

TRANSVERSALIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORAS DO SISTEMA PENITENCIÁRIO

TRANSVERSALITY OF PUBLIC POLICIES IN THE MENTAL HEALTH OF FEMALE WORKERS IN THE PENITENTIARY SYSTEM

Submetido em: 28/02/2025 – **Aceito em:** 21/03/2025

CAROLINE SRYNCZYK DA SILVA¹

RESUMO

Este estudo investiga a transversalidade das políticas públicas voltadas à saúde mental das trabalhadoras do sistema penitenciário, com ênfase na necessidade de observação da perspectiva de gênero. Justifica-se pela relevância de compreender os impactos das desigualdades estruturais no bem-estar dessas profissionais. O objetivo é avaliar se políticas existentes, como o Projeto Valoriza: Saúde em Foco, contemplam essa abordagem. A metodologia baseia-se em revisão bibliográfica e análise documental de relatórios institucionais. Os resultados indicam que, embora existam esforços na promoção da saúde dos servidores penitenciários, a dimensão de gênero ainda é pouco abordada. Conclui-se que há necessidade de políticas mais inclusivas para garantir a equidade e a proteção da saúde mental dessas trabalhadoras.

Palavras-chave: Saúde mental. Políticas públicas transversais. Gênero.

ABSTRACT

This study investigates the transversality of public policies aimed at the mental health of female workers in the penitentiary system, analyzing whether such initiatives consider the gender perspective. It is justified by the relevance of understanding the impacts of structural inequalities on the well-being of these professionals. The objective is to assess whether existing policies, such as the Projeto Valoriza: Saúde em Foco, incorporate this approach. The methodology is based on a literature review and documentary analysis of institutional reports. The results indicate that, although efforts exist to promote the health of penitentiary staff, the gender dimension is still underexplored. It is concluded that more inclusive policies are needed to ensure equity and the protection of these workers' mental health.

Keywords: Mental health. Cross-cutting public policies. Gender.

INTRODUÇÃO

A saúde mental dos trabalhadores tem sido um tema cada vez mais debatido no cenário das políticas públicas, especialmente no contexto do sistema penitenciário, onde a exposição contínua a condições de trabalho desafiadoras pode gerar impactos significativos no bem-estar dos profissionais. No caso das

¹ Mestrado em Direito (UFPel) – em andamento. Doutorado em Ciências Criminais (PUCRS) – em andamento. **E-MAIL:** carolinesrynczykdasilva@outlook.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-0662-0155>.

mulheres que atuam nesse ambiente, as dificuldades são ainda mais evidentes, pois além dos desafios inerentes à profissão, elas enfrentam desigualdades de gênero estruturais que influenciam diretamente na sua saúde mental.

Diante dessa realidade, este estudo busca compreender a transversalidade das políticas públicas voltadas à saúde mental das trabalhadoras do sistema penitenciário, analisando se tais iniciativas consideram as especificidades de gênero no planejamento e implementação de suas ações. Para isso, a pesquisa analisa, em especial, o Projeto Valoriza: Saúde em Foco, que tem como objetivo promover a qualidade de vida dos servidores penitenciários, investigando se há inclusão da perspectiva de gênero em pesquisas que estruturam este projeto, que pode ser entendido como uma política pública e também realiza curadorias.

O estudo desenvolve-se a partir de uma revisão teórica sobre saúde mental, transversalidade das políticas públicas e gênero, abordando conceitos fundamentais para a compreensão do tema. Além disso, analisa os desafios enfrentados pelas mulheres no ambiente prisional e a relação entre desigualdade de gênero e saúde mental. Na sequência, são examinados os dados do Projeto Valoriza, buscando identificar a presença (ou ausência) de ações que considerem a perspectiva de gênero.

Dessa forma, este artigo se estrutura em três seções principais. Inicialmente, apresenta-se um panorama sobre o direito à saúde mental sob a perspectiva de gênero, abordando as concepções teóricas e sua evolução ao longo do tempo. Em seguida, discute-se a relação entre o trabalho no sistema penitenciário e a necessidade de transversalidade nas políticas públicas, evidenciando os desafios enfrentados pelas mulheres nesse ambiente. Por fim, realiza-se uma análise das etapas Quantitativa e Qualitativa da pesquisa Cenários da saúde física e mental dos servidores do sistema penitenciário brasileiro do Projeto Valoriza, destacando suas contribuições e limitações no que se refere à promoção da saúde mental das trabalhadoras penitenciárias.

Ao longo deste estudo, busca-se evidenciar a necessidade de políticas públicas mais inclusivas e eficazes para garantir a saúde mental dessas profissionais, promovendo uma abordagem que reconheça as especificidades do gênero e contribua para a equidade no ambiente de trabalho.

1. METODOLOGIA E MÉTODOS

Esta pesquisa utilizou a técnica metodológica da pesquisa bibliográfica, primordialmente para o estudo de conceito-chaves para a construção do entendimento do tema abordado. Essa técnica fundamenta-se em teorias

previamente publicadas, realizando uma revisão ou levantamento de obras existentes sobre o tema em questão, como artigos, dissertações, livros e outros materiais que servirão como fontes para a base teórica da pesquisa (Sousa; Oliveira; Alves, 2021). O contato com fontes secundárias não se trata apenas de uma repetição do que já foi exposto, mas possibilita a análise do tema sob uma nova perspectiva (Marconi; Lakatos, 2003). Foi utilizada, desta forma, para a compreensão da saúde e da saúde mental de forma específica, assim como para a construção do conhecimento sobre gênero, divisão sexual do trabalho e trabalho de cuidado.

Ademais, a pesquisa envolveu a análise de documentos, com a utilização de fontes primárias, foi realizada a partir de documentos escritos relevantes para o tema em estudo, com ênfase em documentos legislativos e estatísticos (Marconi; Lakatos, 2003). Destaque-se a análise dos Relatórios das Etapas Qualitativa e Quantitativa da Pesquisa Cenários da saúde física e mental dos servidores do sistema penitenciário brasileiro, que faz parte do “Projeto Valoriza: Saúde em Foco” executado entre a Secretaria Nacional de Políticas Penais (Senappen) e a Fundação Oswaldo Cruz, que serviu de base para a análise do terceiro subcapítulo deste artigo.

Este estudo se constrói com a correlação entre a construção teórica e a análise dos Relatórios e dos dados fornecidos, mormente sobre saúde mental.

2. DISCUSSÃO

2.1 O direito à saúde mental sob a perspectiva de gênero

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como um direito social, conforme previsto no artigo 6º. Esse direito deve ser compreendido em conjunto com o artigo 196, que define a saúde como uma obrigação do Estado e um direito universal, determinando sua garantia por meio da implementação de políticas sociais e econômicas.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

É fundamental ressaltar a estreita relação entre os direitos sociais e a garantia de uma vida digna. Isso evidencia que as condições necessárias para usufruir da dignidade variam conforme o contexto social e histórico de cada época. Essa perspectiva está alinhada com a dimensão histórico-cultural da dignidade da pessoa humana, bem como com os direitos fundamentais e sociais que estruturam a sociedade (Sarlet, 2001).

O conceito de saúde tem sido discutido ao longo da história, sempre influenciado pelo contexto social, cultural e científico de cada época. Desde a antiguidade, pensadores como Hipócrates já associavam a saúde às condições de vida e ao ambiente. Com o tempo, essa visão se ampliou, incluindo fatores externos, como destacou Paracelso, ao relacionar doenças às condições de trabalho. No século XIX, Engels aprofundou essa perspectiva ao evidenciar o impacto das condições socioeconômicas na saúde das populações. Essas reflexões contribuíram para a compreensão da saúde como um fenômeno complexo, influenciado por múltiplas dimensões, que vão além da ausência de doenças (Dallari, 1988).

Outra linha de pensamento definiu a saúde como a simples ausência de doenças, influenciada por Descartes no século XVII, que comparava o corpo a uma máquina. No século XIX, essa visão mecanicista se fortaleceu, associando a doença a um defeito que exigia reparo. Nesse contexto, os estudos de Pasteur e Koch sobre a origem específica das doenças reforçaram essa abordagem, fornecendo explicações científicas para os problemas de saúde (Dallari, 1988).

No final do século XIX e na primeira metade do século XX, durante o auge da Revolução Industrial, intensificou-se o debate sobre o conceito de saúde. Os grupos marginalizados pelo processo produtivo, vivendo em condições precárias, defendiam que a saúde estava diretamente ligada a fatores como ambiente, trabalho, alimentação e moradia (Dallari, 1988).

Acontecimentos políticos ligados ao sistema econômico fomentaram a criação de normativas internacionais e a saúde, como um direito humano foi alvo da Organização Mundial da Saúde, que reconheceu a importância do equilíbrio interno e da relação do indivíduo com o ambiente, destacando a saúde como um estado de bem-estar físico, mental e social (Dallari, 1988).

Nesse sentido, a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 1946, conceitua a saúde como um estado de pleno bem-estar físico, mental e social, indo além da mera ausência de doenças ou enfermidades. Abarcada dentro deste conceito, a saúde mental.

Algumas críticas ao conceito de saúde mental destacam a inconsistência de se referir a ela como um estado de “perfeição”, uma vez que isso depende de análises subjetivas e não unilaterais. Também é importante considerar a influência das pressões sociais sobre cada indivíduo, o que torna impossível reduzir a saúde mental a um conceito puramente objetivo (Segre; Ferraz, 1997).

Assim, seria possível falar em uma desatualização do conceito, pois faz uma distinção entre os aspectos físico, mental e social. Avanços tem observado que não há uma separação entre a mente e o corpo. Além disso, o fator social também exerce uma influência mútua e, muitas vezes, difícil de ser identificada, sobre esses dois aspectos. É importante destacar que as pressões sociais

influenciam esse sistema complexo que é o indivíduo. O estilo de vida e o ritmo impostos pela cultura, a forma de organização do trabalho, a vida nas grandes cidades, entre outros fatores, poderiam até sugerir a existência de uma possível unidade “sociopsicossomática” (Segre; Ferraz, 1997).

No âmbito de conceituação da Organização Mundial da Saúde, a saúde mental é entendida como um estado de bem-estar que permite ao indivíduo desenvolver suas habilidades pessoais e contribuir para a comunidade, possuindo tanto um valor próprio quanto um papel fundamental na vida em sociedade (OMS, 2025).

Dessa forma, o bem-estar é um componente tanto do conceito de saúde, como no de saúde mental. Segundo o Ministério da Saúde (2025a), o bem-estar é influenciado por fatores psicológicos e emocionais, bem como por condições essenciais como saúde física, apoio social, e aspectos sociais, ambientais e econômicos. Não deve ser visto de forma isolada, pois resulta de uma interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo, portanto, uma característica biopsicossocial.

A garantia do direito constitucional à saúde inclui o cuidado à saúde mental. É um dever do Estado brasileiro que tem a responsabilidade em oferecer condições dignas de cuidado em saúde para toda população. No Brasil, a política de saúde mental se pauta em princípios como a desinstitucionalização, o cuidado em liberdade e os direitos humanos (Brasil, 2025a).

A realidade social, econômica, política, cultural e ambiental afeta diretamente a saúde mental da população, tornando-a uma questão coletiva, e não apenas individual. Assim, os problemas de saúde mental são frutos dessas condições coletivas, exigindo a implementação de políticas públicas, redes de proteção, melhores condições de vida, segurança alimentar e suporte comunitário (Brasil, 2025a).

A saúde mental aqui abordada parte, então, dessa intensa relação entre os aspectos sociais da vida, com a unidade do psicossocial e não apenas ligado a doenças e tratamentos de transtornos mentais. Assim, o conceito de saúde e saúde mental, aqui abordado, parte do paradigma da produção social da saúde que considera a saúde como um fenômeno mais amplo, influenciado por fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais (Gaino, *et al.*, 2018).

Considerando a abordagem da saúde mental envolvendo questões de trabalho, conforme o escopo desta pesquisa, está se falando sobre a promoção de saúde para um grupo específico. A despeito das críticas abordadas, a promoção da saúde para a OMS (1946) refere-se ao processo de capacitar a comunidade para melhorar sua qualidade de vida e saúde, incentivando uma maior participação no controle desse processo. Para alcançar o bem-estar completo, físico, mental e social, indivíduos e grupos precisam ser capazes

de identificar suas aspirações, atender suas necessidades e transformar positivamente o ambiente. A saúde deve ser vista como um meio para viver, e não como um fim em si mesma. Nesse contexto, a saúde é entendida de maneira positiva, destacando os recursos sociais e pessoais, além das capacidades físicas. Dessa forma, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor de saúde, mas envolve aspectos além de um estilo de vida saudável, visando o bem-estar global.

É nesse sentido que se destacam as pesquisas dentro do escopo das ciências sociais sobre saúde. Desde o início do século XX, as sociedades democráticas têm buscado estabelecer acordos e metas comuns por meio de normas e regulamentações. Esses parâmetros funcionam como diretrizes para promover o bem-estar cognitivo e emocional, tanto de forma geral quanto levando em conta as especificidades de cada população (Nunes; Almeida, 2020).

A partir da década de 1970, com o levante das discussões sobre poder, liberdade, contracultura e lutas sociais, pesquisas reforçaram a relação entre saúde mental e sociedade, mostrando que esta e suas instituições, muitas vezes, mais adoecem seus integrantes que os protegem, além de que transtornos mentais não seriam meramente sintomas de doenças orgânicas cerebrais. A iniciante e efervescente crítica oriunda da antipsiquiatria estabeleceu uma nova área conceitual e teórica. O feminismo crescente denunciou opressões nos espaços públicos e nos sacros-santos lares, oferecendo novas palavras e matrizes interpretativas para designar sofrimentos que sequer tinham visibilidade e eram percebidos (Nunes; Almeida, 2020, p. 10-11).

Com o surgimento das ciências sociais, a concepção do ser humano deixou de se basear na ideia de um indivíduo determinado biologicamente, passando a considerar o ser humano como produto da posição que ocupa dentro de um contexto de relações sociais, influenciado pela cultura e pela história. No entanto, um aspecto que permaneceu inalterado por muito tempo foi a visão de que esse ser humano, enquanto categoria universal, continua sendo referido a partir da figura masculina, como configurado na Modernidade. As ciências sociais, por sua vez, passaram a focar em diferentes categorias sociais, como aquelas originadas da experiência vivida na produção econômica, das relações de classe social, da cultura, da inserção religiosa e da nacionalidade (Küchemann; Bandeira; Almeida, 2015).

Segundo Joan Scott (2017), a definição de gênero envolve duas dimensões interligadas que, embora relacionadas, devem ser analisadas de maneira distinta. O núcleo dessa definição repousa na conexão entre duas proposições essenciais: (1) o gênero age como um elemento estruturante das relações sociais, baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e (2) o gênero serve como uma estrutura fundamental para a atribuição de significados nas dinâmicas de poder. A abordagem teórica do gênero se aprofunda

principalmente na segunda proposição, considerando-o um campo essencial para a organização e articulação das relações de poder.

Esse conceito vai além de uma simples ferramenta analítica, embora seja amplamente utilizado dessa forma, pois também se configura como uma categoria histórica, cuja compreensão exige um esforço intelectual considerável (Saffioti, 2015).

Uma teorização adequada de gênero sempre nos levaria a questionar as interações entre o simbolismo de gênero, a forma concreta de divisão social do trabalho ou a atividade conforme o gênero e o que constitui as identidades e desejos generificados em uma cultura particular (Harding, 1996, p. 50) (tradução nossa).

Nesse sentido, ao falarmos sobre saúde mental de mulheres profissionais no âmbito do sistema prisional é preciso considerar que as realidades sociais, econômicas, estruturais, institucionais e de acesso a direitos é engendrada por uma construção social, cultural e histórica. Por tal, toda e qualquer política ou projeto que atinja esse grupo e, especialmente, promova a saúde mental, deve contemplar a perspectiva de gênero.

2.2 O trabalho e a transversalidade das políticas públicas

O tema da saúde mental no ambiente de trabalho para mulheres deve considerar que duas acepções relevantes: a divisão sexual do trabalho e o trabalho de cuidado.

Helena Hirata e Daniele Kergoat (2007, p. 599) afirmam que a divisão sexual do trabalho é uma forma de organização do trabalho social que se fundamenta nas relações de gênero, sendo crucial para a manutenção dessas relações. Essa estrutura pode variar conforme o contexto histórico e social, sendo caracterizada pela predominância dos homens na esfera produtiva e das mulheres na esfera reprodutiva “e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social adicionado (políticos, religiosos, militares etc.)”.

Essa forma específica de divisão social do trabalho é estruturada por dois princípios organizacionais: o princípio da separação, que distingue os trabalhos atribuídos a homens e mulheres, e o princípio hierárquico, que valoriza mais o trabalho realizado pelos homens em relação ao das mulheres. Esses princípios são observados em todas as sociedades, independentemente do tempo e do espaço. Eles podem ser legitimados por meio de um processo específico, a ideologia naturalista, que reduz o gênero ao sexo biológico e interpreta as práticas sociais como “papéis sociais” sexualmente definidos, associados ao destino natural da espécie (Hirata; Kergoat, 2007).

De certa forma, as mulheres presentes nas instituições que se relacionam com a segurança e, especificamente aqui, na atuação dentro do

sistema penitenciário, acabam por quebrar com uma lógica estruturante. Elas fogem da tradicional divisão, como uma nova configuração.

A divisão sexual do trabalho possui uma grande plasticidade, com suas formas concretas variando consideravelmente ao longo do tempo e do espaço, como amplamente demonstrado por antropólogos e historiadores. O que permanece estável não são as situações específicas (que estão em constante evolução), mas sim a distância entre os grupos de sexo (Hirata; Kergoat, 2007).

Assim surge a participação do segundo ponto identificado como considerável: o trabalho de cuidado. Este trabalho de cuidado pode ser citado como um fato que aumenta a distância e das condições do trabalho desempenhado por homens e mulheres.

O cuidado pode ser prestado e recebido como uma mera “obrigação”. Ao ser compreendido dessa forma, esse trabalho torna-se invisível e naturalizado, configurando-se como um papel social imposto, muitas vezes sem remuneração ou compensação além do afeto e do “amor”. Além disso, embora seja visto como um dever, essa responsabilidade não é distribuída de maneira equitativa, recaindo principalmente sobre as mulheres, como amplamente evidenciado por estudos em diversas áreas. O peso do cuidado se intensifica especialmente quando a presença do Estado é pouco efetiva, uma vez que sua atuação é fundamental para socializar essas tarefas, retirando-as do âmbito privado e familiar (Guimarães, 2022). “Vale dizer, não basta estabelecer na letra da lei alguns direitos sociais cruciais ao provimento do cuidado; há que os traduzir em políticas públicas” (Guimarães, 2022, p. 24).

Pesquisas têm evidenciado a desigualdade no tempo dedicado pelas mães às tarefas domésticas e ao cuidado da família e das crianças, em comparação aos homens. Embora atualmente alguns pais estejam mais participativos nas atividades de cuidado infantil e nas responsabilidades do lar, essa divisão ainda permanece desigual (Deus; Schmitz; Vieira, 2021)

Estudos têm demonstrado uma associação positiva entre a alta sobrecarga doméstica e o desenvolvimento de transtornos mentais. Os resultados indicam que mulheres com maior carga de trabalho doméstico e renda de até um salário mínimo apresentam uma prevalência mais elevada de transtornos mentais comuns (TMC) em comparação àquelas que recebem mais de um salário mínimo. Além disso, a ausência de atividades de lazer está diretamente relacionada a esses transtornos (Pinho; Araújo, 2012).

As consequências negativas para a saúde, resultantes da falta de tempo para lazer e descanso, ainda são pouco exploradas na literatura, apesar de sua importância na promoção do bem-estar físico e mental. O lazer tem um papel fundamental na redução do estresse, da ansiedade e da depressão, mas não deve ser visto de forma isolada. Ele precisa ser compreendido dentro de um

contexto social, associado ao prazer, ao desejo, à liberdade e à criatividade, diferenciando-se das obrigações profissionais, religiosas, domésticas e sociais (Pinho; Araújo, 2012).

De acordo com a matéria “Legitimidade questionada: desafios da mulher no sistema penitenciário” publicizada pela Secretaria de Sistemas Penal e Socioeducativo do Rio Grande do Sul (2022), a busca por validação é uma realidade constante para muitas mulheres dentro da Superintendência dos Serviços Penitenciários (Susepe). Enfrentar o machismo e o descrédito que dele decorre faz parte do cotidiano de várias delas, independentemente da área em que atuam, o que dificulta a progressão nas suas carreiras. A alternativa é, muitas vezes, se impor para garantir espaço e respeito.

Nesta mesma matéria, uma agente penitenciária administrativa (APA) explicou que ao longo dessa trajetória, ela enfrentou diversos desafios, muitos dos quais surgiram unicamente por ser mulher. Quando ingressou na Susepe, as mulheres que ocupavam cargos operacionais eram mais discriminadas do que aquelas na área administrativa, o que gerava uma maior aceitação para estas últimas pois “Diziam que era cargo de ‘mulherzinha’” (Rodrigues, 2022).

Apesar da visão pejorativa sobre a área, ser mulher no ambiente de trabalho não facilitou sua trajetória, já que isso implicava o surgimento de um “fardo” que, inevitavelmente, a afastaria de suas funções: a maternidade. Foi nesse momento que ela percebeu, de forma mais clara, a discriminação (Rodrigues, 2022).

A licença maternidade, que a afastou por seis meses, foi vista por alguns homens como se fosse um período de férias, sem compreenderem que esse tempo era dedicado ao cuidado da filha. “O respeito é nosso por direito, mas nos vemos obrigadas a lembrar disso todos os dias, horas e minutos de nossa jornada profissional” (Rodrigues, 2022).

Nesse sentido, torna-se evidente a necessidade de investimentos em políticas públicas e sociais que promovam a criação de uma rede de apoio à população no que se refere ao trabalho doméstico e seus impactos na saúde mental. Os resultados obtidos ressaltam a importância de debater as relações e os papéis de gênero, destacando a urgência de mudanças culturais que transformem a divisão sexual do trabalho doméstico (Pinho; Araújo, 2012).

Urge, assim, a necessidade de tratar da transversalidade das políticas públicas. Incorporar a perspectiva de gênero no planejamento, execução e avaliação de políticas públicas representa um desafio multifacetado. Essa abordagem não se limita a responder às necessidades específicas das mulheres, mas requer a consideração das desigualdades estruturais e das dinâmicas nas relações entre homens e mulheres. Somente assim é possível desenvolver estratégias eficazes para a promoção da equidade. Assim, para que as políticas

públicas integrem efetivamente a perspectiva de gênero, é fundamental que possuam um caráter transversal (Castilho; Campos, 2018).

De acordo com O Grupo de Especialistas do Conselho da Europa em Mainstreaming (2014, p. 12):

A transversalidade de gênero é a (re)organização, melhoria, desenvolvimento e avaliação dos processos de políticas, de modo que uma perspectiva de igualdade de gênero seja incorporada em todas as políticas, em todos os níveis e em todas as fases, pelos atores normalmente envolvidos na formulação de políticas.

Assim, a transversalidade de gênero nas políticas públicas envolve a criação de uma estrutura que oriente uma nova compreensão das competências (políticas, institucionais e administrativas) e promova a responsabilização dos agentes públicos na eliminação das desigualdades de gênero nas diferentes esferas e entre elas. Isso possibilitaria uma ação mais integrada e contínua entre as várias instâncias governamentais, resultando em maior eficácia nas ações e garantindo uma governança democrática e inclusiva (Bandeira, Almeida, 2013).

No cenário global, a “transversalidade de gênero” significa, para os governos, não apenas a criação de um ministério ou secretaria específica voltada para a área da mulher, mas também a integração de um impacto abrangente que precisaria ser absorvido pelas políticas públicas propostas pelo Estado e implementadas em cada área governamental. Cada ação política deveria incorporar essa perspectiva, com o objetivo constante de modificar as condições de vida das mulheres e fortalecer seu empoderamento (Bandeira, Almeida, 2013).

Como visto, a afetação à saúde mental de mulheres trabalhadoras pode surgir de diversas formas, em relação à dedicação ao sistema penitenciário isso pode ser piorado, por ser considerado um local “naturalmente” de homens. Isso, somado às dificuldades já inerentes às desigualdades de gênero, torna a afetação à saúde mental muito mais provável e, de certa forma mais gravosa.

Por isso, há uma necessidade iminente de produção de políticas e projetos que levem em consideração a transversalidade de gênero. Não é possível apenas a criação de ações voltadas às mulheres, ou seja, não basta que se crie uma normativa para elas, é preciso que haja uma construção com base no estudo das desigualdades estruturais e que, efetivamente, considere a perspectiva de gênero.

2.3 Breve análise sobre o Projeto Valoriza: Saúde em Foco, com ênfase na pesquisa Cenários da saúde física e mental dos servidores do sistema penitenciário brasileiro

O “Projeto Valoriza: Saúde em Foco” ocorre por meio do Termo de Execução Descentralizada nº 16781113/2021, firmado entre a Senappen e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), para promover ações de saúde integral,

qualidade de vida e valorização dos servidores do sistema penitenciário brasileiro (Brasil, 2025b).

O projeto se dedica a: organizar e implementar ações e projetos de valorização, promoção da saúde e qualidade de vida dos servidores; desenvolver ações de educação, prevenção, promoção da saúde e qualidade de vida em unidades prisionais; e ofertar subsídios para ações de promoção da saúde e qualidade de vida voltadas à comunidade carcerária (Brasil, 2025b).

No desenvolvimento deste projeto foram realizadas algumas pesquisas a fim de nortear o trabalho em questão. Destaque-se os relatórios síntese da etapa qualitativa e da etapa quantitativa da Pesquisa Cenários da saúde física e mental dos servidores do sistema penitenciário brasileiro.

Considerando que o Projeto foi desenvolvido para a criação de alternativas que melhorem a qualidade de vida do servidor e que ajudem para o desenvolvimento de políticas públicas, irá ser feita uma breve análise dos relatórios anteriormente mencionados, principalmente nas menções à saúde mental, que é um dos focos desse projeto.

Quanto à Etapa Quantitativa (2023a) sobre os participantes houve indicação de que, dentre os entrevistados, 61 foram de servidores do sexo masculino e 44 do sexo feminino. Na área exclusivo para discussão sobre a saúde mental houve um resultado significativo, que recebeu atenção na análise.

Houve uma grande quantidade de depoimentos sobre as estratégias de cuidado em saúde mental, provavelmente devido às várias vulnerabilidades dos servidores relacionadas à interação entre saúde mental e trabalho. A temática da saúde mental se mostrou fundamental, pois, ao responder às perguntas, a maioria dos servidores destacou o adoecimento em vez de evidenciar aspectos positivos da saúde. Muitos entrevistados mencionaram diagnósticos de transtornos mentais, sendo o transtorno de ansiedade generalizada o mais comum. Nos casos em que não foi identificado um transtorno específico, os relatos apontaram sintomas que requerem atenção à saúde mental, como insônia, cansaço, estresse e exaustão mental, todos relacionados ao trabalho (Brasil, 2023a).

Neste tópico, não foi feita nenhuma menção à perspectiva de gênero ou a questões específicas relacionadas aos relatos de mulheres. Se infere que não houveram perguntas que relacionassem estas categorias.

Já quanto ao Relatório Etapa Quantitativa (2023b), foi referido que, dos trabalhadores do sistema penitenciário que participaram, 60% era do sexo masculino e 40% do sexo feminino, com idade média de 42 anos, sendo a maior parte casada (59,6%). Quanto à presença de filhos na família, 58,62% tinham entre um (01) e dois (02) filhos, enquanto 28,72% não possuíam filhos no momento da coleta de dados.

No escopo da “Dimensão 3” deste relatório, que foi destinada à Saúde Mental foi possível observar que quase 60% declara estar com saúde mental boa ou ótima, entretanto é importante observar que quase 40% avaliam estar com uma saúde mental ruim ou péssima. Além disso, os servidores também evidenciaram processos de adoecimento mental.

Neste âmbito, também não houveram menções específicas sobre o estudo da manifestação do adoecimento mental em mulheres. Apesar ser possível compreender que o estudo não era voltado especificamente para este escopo, a falta de menção total pode levar a crer na ausência de interesse ou desconhecimento sobre a elaboração de tais pesquisas.

Entretanto, recebe destaque a parte das análises inferenciais realizadas nesse trabalho. Ressaltem-se as inferências seguir:

Foi encontrada uma associação significativa entre psicoterapia e sexo. Análises demonstraram que pessoas de 36 ambos os sexos apresentaram associação com psicoterapia, mas destaca-se que há três vezes mais chances de pessoas do sexo feminino fazerem psicoterapia do que pessoas do sexo masculino.

Discriminação de gênero versus sexo. Foi encontrada uma associação significativa entre discriminação de gênero e sexo. Os dados mostram que há dez vezes mais chances de uma mulher sofrer discriminação de gênero do que um homem sofrer esta mesma violência (Brasil, 2023b).

Além disso, nas conclusões desse estudo foi evidenciado que há uma correlação positiva que indica que as mulheres têm uma maior probabilidade de sofrer assédio sexual, enquanto os homens enfrentam uma probabilidade maior de sofrer assédio moral. Além disso, as mulheres também estão mais sujeitas à discriminação de gênero, o que se torna ainda mais relevante considerando o crescimento do número de mulheres atuando no sistema penitenciário nos últimos anos (Brasil, 2023b).

Dessa forma, compreende-se que há uma investigação profunda acerca da saúde dos servidores do sistema prisional brasileiro, isso é significativamente importante, pois como profissionais em um ambiente estressante, a avaliação da saúde mental representa a garantia de dignidade e de manutenção de um trabalho eficaz e saudável.

Entretanto, há uma baixa atenção ao tópico das relações de gênero, das construções sociais e como isso influencia o trabalho das mulheres nas penitenciárias, que, como mencionado no estudo, veem crescendo substancialmente.

Esta breve análise não possui o intuito de desvalorizar o trabalho notável que vem sendo desenvolvido pelo Projeto Valoriza. A existência de um trabalho importante, que une instituições e se debruça sobre a saúde do servidor que atua nesta área representa, por si só, os desejos de empenhar-se para a melhora da qualidade de vida e de trabalho dessa população.

Contudo, é preciso considerar um estudo próprio do trabalho das mulheres nesse âmbito. A efetiva afetação prática na vida destas servidoras deve, necessariamente, passar por projetos e políticas públicas transversais de gênero.

As políticas públicas de gênero baseiam-se na ideia de que as instituições estatais desempenham um papel fundamental na construção política e social dos gêneros, sendo, portanto, responsáveis por combater as desigualdades e as injustiças entre homens e mulheres. Essas políticas se desenvolvem em um contexto amplo, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida para todos, promovendo o pleno exercício da cidadania (Bandeira, Almeida, 2013).

Além da eficácia das políticas públicas voltadas para a redução das desigualdades de gênero, é importante reconhecer a influência de outros fatores estruturais que contribuem para a sua perpetuação e expansão. Esses fatores incluem as mudanças sociodemográficas que alteram o perfil do emprego, o papel do Estado no contexto globalizado, os desafios impostos pela diversidade étnico-racial, as transformações nos diversos arranjos familiares, as modificações no tradicional padrão da divisão sexual do trabalho e as mudanças nos padrões de sexualidade, entre outros (Bandeira, Almeida, 2013).

Discutir a igualdade de gênero significa romper com a visão limitada de não reconhecimento da alteridade, avançando para a busca pela equidade, emancipação e pertencimento. As mulheres surgem como uma diferença sociocultural e política, conquistando um lugar legítimo na vida cotidiana, onde sua identidade se redefine com base na cultura, na história, nas relações de trabalho e nas formas de inserção no campo político, abrindo novas possibilidades para superar sua condição de desigualdade (Bandeira, Almeida, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou compreender a transversalidade das políticas públicas na atenção à saúde mental das trabalhadoras do sistema penitenciário. A análise realizada evidenciou que, embora existam iniciativas voltadas para a promoção da saúde dos servidores penitenciários, como o Projeto Valoriza: Saúde em Foco, ainda há uma lacuna significativa no que tange à incorporação da perspectiva de gênero nas ações e políticas públicas.

O conceito de saúde mental, amplamente debatido ao longo do estudo, reafirma sua complexidade e conexão com fatores sociais, econômicos e culturais. No caso das mulheres que atuam no sistema penitenciário, essa relação se torna ainda mais evidente, pois elas enfrentam desafios estruturais

decorrentes da divisão sexual do trabalho, da sobrecarga de funções e da discriminação de gênero no ambiente profissional. Os dados analisados sugerem que essas trabalhadoras estão expostas a maiores índices de sofrimento psíquico, o que reforça a necessidade de políticas públicas específicas para mitigar tais impactos.

A ausência de um enfoque mais aprofundado nas relações de gênero dentro das pesquisas sobre a saúde mental dos servidores penitenciários sugere uma invisibilização dos desafios enfrentados pelas mulheres nesse contexto. A transversalidade de gênero nas políticas públicas, conforme discutido ao longo do estudo, é essencial para garantir que as desigualdades estruturais sejam efetivamente combatidas. Somente a partir da integração dessa perspectiva será possível desenvolver estratégias eficazes para a promoção da equidade e do bem-estar no ambiente de trabalho penitenciário.

Assim, entende-se como importante a ampliação de estudos e ações que contemplem as especificidades da saúde mental das trabalhadoras do sistema penitenciário, bem como a implementação de políticas públicas que levem em consideração as desigualdades de gênero e seus impactos. O fortalecimento de redes de apoio, a criação de mecanismos de enfrentamento ao assédio e à discriminação e a inclusão da perspectiva de gênero nos programas institucionais são passos fundamentais para garantir condições de trabalho mais dignas e saudáveis para essas profissionais.

É preciso considerar que todos os tópicos anteriormente mencionados impactam fortemente na saúde mental destas mulheres trabalhadoras.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Diário Oficial da União. Disponível em: < <https://shre.ink/edGt>>, acesso em: 20 jul. 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: < <https://shre.ink/edGI>>, acesso em: 27 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Saúde do Servidor da Execução Penal**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2025b. Disponível em: < <https://shre.ink/edGd>>, acesso em: 27 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Relatório síntese da etapa qualitativa**. Pesquisa: Cenários da Saúde Física e Mental dos Servidores do Sistema Penitenciário Brasileiro. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023a.
- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Relatório síntese da etapa quantitativa**. Pesquisa: Cenários da Saúde Física e Mental dos Servidores do

Sistema Penitenciário Brasileiro. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023b.

CASTILHO, Ela Wiecko Volkmer de; CAMPOS, Carmen Hein de. Sistema de justiça criminal e perspectiva de gênero. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, v. 146, ano 26, p. 273-303, São Paulo, ago. 2018.

COUNCIL OF EUROPE. **Gender mainstreaming conceptual framework, methodology and presentation of good practices. Final report of activities of the group of specialists on mainstreaming**, 2004.

DALLARI, Sueli Gandolfi. O direito à saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 22, p. 57-63, 1988. Disponível em: < <https://shre.ink/edhP>>, acesso em: 13 fev. 2025.

DEUS, Meiridiane Domingues de; SCHMITZ, Mariana Effting de Sousa; VIEIRA, Mauro Luís. Família, gênero e jornada de trabalho: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 14, n. 1, Belo Horizonte, jan./abr. 2021. Disponível em: < <https://shre.ink/edh0>>, acesso em: 23 fev. 2025.

GAINO, Loraine Vivian; SOUZA, Jacqueline de; CIRINEU, Cleber Tiago; TULIMOSKY, Talissa Daniele. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 14, n. 2, Ribeirão Preto, abr./jun. 2018. Disponível em: < <https://shre.ink/edhN>>, acesso em: 20 fev. 2025.

GUIMARÃES, Nadya Araujo. Cuidado e desigualdades: uma questão de política(s) e direito(s). In: IV Congresso de Diversidade Sexual e de Gênero – Cuidado, política e direito. **Belo Horizonte**: Faculdade de Direito da UFMG, Núcleo Diverso, 2022.

HARDING, Sandra. **Ciencia y feminismo**. Madrid: Morata, 1996.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007. Disponível em: < <https://shre.ink/edhR>>, acesso em: 27 fev. 2025.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid; BANDEIRA, Lourdes; ALMEIDA, Tânia Mara Campos. A categoria gênero nas ciências sociais. **Revista Ceam**, v. 3, n. 1, p. 63-81, jan./jun. 2015.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas S.A., 2003, 5ª ed.**

NUNES, Christiane Girard Ferreira; ALMEIDA, Tânia Mara Campos de. Saúde mental pela perspectiva das ciências sociais. **Revista Sociedade e Estado**, v. 35, n. 1, jan./abr. 2020. Dossiê. Disponível em: < <https://shre.ink/edhX>>, acesso em: 20 fev. 2025.

OMS. **Mental Health**. 2025. Disponível em: < <https://shre.ink/edhK>>, acesso em: 15 fev. 2025.

OMS. **Constitution of the World Health Organization**. Geneva: World Health Organization, 1946. Disponível em: < <https://shre.ink/edhG>>, acesso em: 15 fev. 2024.

PINHO, Paloma de Sousa; ARAÚJO, Tânia Maria de. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 3, set. 2012. Disponível em: < <https://shre.ink/edh7>>, acesso em: 25 fev. 2025.

RODRIGUES, João Pedro. **Legitimidade questionada: desafios da mulher no sistema penitenciário**. Secretaria de Sistemas Penal e Socioeducativo, 10 mar. 2022. Disponível em: < <https://shre.ink/edhA>>, acesso em: 27 fev. 2025.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular; Fundação Perseu Abramo, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SCOTT, Johan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, v. 20, n. 2, 2017. Disponível em: < <https://shre.ink/edho>>, acesso em: 23 fev. 2025.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. São Paulo: **Revista de Saúde Pública**, 1997. Disponível em: < <https://shre.ink/edhD>>, acesso em: 10 fev. 2024.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: Princípios e Fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021. Disponível em: < <https://shre.ink/edhd>>, acesso em: 28 jul. 2024.