividades criminosas, o que culminou com o encarceramento das mesmas. Compreender a trajetória de vida dessas mulheres, os riscos aos quais elas estavam expostas, nos permite conjecturar sobre possíveis estratégias para prevenção que deveriam ser implementadas de modo a contribuir para diminuir o número de mulheres que tenham como destino a privação de liberdade em algum momento de seu ciclo vital. Nesse sentido, é necessário realizar pesquisas sistemáticas com essa população de modo a coletar informações a respeito de seu histórico de vida, dos fatores de risco presentes em seu contexto ao longo do seu desenvolvimento, com especial destaque para a violência intrafamiliar, para favorecer a implementação de serviços adequados a essa parcela da população exposta a esse contexto, por exemplo, dados da Unicef em 2014 apontam um número considerável de crianças e adolescentes no Brasil submetidos a severas práticas de disciplina, além de abuso emocional, físico e sexual (United Nations Children’s Fund, 2014).

Há que se destacar ainda que a maioria dessas mulheres são mães, ou estão em idade reprodutiva, o que implica em crianças expostas a uma gama de fatores

de risco para o seu desenvolvimento, o primeiro e mais evidente, ter a mãe presa, e, depois as dificuldades financeiras e emocionais, pois essas mulheres eram, em geral, as principais responsáveis pelos cuidados e sustento da família antes do encarceramento (Infopen Mulheres, 2014).

Na tentativa de compreender quem é a mulher encarcerada brasileira e qual é o estado da arte no Brasil a esse respeito, o presente estudo tem como objetivo rever a literatura nacional sobre estudos empíricos realizados com/sobre mulheres encarceradas.

## Método

Foram pesquisadas as bases de dados Scielo, Lilacs e o Portal Capes com as seguintes palavras-chave: *mulheres presas e mulheres encarceradas*.

*Critérios de inclusão:* Foram incluídos os artigos nos quais a população pesquisada era de mulheres brasileiras privadas de liberdade e abordavam temas relativos a caracterização dessa população, a família da mulher detenta e intervenções realizadas com a mesma.

*Critérios de exclusão:* Foram excluídos artigos repetidos (aqueles que apareciam em mais de uma base de dados); artigos que não se adequavam ao objetivo da pesquisa, isto é, nos quais a população pesquisada não era brasileira; artigos de revisão de

literatura; artigos que tinham como tema aspectos não relacionados a caracterização da população carcerária feminina (percurso histórico da política penitenciária, jurisprudência sobre maternidade, prevenção de câncer de colo de útero e HIV/AIDS), e artigos que não tinham informações suficientes para realizar análise.

## Resultados

No total foram encontrados um total de 66 artigos. Desse número foram excluídos da análise 52 artigos de acordo com os critérios de exclusão mencionados anteriormente, compondo a amostra de análise 14

artigos científicos publicados entre 2004 e 2016. Vale destacar que a pesquisa realizada não filtrou os resultados por um período de tempo específico.

Ao analisar as produções, verificaram-se duas fontes de coleta de dados: as mulheres encarceradas (n=11) e familiares dessas mulheres (n=3), de tal modo que as pesquisas serão analisadas de acordo com essas duas categorias. A Tabela 1, a seguir, apresenta os objetivos, o tipo de estudo, a população pesquisada, o local no qual a pesquisa foi conduzida e os instrumentos utilizados para a coleta dos dados realizada exclusivamente com as mulheres encarceradas e a Tabela 2 apresenta os dados coletados com as família de mulheres encarceradas.

TABELA 1: Artigos.

AUTORES	OBJETIVO	N	LOCAL	METODOLOGIA	INSTRUMENTOS	RESULTADOS
Miranda, Merçon-de-Vargasa, & Vianab (2004)	Identificar o perfil sociodemográfico e as condições de saúde das mulheres encarceradas em penitenciária feminina	121	Cariacica, região metropolitana de Vitória, Estado do Espírito Santo	Delineamento transversal, descritivo e quantitativo	Questionário estruturado elaborado pelas autoras Dados sociodemográficos, clínicos e criminais	Idade média de 30,2 anos (dp= 8,98) e de escolaridade, 4,8 anos (dp=3,50). Todas já haviam tido atividade sexual pregressa (idade média do primeiro coito foi de 15,2 anos (dp=2,55), variando de nove a 27 anos 28% apresentavam história de doença sexualmente transmissível (DST). Doze mulheres estavam grávidas no momento da entrevista. História de gravidez na adolescência foi frequente.
(Frinhani & Souza, 2005)	Investigar representações sociais do espaço prisional entre detentas de uma Penitenciária Estadual Feminina	10.	Penitenciária Estadual Feminina do Espírito Santo	Delineamento transversal, descritivo e qualitativo	Entrevista semi-estruturada Dados sócio demográfico e questões sobre a vida antes e depois do encarceramento	Baixa escolaridade e condição socioeconômica; entrada no crime nem sempre atrelada a renda; mudanças drásticas nas relações familiares (Casas saqueadas, filhos passaram a ser criados por parentes, aumentou a responsabilidade dos filhos mais velhos com os cuidados dos irmãos mais novos). As práticas e vivências prisionais compartilhadas são fundamentais para a construção e transformação das representações sobre o universo prisional.

(continua)

(Moraes & Dalgalarondo, 2006)	Verificar o perfil de saúde mental e a relação entre religião, religiosidade e saúde mental numa amostra de mulheres encarceradas em São Paulo	358	Penitenciária Feminina da Capital (São Paulo-SP).	Delineamento transversal, descritivo e quantitativo	Entrevista sociodemográficos e culturais (incluindo a religiosidade), assim como itens sobre saúde mental e perfil criminal. A avaliação psicopatológica foi feita com o General Health Questionnaire (GHQ-12).	A idade média da amostra foi 30,7 anos $\pm$ 8,5. A prevalência de possível caso psiquiátrico foi 26,6%. Uma maior religiosidade pessoal associou-se a menor frequência de possível transtorno mental. Não foram encontradas associações entre tipo de crime e saúde mental.
(Canazaro & Argimon, 2010)	Descrever as mulheres que compõem a população carcerária	287	Penitenciária Feminina Madre Pelletier, na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul	Delineamento transversal, descritivo e quantitativo	(a) ficha de dados sociodemográficos e clínicos (nível de escolaridade, estado civil, tempo de reclusão, situação jurídica, história de tratamento psiquiátrico antes e durante o aprisionamento, uso de drogas e história penal pessoal e familiar); (b) questionário CAGE; (c) <i>Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV – Versão Clínica (SCID-CV)</i> – módulo de transtorno do uso de substância não-alcoólica; (d) <i>Inventário de Depressão de Beck (BDI II)</i> ; (e) <i>Escala de Desesperança de Beck (BHS)</i> .	Em geral as detentas eram jovens (M=33,9 anos, dp=9,84), solteiras, tinham pelo menos dois filhos, baixa escolaridade (primário incompleto), tinham condições socioeconômicas pouco favorecidas, sendo que antes do encarceramento exerciam atividades informais. Os dados indicaram altos índices de depressão, uso e abuso de drogas e baixa prevalência de sintomas de desesperança. Vários fatores, especialmente relacionados a história de vida, foi fortemente associado aos sintomas depressivos.
(Quitete, Paulino, Hauck, Aguiar-Nemer, & Silva-Fonseca, 2012)	Determinar a frequência de TEPT entre mulheres encarceradas e sua relação com o uso de drogas na prisão	134	Presídio Nelson Hungria, situado no Complexo Penitenciário de Gericino (Bangu, Zona Oeste do Rio de Janeiro)	Delineamento transversal, descritivo e quantitativo	Questionário sociodemográfico Inventário Christo (descrição de uso de drogas) Inventário de Ansiedade Traco-Estado Inventário Beck para avaliação de sintomas de depressão	A idade média foi de 31,5 $\pm$ 10,4 anos; a maioria (57,4%) tinha ensino fundamental incompleto, 74,6% tinha filhos (em média 2 filhos) e 44,8% era evangélica. Uma parcela de 40,3% apresentaram TEPT. Houve maior uso diário de cocaína entre as positivas para o transtorno ( $p < 0,01$ ). O uso diário de drogas ilícitas na prisão foi descrito por 53% das entrevistadas. Todas as participantes TEPT-positivas apresentavam algum grau de depressão em comparação às TEPT-negativas ( $p < 0,05$ )
(Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Peloso, 2013)	Caracterizar o perfil sociodemográfico, prisional e gineco-obstétrico das mulheres encarceradas em uma delegacia do Noroeste do Paraná.	28	delegacia de polícia de um município de médio porte do Noroeste do Paraná	Delineamento transversal, descritivo e quantitativo	Questionário contendo informações sociodemográficas, ginecológicas, obstétricas e prisionais, seguida da realização de exame clínico das mamas e coleta de exame colpocitológico	A maioria era jovem (M= 26,92 $\pm$ 7,01 anos), mães (85,7%), com baixa escolaridade (50% ensino fundamental incompleto), predominância da cor branca (67,9%); solteiras ou separadas (64,4%); presas por tráfico e/ou porte de drogas (75%). A maioria (89,3%) não possuíam história progressiva de doença sexualmente transmissível; a maior parte não realizava autoexame de mamas e 45% dos exames colpocitológicos obtiveram resultados normais.
(Ireland & de Lucena, 2013)	Compreender a relação entre as aprendizagens ao longo da vida de mulheres encarceradas e as motivações/circunstâncias de vida que as levaram a cometer prática(s) delituosa(s).	5	Presídio feminino de João Pessoa (PB)	Abordagem teórico-metodológica da <i>Biograficidade</i>	Narrar as suas trajetórias de vida – as aprendizagens biográficas. Para a análise dessas trajetórias, focalizamos os aspectos relacionados à família, ao trabalho, à escola e à prisão, que consideramos como lócus onde, supostamente, houve os mais intensos	As aprendizagens formais e informais podem produzir efeitos ligados à interiorização das normas e dos valores socialmente aceitos, provocar sua ruptura e propiciar a construção de biografias ligadas à marginalidade e à delinquência.

(continua)

(Carneiro, 2014)	Estudo de caso	01	Penitenciária Feminina do Distrito Federal-PFDF	História oral		Por meio da história de Maria, o caso que enfocamos, é possível reconstruir uma trajetória de vida calcada em relações generizadas que a instituíram prioritariamente como mulher, depois como mãe e, por fim, como vítima. Para fugir da vitimização, essa subverteu características tidas como normais para mulheres, assumindo um suposto desvio ao aproximar-se do comportamento tido como normal para homens: agente da violência. Julgada pelo Sistema Penal, Maria respondeu à Justiça e à sociedade não só por tentar cometer um assassinato, mas principalmente por não se comportar conforme a expectativa social para uma mulher
(Ferreira, et al., 2014)	Estimar a prevalência e os fatores associados à violência sofrida nos 24 meses anteriores ao encarceramento de mulheres por tráfico de drogas em Colônia Penal Feminina no Estado de Pernambuco	290	Colônia Penal Feminina no Estado de Pernambuco	estudo observacional, descritivo do tipo corte transversal	Entrevista Dados sociodemográficos Prevalência de violência (questionário elaborado pelo autores com perguntas fechadas e semiabertas) Uso de drogas/tráfico de drogas	71,4% das mulheres eram jovens (até 25 anos); 78,9% não brancas; 85,8% solteiras com filhos; 83,3% tinham baixa escolaridade (menos de 9 anos) e 72,6% recebiam renda inferior ao salário mínimo. Usaram drogas ilícitas 47,3% e desenvolveram algum papel no tráfico de drogas 67,5%. 44,1% relatou ter sofrido violência 24 meses antes do encarceramento (físicas 35,2%, psicológicas 31,8% e sexuais 3,8%), sendo o companheiro identificado como perpetrador mais frequente (44,1%)
(Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016)	Avaliar o perfil sociodemográfico e as condições de saúde de mulheres encarceradas	1013	Penitenciária no interior do estado de São Paulo	Delineamento transversal, descritivo e quantitativo	Condições sociodemográficas; Morbidade referida e ações de prevenção; Indicadores referentes a estilo de vida e comportamento relacionados à saúde.	Idade média de 30,8 anos; solteiras (51,5%), não brancas (51,4%), católicas ou protestantes (83,3%), tinham escolaridade igual ou inferior a 3 anos de estudo (61,4%), e não tinham nenhuma renda (64%), 80,6% tinha filhos (42,3% tinha 1-2 filhos). Altas prevalências de obesidade (56,9%); Transtorno Mental Comum; e uso abusivo de tabaco. A maioria (76,3%) relatou sofrer violência no ano anterior ao encarceramento (37,1% psicológica, 31,4% física e 7,8% sexual), 41,6% provinham de lares em que estiveram expostas à violência e 45,1% relataram ter sofrido abusos infantis antes dos 15 anos (26,9% físico e 18,2% sexual).
(Leal, Ayres, Esteves-Pereira, Sánchez, & Larouzé, 2016)	Traçar o perfil da população feminina encarcerada que vive com seus filhos em unidades prisionais femininas das capitais e regiões metropolitanas do Brasil bem como as condições e as práticas relacionadas à atenção à gestação e ao parto durante o encarceramento.	241	unidades prisionais femininas que abrigavam mães vivendo com seus filhos, localizadas nas capitais e regiões metropolitanas de 24 estados brasileiros e no Distrito Federal	Delineamento transversal, descritivo e quantitativo	entrevistas estruturadas com as gestantes e as mães nas unidades prisionais; coleta de dados do prontuário hospitalar da puérpera e do recém-nascido por ocasião do parto; entrevista com gestores locais sobre a estrutura da unidade prisional e fotografias dos cartões de pré-natal das gestantes/ mães e da caderneta de saúde da criança.	45% com menos de 25 anos de idade, 57% de cor parda, 53% com menos de oito anos de estudo e 83% multiparas. No momento da prisão, 89% das mulheres já estavam grávidas e dois terços não desejou a gravidez atual. O acesso à assistência pré-natal foi inadequado para 36% das mães. Durante o período de hospitalização 15% referiram ter sofrido algum tipo de violência (verbal, psicológica ou física). Foi baixo o suporte social/familiar recebido e o uso de algemas na internação para o parto foi relatado por mais de um terço das mulheres. Piores condições da atenção à gestação e ao parto foram encontradas para as mães encarceradas em comparação às não encarceradas, usuárias do SUS. Este estudo também evidenciou violações de direitos humanos, especialmente durante o parto.

Ao analisar os dados da Tabela 1 verifica-se que todos os estudos tiveram como objetivo caracterizar a população carcerária feminina. Três desses estudos (Mirana, Merçon-de-Vargasa, & Vianab, 2004; Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Pelloso, 2013; Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016) buscaram analisar a saúde dessas mulheres; três a saúde mental (Moraes & Dalgarrondo, 2006; Canazaro & Argimon, 2010; Quitete, Paulino, Hauck, Aguiar-Nemer, & Silva-Fonseca, 2012); dois a trajetória de vida (Ireland & de Lucena, 2013; Carneiro, 2014), um as variáveis presentes antes do encarceramento (Ferreira, et al., 2014), um as representações sociais das detentas (Frinhani & Souza, 2005) e um sobre as condições de saúde da mulher gestante e puerpera privada de liberdade (Leal, Ayres, Esteves-Pereira, Sánchez, & Larouzé, 2016).

Um total de 2.488 mulheres que cumpriam pena em diferentes unidades prisionais em diferentes estados da federação (Espírito Santo, São Paulo, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Paraná, Paraíba, Pernambuco e Distrito Federal) participaram das pesquisas analisadas. A metodologia empregada pela maioria dos estudos (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Canazaro & Argimon, 2010; Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Pelloso, 2013; Ferreira, et al., 2014; Frinhani & Souza, 2005; Leal, Ayres, Esteves-Pereira,

Sánchez, & Larouzé, 2016; Miranda, Merçon-de-Vargasa, & Vianab, 2004; Moraes & Dalgarrondo, 2006; Quitete, Paulino, Hauck, Aguiar-Nemer, & Silva-Fonseca, 2012) foi de corte transversal com utilização de entrevista e aplicação de instrumentos específicos para análise das variáveis específicas de cada pesquisa. Apenas duas pesquisas utilizaram outro tipo de metodologia. No caso de Carneiro (2014); a autora utilizou a história oral, já Ireland e de Lucena (2013) a abordagem teórico-metodológica da Biograficidade.

Os resultados obtidos demonstram que a população carcerária feminina era jovem, em geral na média dos 30 anos de idade (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Canazaro & Argimon, 2010; Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Pelloso, 2013; Ferreira, et al., 2014; Miranda, Merçon-de-Vargasa, & Viana, 2004; Moraes & Dalgarrondo, 2006; Quitete, Paulino, Hauck, Aguiar-Nemer, & Silva-Fonseca, 2012; Leal, Ayres, Esteves-Pereira, Sánchez, & Larouzé, 2016); a maioria era mãe (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Canazaro & Argimon, 2010; Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Pelloso, 2013; Miranda, Merçon-de-Vargasa, & Viana, 2004; Quitete, Paulino, Hauck, Aguiar-Nemer, & Silva-Fonseca, 2012; Leal, Ayres, Esteves-Pereira, Sánchez, & Larouzé, 2016); com baixa escolaridade (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Canazaro & Argimon,

2010; Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Pelloso, 2013; Ferreira, et al., 2014; Miranda, Merçon-de-Vargasa, & Viana, 2004; Moraes & Dalgalarrodo, 2006; Quitete, Paulino, Hauck, Aguiar-Nemer, & Silva-Fonseca, 2012; Leal, Ayres, Esteves-Pereira, Sánchez, & Larouzé, 2016; Frinhani & Souza, 2005) e situação socioeconômica pouco favorecida (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Canazaro & Argimon, 2010; Ferreira, et al., 2014; Frinhani & Souza, 2005). Tais constatações vão de encontro aos dados obtidos no levantamento realizado com as mulheres encarceradas no Brasil (Infopen Mulheres, 2014).

Com relação a identificação étnico racial, dos estudos que forneceram esse dado (Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Pelloso, 2013; Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Ferreira, et al., 2014; Leal, Ayres, Esteves-Pereira, Sánchez, & Larouzé, 2016), nota-se uma predominância de mulheres não brancas (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Ferreira, et al., 2014; Leal, Ayres, Esteves-Pereira, Sánchez, & Larouzé, 2016), sendo que apenas no estudo de Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho e Pelloso (2013) realizado no interior do Paraná com mulheres em prisão temporária, a maioria se auto-declarou como brancas.

Ao verificar a condição de saúde das presidiárias, observa-se uma parcela considerável de mulheres

dependentes de drogas anterior e/ou durante o encarceramento (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Canazaro & Argimon, 2010; Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Pelloso, 2013; Ferreira, et al., 2014; Quitete, Paulino, Hauck, Aguiar-Nemer, & Silva-Fonseca, 2012). Apesar do início precoce de atividade sexual das detentas, apenas uma porcentagem das mesmas tinham tido Doenças Sexualmente Transmissíveis anterior ou durante o encarceramento (Dell Agnolo, Belentani, Jardim, Carvalho, & Pelloso, 2013; Miranda, Merçon-de-Vargasa, & Viana, 2004). E um dos estudos indicou altas prevalências de obesidade e sedentarismo (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016).

Em relação à saúde mental, os estudos identificaram a presença de sintomas de depressão (Canazaro & Argimon, 2010) e transtorno de estresse pós-traumático (Quitete, Paulino, Hauck, Aguiar-Nemer, & Silva-Fonseca, 2012), sendo que uma maior religiosidade pessoal associou-se a menor frequência de possível transtorno mental (Moraes & Dalgalarrodo, 2006).

A história de vida pregressa das detentas indica a exposição a diferentes formas de violência a uma parcela considerável da população carcerária (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Ferreira, et al., 2014; Canazaro & Argimon, 2010). Por exemplo, no estudo de Ferreira et al (2014) quase metade da amostra

(44,1%) relatou ter sofrido violência 24 meses antes do encarceramento (físicas 35,2%, psicológicas 31,8% e sexuais 3,8%), sendo o companheiro identificado como perpetrador mais frequente (44,1%). Já Audi, Santiago, Andrade e Francisco (2016) identificaram que a maioria das participantes (76,3%) relatou sofrer violência no ano anterior ao encarceramento (37,1% psicológica, 31,4% física e 7,8% sexual), 41,6% provinham de lares em que estiveram expostas à violência dos pais e 45,1% relataram ter sofrido abusos infantis antes dos 15 anos (26,9% físico e 18,2% sexual). E Canazaro e Argimon (2010) indentificaram que quase metade da amostra (48,5%) tinha histórico de violência, sendo que 31,4% dos casos de violência não envolveram a violência sexual e 17,1% relacionou-se a abuso sexual.

Os dados citados anteriormente denunciam a importância da prevenção da violência, especialmente a que ocorre no lar. Ao verificar que uma parcela significativa das mulheres em privação de liberdade tinha histórico de maus-tratos infantis (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Ferreira, et al., 2014) e exposição à violência dos pais (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016), além delas mesmas terem sofrido violência do parceiro íntimo (Audi, Santiago, Andrade, & Francisco, 2016; Ferreira, et al., 2014) ressalta-se a necessidade da sociedade olhar com atenção para mulheres, crianças e adolescentes que estão vivendo em

um contexto de violência no lar, para evitar trajetórias de vida que as levem ao encarceramento, ao mundo do crime e da dependência de drogas.

A violência que ocorre entre parceiros íntimos (Violência de Parceiros Íntimos – VIP), reconhecida no ano de 1993 pela Organização das Nações Unidas (ONU) como um obstáculo ao desenvolvimento, à paz e aos ideais de igualdade entre os seres humanos, sendo considerada uma violação aos direitos humanos (Hermann & Barsted, 2000), um problema social e de saúde pública, que acarreta sequelas tanto para a mulher quanto para os seus filhos e, como visto no presente estudo, pode levar à privação de liberdade. Nota-se a presença de julgamentos de valores relativos às vítimas, as quais são julgadas como merecedoras do que lhe ocorreu, ou como culpada pela situação, especialmente em um contexto de VIP no qual a mulher não se separa do parceiro, o que dificulta a denúncia das situações de violência ocorrida e a busca de serviços que possa ajuda-la a superar essa situação de violência. Dados de pesquisas têm indicado que as mulheres em contexto de VIP se separam e reatam com seus parceiros, em média, sete vezes antes de se separar definitivamente (Robinson, 2013). Portanto, sem compreender a complexidade e as nuances das relações estabelecidas em contexto de VIP, se perpetuam mitos e se oferecem serviços inadequados a essa população.

Apesar da dificuldade em se determinar precisamente os casos de violência contra a mulher, visto que as vítimas, em geral, tem muito medo, vergonha ou sentem-se intimidadas em prestar queixa (Carpenter & Stacks, 2009), dados de diferentes pesquisas tem apontado esse como um dos delitos mais frequentes no mundo, responsável por sequelas nocivas ao seu desenvolvimento e relacionado tanto a problemas de saúde mental (ansiedade, baixa autoestima, transtorno de estresse pós traumático, depressão, história de pensamentos/tentativas de suicídio, isolamento social) quanto a ferimentos físicos, dor crônica, visita frequente ao médico, uso/abuso de medicamentos, uso/abuso de álcool e dificuldades econômicas (Peled & Gil, 2011; Adeodato, Siqueira & Souza, 2005; Williams, 2001).

A situação se torna mais alarmante quando essa mulher é mãe, como é o caso da maioria das mulheres privadas de liberdade participantes das pesquisas analisadas, visto que mulheres com filhos tem uma probabilidade três vezes maior de experimentar VIP do que mulheres sem filhos (Humphreys, 2007). Além disso, casos de maus-tratos infantis são mais comuns em lares nos quais ocorre VIP (McWhirter, 2013; Jarvis et al., 2005; Capaldi, Kim & Pears, 2009; Williams, Padovani & Brino, 2009; O'Leary & Woodin, 2006). Capaldi, Kim e Pears (2009)

indicaram que crianças que vivem em famílias nas quais ocorre a VIP têm uma probabilidade de duas a quatro vezes maior de serem vítimas de maus-tratos, quando comparadas com crianças cujas famílias não presenciaram esse fenômeno. Logo, estar exposto à VIP seria um fator de risco para a ocorrência de maus-tratos infantis (Capaldi, Kim & Pears, 2009; Williams, Padovani & Brino, 2009; O'Leary & Woodin, 2006; Casanueva, Martin & Runyan, 2009).

A Tabela 2, a seguir, apresenta os dados dos artigos analisados que tiveram como foco a família das mulheres encarceradas. Os dados da Tabela 2 indicam o quanto ainda é incipiente as pesquisas que se voltem para a família da mulher encarcerada. Uma das pesquisas (Altenbernd, Barcinski, & Lermen, 2015) se volta a descrever um projeto de extensão realizado com os familiares dessas mulheres, o qual disponibilizava um espaço de acolhimento para as pessoas que realizavam visitas em uma penitenciária feminina do estado do Rio Grande do Sul, indicando uma tentativa de intervenção, apoio e cuidado a esse público e sinalizando a necessidade de se rever a formação dos profissionais de Psicologia, de modo que os mesmos levem em conta o contexto que permeia as relações estabelecidas pelo indivíduos.

Já as pesquisas de Stella (2009) e Pereira (2016) objetivaram investigar as repercussões do

TABELA 2. Síntese dos estudos analisados relativos aos familiares das mulheres encarceradas

AUTORES	OBJETIVO	N	LOCAL	METODOLOGIA	INSTRUMENTOS	RESULTADOS
(Stella, 2009)	Refletir sobre o impacto do aprisionamento materno na vida escolar dos filhos	Quatro rapazes e duas moças (M= 21 anos)	Estado de São Paulo - Penitenciária Feminina da Capital	Técnica história de vida	Entrevista sobre a história de vida iniciando desde a infância (roteiro elaborado pelas autoras)	A prisão materna pode deixar a criança em situação de vulnerabilidade Pouca disponibilidade e energia da criança para o seu processo de aprendizagem; Falta de um acompanhamento sistemático do seu desenvolvimento escolar
(Altenbernd, Barcinski, & Lermen, 2015)	Relato de experiência do projeto de extensão realizado com familiares de mulheres encarceradas em uma penitenciária feminina	20 familiares	Duas penitenciárias exclusivamente femininas do estado do Rio Grande do Sul	Descritiva	Entrevista	Falta ou a fragilidade de redes de apoio social Necessidade de articulação com a rede
(Pereira, 2016)	Discute as buscas e os acessos de famílias de mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal às políticas pública	Familiares	Penitenciária do Distrito Federal	Descritiva	Observação participante nos dias de visita; a segunda que utilizou as entrevistas semiestruturadas nas residências das participantes.	Relação entre as presas e as visitantes. A prisão da familiar provoca mudanças significativas: o cuidado com a casa e com as crianças, a obtenção de recursos, as idas constantes ao presídio. As políticas públicas, de assistência social e saúde, adentram para a esfera do cuidado da família como um fator de dificuldade, gerando sentimentos de cansaço.

encarceramento feminino no sistema familiar. Os dados obtidos por Stella (2009) indicam o quanto ter uma mãe presa influencia no rendimento escolar do aluno, seja pela sua socialização no ambiente escolar, seja pelas dificuldades decorrentes a mudanças na rotina familiar, pela mudança de casa/escola. Pereira (2016), por outro lado, denuncia o cansaço das famílias das mulheres encarceradas. A prisão da familiar provoca mudanças significativas que vão desde o cuidado com a casa e com as crianças, até a obtenção de recursos e as idas constantes ao presídio, o que envolve a busca de serviços de assistência social e saúde, levando a um fator de dificuldade em obter ações e serviços para fora da rede de relações, especialmente aquelas ofertadas pelo Estado.

## Considerações Finais

A revisão realizada indicou que a temática “mulheres encarceradas” ainda é pouco investigado no Brasil, sendo que a maior parte dos trabalhos está voltada para caracterização dessa população e na identificação de aspectos de saúde física e mental. Poucos são os trabalhos realizados com o contexto familiar dessa detenta, em parte pela dificuldade de acesso a essas pessoas, embora seria necessário não só produzir conhecimento sobre os efeitos do encarceramento para o sistema familiar, como identificar as necessidades dessa população invisível.

É alarmante o histórico de maus-tratos infantis e exposição a VIP na população feminina encarcerada,

o que denuncia a importância de serviços adequados voltados às vítimas de violência intrafamiliar, para que elas consigam lidar com as sequelas que a violência pode ter em suas vidas e, conseqüentemente, ajudar a modificar sua trajetória de vida.

Além do histórico de violência, salta aos olhos o grande número de mulheres com baixa escolaridade, algumas analfabetas, destacando a necessidade de

olharmos para nossas escolas, para a qualidade do ensino e as complexas relações envolvidas no fracasso e abandono escolar.

Os trabalhos aqui revisados nos convidam a refletir sobre a realidade não só das mulheres encarceradas, mas da sociedade como um todo, nos fornecendo pistas de ações necessárias para prevenir a entrada de muitas mulheres no mundo da criminalidade.

## Referências

- ADEODATO, V.G.; CARVALHO, R.R.; SIQUEIRA, V. R.; SOUZA, F. G.M. (2005) Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública*, 39 (1), 108-113.
- ALTENBERND, B., BARCINSKI, M., & LERMEN, H. (2015). Integralidade e intersetorialidade nas práticas psicológicas: um relato de experiência. *Cadernos de Pesquisa*, 45 (156), 390-408.
- AUDI, C., SANTIAGO, S., ANDRADE, M., & FRANCISCO, P. (2016). Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas. *Saúde Debate*, 40 (109), 112-124.
- CANAZARO, D., & ARGIMON, I. (2010). Características, sintomas depressivos e fatores associados em mulheres encarceradas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 26(7):1323-1333.
- CAPALDI, D.M.; KIM, H. & PEARS, K. (2009). The association between partner violence and child maltreatment: a common conceptual framework. Em: D.J. Whitaker & J.R. Lutzker *Preventing Partner Violence: Research and evidence-based intervention strategies*. (pp. 93-111). Washington, DC: American Psychological Association.
- CARNEIRO, L. (2014). Palavras à margem: narrativas de (e sobre) uma mulher encarcerada. *Revista Artemis*, XVII (1), 105-120.
- CARPENTER, G., & STACKS, A. (2009). Developmental effects of exposure to intimate partner violence in early childhood: a review of the literature. *Children and Youth Services Review*, pp. 31, 831-839.
- DELL AGNOLO, C. M., BELENTANI, L., JARDIM, A., CARVALHO, M., & PELLOSO, S. (2013). Perfil de mulheres privadas de liberdade no interior do Paraná. *Revista Bahiana de Saúde Pública*, 37(4), 820-834.
- FERREIRA, V., SILVA, M., NORONHA NETO, C., FALBO NETO, G., CHAVES, C., & BELLO, R. (2014). Prevalência e fatores associados à violência sofrida em mulheres encarceradas por tráfico de drogas no Estado de Pernambuco, Brasil: um estudo transversal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(7):2255-2264.
- FRINHANI, F., & SOUZA, L. (2005). Mulheres encarceradas e espaço prisional: uma análise das representações sociais. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7(1): 61-79.
- HERMANN, J., & BARSTED, L. (2000). *Violência contra a mulher: Um guia de defesa, orientação e apoio*. Rio de Janeiro: RJ: CEPIA/CEDIM.
- INFOPEN. (2014). *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias*. Distrito Federal: Departamento Penitenciário Nacional: Ministério da Justiça.

- INFOPEN MULHERES. (2014). *Levantamento de informações penitenciárias*. Distrito Federal: Departamento Penitenciário Nacional - Ministério da Justiça.
- IRELAND, T., & DE LUCENA, H. (2013). O Presídio Feminino como espaços de aprendizagem. *Educação & Realidade*, 38 (1), 113-136.
- LEAL, M., AYRES, B., ESTEVES-PEREIRA, A., SÁNCHEZ, A., & LAROUZÉ, B. (2016). Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7):2061-2070.
- MCWHIRTER, E. H. (2013). Vocational psychology, offenders and ex-offenders, and social justice: A critical psychology perspective. *The Counseling Psychologist*, 41(7), 1041-1052.
- MIRANDA, A., MERÇON-DE-VARGASA, P., & VIANAB, M. (2004). Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 38(2): 255-260.
- MORAES, P., & DALGALARRONDO, P. (2006). Mulheres encarceradas em São Paulo: saúde mental e religiosidade. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55(1): 50-56.
- O'LEARY, K.D. & WOODIN, E.M. (2006) Bringing the agendas together: partner and child abuse. (pp.239-258) In: Lutzker, J.R. (org.) *Preventing violence: research and evidence-based intervention strategies*. Washington: American Psychological Association.
- PELED, E. & GIL, I.B. (2011). The mothering perceptions of women abused by their partners. *Violence Against Women*, 17(4), 457-479.
- PEREIRA, E. (2016). Famílias de mulheres presas, promoção da saúde e acesso às políticas sociais no Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7):2123-2134.
- QUITETE, B., PAULINO, B., HAUCK, F., AGUIAR-NEMER, A., & SILVA-FONSECA, V. (2012). Transtorno de estresse pós-traumático e uso de drogas ilícitas em mulheres encarceradas no Rio de Janeiro. *Revista Psiquiatria Clínica*, 39(2):43-7.
- STELLA, C. (2009). Aprisionamento materno e escolarização dos filhos. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRPEE)*, 13(1), 21-28.
- UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. (2014). *Hidden in plain sight: An statistical analysis of violence against children*. UNICEF: Data and Analytics Section Division of Data, Research and Policy.
- WILLIAMS, L. (2001). Violência doméstica: há o que fazer?. In: H. Guilhardi, M. Madi, P.P. Queiroz, & M. (Org.), *Sobre o comportamento e cognição: expondo a variabilidade* (pp. v. 7 (01-12)). Santo André: ESETec.
- WILLIAMS, L.C.A., PADOVANI, R.C., & BRINO, R.F. (2009). *Empowering families to face domestic violence*. São Carlos: EDUFSCar/PAHO.