

SAÚDE MENTAL NO SISTEMA PRISIONAL DO ESPÍRITO SANTO: DESAFIOS E OPORTUNIDADES POR MEIO DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MENTAL HEALTH IN THE PRISON SYSTEM: CHALLENGES AND OPPORTUNITIES THROUGH AN EXPERIENCE REPORT

Submetido em: 26/04/2024 - **Aceito em:** 23/10/2024.

BRUNO DA SILVA CAMPOS¹

PÂMELLA VITÓRIA MORENO DOS SANTOS²

DIOGO MACHADO MAFRA³

REBECCA SANT'ANA MERIGUETE FERNANDES⁴

FLAVIA NORO⁵

RESUMO

Este estudo visou analisar e discutir a experiência do setor de psicologia diante de um caso de pessoa privada de liberdade com transtorno mental em uma penitenciária semiaberta brasileira. Utilizando uma abordagem qualitativa, apresentamos o “caso Eitan”, discutido à luz de autores e documentos pertinentes da área de saúde e da psicologia. Os resultados destacam a importância de iniciativas educacionais para reduzir o estigma dos transtornos mentais no sistema prisional, além da necessidade de uma abordagem humanitária, focada na recuperação e reintegração, com acesso ao tratamento adequado, apoio contínuo e respeito pelos direitos humanos e pela dignidade de cada indivíduo.

Palavras-chaves: Saúde mental. Sistema prisional. Pessoa privada de liberdade.

ABSTRACT

This study aimed to analyze and discuss the experience of the psychology sector facing a case of an individual with mental disorder in a semi-open Brazilian prison. Using a qualitative approach, we present the “Eitan case,” discussed in the light of relevant authors and documents. The results

- 1 Graduação em Psicologia (UFES). Especialista em Avaliação Psicológica. Especialista em Dependência Química (EMESCAM). Mestrado em Psicologia Institucional (UFES). Doutorado em Saúde Coletiva (UFES). Mestre em Psicologia Institucional pela UFES (2016- 2018). Coordenador de curso e docente no centro universitário serra dos órgãos - UNIFESO. Pesquisador membro do Observatório de Direitos humanos e Justiça Criminal do Espírito Santo (ODHES). **E-MAIL:** brunocampos1@gmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1756-7201>
- 2 Graduação em Psicologia (UVV) e em Comunicação Social, com habilitação em Publicidade e Propaganda (FNM). Mestrado Profissional em Segurança Pública (UVV). Especialização em Psicologia Jurídica, Clínica, Organizacional e Gestalt-terapia. Atua Técnico Temporário em Psicologia, no Exército Brasileiro. **E-MAIL:** pamellavix.moreno@gmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-3368-1722>.
- 3 Graduação em Psicologia (FAG) e em Relações Internacionais (UVV). Atua como Analista do Executivo. SEGER (Secretaria de Gestão e Recursos Humanos). **E-MAIL:** diomafra@gmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-8980-1172>.
- 4 Graduação em Psicologia (FAG). Atua como Psicóloga Clínica. **E-MAIL:** rebeccameriguetepsi@gmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-8765-0125>.
- 5 Graduação em Psicologia (Universidade Estácio de Sá). Especialista em Psicologia do Esporte e Terapia Cognitivo Comportamental (Faculdade Iguazu). Mestrado em Psicologia Social (Universidade Salgado de Oliveira). Doutoranda em Psicologia Social (Universidade Salgado de Oliveira). Atua como professora universitária. **E-MAIL:** flavianoro.psi@gmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2960-736X>.

highlight the importance of educational initiatives to reduce the stigma of mental disorders in the prison system, as well as the need for a humanitarian approach focused on recovery and reintegration, with access to adequate treatment, continuous support, and respect for human rights and the dignity of each individual.

Keywords: *Mental health. Prison system. Inmate.*

INTRODUÇÃO

Considerando a complexidade e as dificuldades existentes no tratamento e na compreensão dos transtornos psíquicos dentro do sistema prisional, existem também possibilidades do resgate da subjetividade, da dignidade da pessoa humana e do afastamento de estigmas para os internos. Nesse contexto, as pessoas com transtornos mentais, carregam ao longo da trajetória no sistema penal, condições limitadas de um local não adequado para o tratamento da saúde mental.

Confiando no empenho das equipes de saúde e atenção psicossocial, mesmo em um sistema frequentemente sobrecarregado, busca-se oferecer um cuidado individualizado aos sujeitos que apresentam diferentes tipos de transtornos psíquicos. Nesse sentido, destacam-se os princípios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (Pnaisp), em especial o inciso IV, que orienta a “promoção de iniciativas de ambiência humanizada e saudável, com vistas à garantia da proteção dos direitos dessas pessoas” (Brasil, 2014). Utilizamos, também, de uma prerrogativa estabelecida na Lei de Execução Penal – LEP (Brasil, 1984), no que tange a relevância do trabalho dentro do contexto prisional. Seja como dever e não só como direito, de acordo com o regime correspondente, assim como, de acordo com as diretrizes da PNAISP (Brasil, 2014) inciso I, artigo 4: “promoção da cidadania e inclusão das pessoas privadas de liberdade por meio da articulação com os diversos setores de desenvolvimento social, como educação, trabalho e segurança”, o quesito trabalho foi de extrema importância para o auxílio no tratamento psíquico do caso exposto nesse artigo.

A atuação do psicólogo no ambiente prisional está voltada para garantir as possibilidades de assistência psicológica aos indivíduos que se encontram encarcerados, assim como outros desafios estabelecidos dentro do contexto jurídico. Com sua prática pautada na conscientização, nas discussões, nas ressignificações das subjetividades ali presentes, o psicólogo leva em consideração a história de vida do reeducando até o momento da chegada ao sistema prisional, buscando uma atuação que tenha o intuito de promover mudança de atitudes e novas percepções sobre si e sobre o mundo. De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2012, p.77): “O trabalho do psicólogo, desde a entrada da pessoa no sistema prisional, deve se orientar no sentido

da promoção de recursos visando uma saída sustentável e satisfatória para o fortalecimento do laço social”.

Não vamos entrar no mérito quanto às questões judiciais nesse artigo e sim no que se pode realizar dentro da realidade existente quanto aos transtornos psiquiátricos dentro do sistema prisional tradicional. Silva Campos *et. al.* (2023), discutem essa questão a partir da descrição de itinerários das pessoas com transtorno mental que ingressam no sistema de justiça por meio da Audiência de Custódia. Nesse estudo, os autores apontam que alguns atores do judiciário demonstraram pouco interesse em abordar aspectos relacionados à experiência de adoecimento e ao processo de cuidado no momento do ingresso ao sistema de justiça. Além disso, a rigidez burocrática presente no serviço atua como uma barreira de acessibilidade organizacional, contribuindo para a invisibilidade e vulnerabilidade dos autuados. Diante da desorganização trazida pela condição de “loucura”, alguns juízes ainda optam por acionar a lógica manicomial como primeira alternativa nesse contexto.

Dessa forma, objetivamos nesse trabalho analisar e discutir, por meio de um relato de experiência e revisão de literatura, sobre a vivência do setor de psicologia diante de um preso com transtorno mental e os dilemas e particularidades envolvidos nesse cuidado.

O direcionamento dessa pesquisa tem por base a pesquisa qualitativa. Segundo Minayo (2008, p. 21):

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Para o alcance dos objetivos propostos, foram utilizadas duas técnicas de produção de dados, somadas para um mesmo objetivo. São elas: análise documental e relato de experiência.

A pesquisa documental se faz pertinente para auxiliar na compreensão de como o sistema de justiça criminal atua diante aos sujeitos com transtorno mental, bem como descrever seus itinerários por meio dos registros de atendimentos realizados, por meio dos documentos oficiais, laudos e pareceres emitidos, receituários, prontuários e demais documentos que se mostrarem pertinentes nesse contexto.

Outras informações também foram analisadas nessa etapa, como relevantes documentos que tratam da temática abordada nesse estudo, e que trouxeram à tona uma discussão atualizada. Esses documentos são leis, regulamentações e portarias do governo nas diferentes esferas: federal, estadual

e municipal, publicações dos conselhos regionais e federais de psicologia, dados do departamento penitenciário nacional, do ministério da saúde e da justiça, dentre outros.

Para Oliveira (2007), a análise documental tem por finalidade obter informações em prol da compreensão de fatos e relações, possibilitando, assim, conhecermos o período histórico e social das ações e reconstruir os fatos e seus antecedentes. Corroborando com essa afirmativa, Moreira (2005) pontua que a análise documental deve extrair um reflexo objetivo da fonte original, permitir a localização, identificação, organização e avaliação das informações contidas no documento, além da contextualização dos fatos em determinados momentos.

Já o método de pesquisa “relato de experiência” é uma abordagem qualitativa que se concentra na descrição e análise de uma experiência vivida por um indivíduo ou grupo. Neste método, os pesquisadores compartilham suas observações e reflexões sobre um evento específico, geralmente com o objetivo de fornecer insights, entender um fenômeno particular ou oferecer recomendações práticas.

Uma característica fundamental do relato de experiência é a ênfase na subjetividade e na interpretação pessoal dos eventos. Os pesquisadores descrevem suas experiências de forma detalhada, narrando os eventos, as interações e as percepções envolvidas. Isso permite uma compreensão mais profunda dos contextos sociais, culturais e emocionais que moldam a experiência relatada.

Além disso, o relato de experiência muitas vezes envolve uma reflexão crítica sobre o significado e as implicações da experiência. Os pesquisadores podem analisar como os eventos afetaram suas próprias crenças, valores e práticas, bem como identificar lições aprendidas e insights que podem ser úteis para outros.

O cenário da pesquisa é a penitenciária semiaberta de Vila Velha, localizada na região metropolitana de Vitória/ES. Para a prática do presente estudo, tivemos a autorização da pesquisa pela Secretaria do Estado de Justiça do Espírito Santo. Tal autorização foi importante para que o pesquisador tivesse livre acesso ao campo de pesquisa, no intuito de acompanhar rotinas e analisar documentos como: relatórios psicossociais, autos de prisão em flagrante, laudos e pareceres, e outros dados que constassem no histórico de prisão das pessoas entrevistadas.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob parecer nº 2.458.517 e CAAE nº 80673617.9.0000.5542. Todas as participações foram mediadas pelo preenchimento de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Informações que possam categorizar a amostra, bem como nomes, não foram

apresentadas como forma de garantia ao anonimato. O pesquisador tem conhecimento dos aspectos éticos relacionados à pesquisa e da Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde e suas complementares, e assume a responsabilidade pelo seu cumprimento integral.

1. O RELATO

Para apresentar um panorama atualizado sobre a situação do sistema penitenciário no Espírito Santo, utilizam-se os dados fornecidos pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (Senappen), conforme o 15º ciclo do Sisdepen, referente ao segundo semestre de 2023. A população carcerária do estado mantém níveis semelhantes aos de anos anteriores, contabilizando aproximadamente 23.500 presos distribuídos entre diferentes regimes: regime fechado, semiaberto, provisório, além de casos sob medida de segurança e tratamento ambulatorial (Senappen, 2023).

Em relação à população prisional em atividades laborais, o relatório indica que cerca de 5.000 detentos participam de programas de trabalho, tanto internos quanto externos. Entre os homens, 1.400 estão alocados em trabalhos externos e 3.100 em atividades internas. Já no caso das mulheres, 50 realizam trabalhos externos e 350 participam de atividades internas. Esses dados demonstram que, embora a oferta de trabalho esteja em crescimento, ainda se encontra aquém do ideal para promover uma ressocialização efetiva. A proporção de presos envolvidos em atividades laborais permanece em torno de 21%, revelando a necessidade de expandir programas laborais no estado para fortalecer a reintegração social e reduzir a reincidência criminal (Senappen, 2023).

Assim, o sistema prisional do Espírito Santo tem apostado no trabalho como ferramenta central para a ressocialização dos reeducandos, com ênfase no regime semiaberto. Para viabilizar essa estratégia, alguns presídios estabeleceram convênios com empresas, ampliando as oportunidades de reintegração social e profissional. O sistema prisional do Espírito Santo, atualmente, tem se mostrado confiante no trabalho como foco da ressocialização dos seus reeducandos, projetando seu foco no regime semiaberto, com alguns presídios possuindo convênios com empresas. Nesse regime, o trabalho é realizado de forma externa, a partir desses convênios com empresas que contratam a mão de obra de pessoas privadas de liberdade. No tocante aos detentos em regime fechado, as empresas conveniadas estão inseridas dentro das penitenciárias. Nesse caso, todos os funcionários das empresas são os presos que cumprem com alguns pré-requisitos para exercerem esses cargos.

Caminhando para o fim da contextualização sobre a situação atual dos presídios no Espírito Santo, de acordo com o endereço eletrônico da Secretaria de Estado da Justiça (Sejus), alguns dos trabalhos desenvolvidos pelos internos no Estado são: montagem de móveis, produção de bancos de couro, produção de blocos de concreto, produção de mudas de eucalipto, construção civil, serviços gerais, finalização e acabamento de confecção, artesanatos diversos, produção de marmitex, entre outros. Em abril de 2024, de acordo com o referido endereço eletrônico, são 5.401 presos trabalhando em 249 empresas conveniadas à Sejus e 25 órgãos públicos.

O elevado número de detentos nas unidades prisionais do Estado, somado à alta rotatividade de servidores, gera desafios significativos para a ressocialização e reinserção social das pessoas privadas de liberdade. A alternância frequente entre os profissionais compromete a continuidade dos processos terapêuticos e de projetos de reintegração, dificultando a construção de vínculos e o acompanhamento adequado dos reeducandos. Como resultado, são poucos os casos de indivíduos que conseguem acesso consistente a atividades laborais, fundamentais para sua transformação pessoal e social. Essas atividades, quando implementadas por equipes multidisciplinares comprometidas, não apenas promovem a reinserção social, mas também resgatam a dignidade humana e fortalecem o contato social, contribuindo para a garantia de direitos das pessoas com histórico e/ou diagnóstico de transtorno mental. O caso que relatamos neste artigo mostra um desses raros casos tão trabalhosos, no entanto, muito bem-sucedidos.

O relato de experiência aqui discutido, começa em 2013, quando o preso, que aqui será chamado de Eitan, chega à penitenciária, a qual cumpriria seus, não esperados “por ele”, sete anos de pena em regime semiaberto, com um pequeno intervalo de três meses no antigo Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Estado - HCTP.

O histórico de um possível transtorno já havia sido registrado por familiares de Eitan em seu prontuário, indicando a necessidade de atenção especializada desde cedo. De acordo com esses registros, ele apresentava comportamentos característicos de isolamento social e dificuldades significativas na interação tanto com colegas quanto com familiares. Além disso, há menções de que, ao longo de sua infância, ele demonstrava sinais atípicos de desenvolvimento socioemocional, como dificuldade em estabelecer vínculos afetivos e preferência por atividades solitárias. Esses indícios reforçam a hipótese de que Eitan poderia se beneficiar de um acompanhamento contínuo por profissionais de saúde mental, sugerindo a importância de uma avaliação diagnóstica mais detalhada e de intervenções precoces, visando mitigar o impacto desses comportamentos em sua trajetória pessoal e social. Eitan

passou por várias equipes de saúde, assim como amparo psicossocial, devido a rotatividade existente na área pela pouca quantidade de servidores e por não se tratar de cargos efetivos do Estado. Segundo Campos e Costa-Moura (2016, p.75):

[...] os sujeitos acometidos de transtorno mental que não possuem advogado particular ou família que o acompanhe de perto podem ficar esquecidos no meio da grande população carcerária e à mercê da falta de cuidados específicos que o caso exige.

Eitan passou por vários episódios de agravos psíquicos durante seu cumprimento de pena na unidade em questão, marcado por recusa na própria higiene pessoal, não permitindo (por diversas vezes) intervenção de nenhum membro do quadro de servidores, de forma voluntária para auxiliá-lo. Se isolava e causava rejeição de outros detentos no que se referia a dividir cela com ele. Trazia também, em alguns momentos, falas agressivas quando se sentia pressionado a fazer algo contra sua vontade, em intervenções, tais como: incitá-lo a tomar o próprio banho, se alimentar, higienizar a própria cela etc.

Vale ressaltar que essa rejeição ao Eitan por parte dos outros reeducandos também foi um percalço para o desenrolar do tratamento, haja vista o desinteresse mútuo de aproximação social entre eles. Isso ressalta um elemento genérico para esse tipo de situação: o estigma. Esse processo demonstra uma replicação de um trato que é um reflexo do que esses detentos encaram dentro e fora das penitenciárias, sendo também estigmatizados como “bandidos”, “marginais”, ou até mesmo um duplo estigma para os sujeitos com transtornos mentais, como no caso de Eitan: “loucos”.

Diante disso, o mecanismo do estigma revela que a sociedade colocou no esquecimento pessoas “destoantes” como Eitan, dispendo à margem dela todos os que não se assemelham aos seus atributos sociais, regras e valores “impecáveis e sem falhas”. E assim, de acordo com Bock, Furtado e Teixeira (2008), vão sendo construídas essas marcas pejorativas que vão se intensificando progressivamente, demonstrando o caráter intergeracional que o estigma tem: aprendemos a desprezar, abandonar e rotular o “louco” por meio da educação familiar ou pela escola, pelos meios de comunicação em massa, em nosso cotidiano e até mesmo por meio da religião.

Logo, carregar esses estigmas trazem um preço muito alto a partir do momento em que esses preconceitos, ao serem internalizados por esses sujeitos, podem influenciar decisivamente nas suas respectivas autoimagens e autoestimas, revelando profundos danos na construção de suas identidades (Goffman, 1988).

Diante do exposto, Eitan não participava de nenhuma atividade ofertada na instituição, pois o referido na maior parte do tempo não apresentava condições

psíquicas de interação contínua. Nos poucos momentos em que aderiu ao tratamento durante esses anos, tentativas de inseri-lo nas atividades escolares foram feitas, porém sem sucesso na adesão pelo próprio. Em um contexto geral, Filho (2016, p. 18) destaca que:

As dificuldades de acesso de grande parte da população privada de liberdade a qualquer forma de cuidado agravaram os defeitos do modelo penal. Além disso, o recurso quase que exclusivo à reclusão prolongada resultou em processos de estigmatização e acentuação do isolamento desta clientela no que diz respeito à inserção social.

Eitan não foi considerado inimputável e/ou semi-imputável, para que pudesse receber seu tratamento no HCTP, conforme garante o art. 99 da Lei de Execução Penal até porque seu quadro psíquico nos parece ter sido agravado durante seu cumprimento de pena, sendo também considerado possível fazer a manutenção da atenção à saúde mental do referido em unidade prisional comum. Salvo quando passou a apresentar estado mais grave de sintomas esquizofrênicos, quando foi transferido para o HCTP entre os anos de 2016 e 2017. De acordo com as autoras:

O encarceramento equivocadamente procurado como solução para o transtorno mental não enfrenta o problema, apenas o tira de cena, para escondê-lo, desrespeitosamente, por trás dos muros das prisões e manicômios. Nessa prática, o sofrimento mental, no lugar de ser tratado, é submetido a agravos e outras situações de violação de direitos. Sem a desconstrução de vícios intelectuais e profissionais equivocados, seguida da substituição por conduta ética e técnica fundada em estudos mais atualizados, novas portas de entradas continuarão sendo construídas, de modo informal, invisível, para alimentar e aumentar a cada dia o fluxo do encarceramento (Miranda *et al.*, 2018, p. 92).

O caso do Eitan demonstrou suas dificuldades de discernimento ou diagnóstico na época, pois havia em seu histórico o consumo de droga ilícita e outros antecedentes criminais (assaltos) e provavelmente, apesar do histórico já reconhecido por seus familiares de um possível transtorno psíquico, isto não foi utilizado como peça de sua defesa.

No Brasil, muitos indivíduos com transtorno mental em conflito com a lei estão presos junto com presos ditos “comuns”. Nas audiências de Custódia, por exemplo, é difícil para o juiz saber se o autuado possui ou não algum transtorno. Presos dessa natureza geralmente podem não receber a devida assistência e serem tratados de forma segregada e punitiva, e não como pessoas que possuem transtornos que precisam de tratamento ambulatorial. Pelo contrário, a maior parte fica esquecida nos presídios comuns sem o devido tratamento, e os condenados, depois de instaurado o exame de insanidade mental, são internados na unidade de custódia e tratamento psiquiátrico da secretaria de justiça, quando o ideal deveria ser o tratamento pelo SUS em liberdade. Complementando isto, Cordeiro e Morana (2013, p. 102) discutem que:

Muitos dos pacientes com transtornos mentais graves, que são presos por cometerem delitos devido à doença psiquiátrica que apresentam, não são considerados inimputáveis e encaminhados para a medida de segurança, mas sim são condenados e enviados ao sistema prisional comum para o cumprimento de pena, muitas vezes sem acesso à assistência para o seu problema de saúde mental. Tal situação deve-se ao fato de muitas autoridades apresentarem um entendimento equivocado acerca da inimputabilidade do doente mental. Para muitos deles, pode soar como impunidade a absolvição de um indivíduo para a aplicação de medida de segurança, especialmente em situações nas quais ocorrem delitos com alta comoção social e grande clamor por justiça.

As pessoas com transtorno mental em conflito com a lei acabam ficando esquecidas, cumprindo penas muitas vezes maiores que as pessoas ditas normais e permanecem presas por períodos superiores às suas penas devido à morosidade do sistema judicial (Campos *et. al*, 2016). Como não há uma política de acompanhamento posterior fica difícil colocar essas pessoas em liberdade. Como bem apontam Filho e Bueno (2016, p. 4):

Ao analisar esta dicotomia de posições entre o SUS e as normas da execução penal, diante da realidade vivenciada pelas pessoas com transtorno mental mantidas sob custódia pela justiça criminal, depreende-se que são característicos: modelo de tratamento determinado pela legislação criminal e não pela política pública de saúde; desinternação condicionada à cessação da periculosidade, sendo esta uma rara providência no sistema de justiça; internações perpétuas, sem indicação clínica para tal e independente da gravidade do delito; tratamento realizado na esfera da Justiça; escassa participação da rede pública de saúde/assistência social, com desresponsabilização da rede de saúde e assistência social na atenção à esta clientela; cronificação, reforço do estigma e institucionalização dos pacientes; perda irreversível de vínculos familiares e impossibilidade de retorno ao meio sociofamiliar; consumo de recursos públicos que deveriam estar sendo utilizados para financiar os serviços abertos, inclusivos e de base comunitária.

Em 2019, quando Eitan passa a aderir novamente ao tratamento (dentre vários tentados) ministrado pela equipe de saúde da unidade prisional e estabelece contato social com os servidores, foi possível adentrar um pouco mais em sua história de vida. Sendo assim, o referido nos relata o trabalho que realizava e que sentia prazer em desenvolver na sua juventude, como lavrador e cuidador de animais. Foi esse o “gancho” que nos permitiu o *insight* para propor o “contrato” em que ele poderia trabalhar na horta da unidade prisional e auxiliar nos cuidados com os animais, se mantivesse o tratamento com as medicações prescritas. Uma vez que, em atendimento psicológico se queixou da medicação e seus efeitos alegando que abandonaria o tratamento, pois dizia ele: “aqueles remédios são para doido e eu não sou doido!”.

A proposta de trabalho que estava prestes a ser feita ao reeducando convergia para a associação de uma lembrança positiva, de uma vivência com o trabalho que ele teria experimentado em outra época de sua vida, e que

provavelmente resgataria o contato social, a autoestima e autovalorização para prosseguir com o tratamento. A tarefa elaborada para ele vislumbraria também a construção de sua identidade perante seus companheiros reeducandos. Sendo assim:

“[...] o trabalho está intimamente relacionado ao Outro; não se trabalha apenas para sobreviver – o trabalho cumpre um papel identitário pela utilidade e pelo lugar que um indivíduo ocupa no jogo social. E traz desdobramentos, tais como a construção da autoestima, da autonomia e da necessidade de reconhecimento” (Barbalho, Barros, 2010, p. 11).

Ao percebermos que estávamos a um passo de perdê-lo novamente, diante da recusa com a medicação, é que surgiu a oferta de fazer o acordo terapêutico. Eitan inicialmente desconfiado da proposta, por saber que não cumpria os critérios estabelecidos na unidade prisional para trabalhar na área externa, aceita o desafio, compreendendo que o acordo estabelecido era condicionado ao seu tratamento e que ele seria tratado como paciente psiquiátrico. Seus horários respeitavam sua rotina na saúde, sendo acompanhado de perto pela equipe multidisciplinar, no desafio estabelecido a todos, já que era novo tanto para ele quanto para os servidores em geral colocá-lo nessa posição.

Em vista disso, é possível perceber então que toda a proposta do acordo terapêutico convergia em respeitar as condições de Eitan, buscando apresentar a ele um trabalho que favorecesse condições propícias para que entrasse em contato com seu interior, um trabalho que trouxesse prazer e promovesse criatividade, que trouxesse à tona um marco afetivo do passado do referido. Segundo Lemos, Mazzilli e Klering (1998, p. 19-20),

“[...] ao pensar em ressocialização de apenados, em gerar estratégias de ressocialização por meio do trabalho prisional, deve-se, principalmente, reorganizar toda a forma como é utilizado o trabalho prisional. Ao organizá-lo, a instituição deve buscar um tipo de trabalho mais criativo, mais flexível, objetivando sempre a interação entre as necessidades dos apenados e o conteúdo da tarefa [...]”.

De acordo com o art. 28 da Lei de Execução Penal (LEP), “o trabalho do condenado, como dever social e condição de dignidade humana, terá finalidade educativa e produtiva” (BRASIL, 1984). Para tanto, façamos uma ressalva à expressão que traz a “condição de dignidade humana”, pois o intuito era manter o contato social reestabelecido e a higienização saudável evidente, que por diversas vezes se desfez em sua trajetória. Tal dignidade humana perdida em vários momentos, onde não se reconhecia Eitan como pessoa, tão gravosos chegavam a ser seus comportamentos levados pelos sintomas do transtorno mental.

Apostando na experiência que poderia proporcionar segurança emocional e resgate da sua vivência laborativa na fase da adolescência com

trabalho rural é que iniciamos o desafio do trabalho com o sujeito. De maneira conjunta unimos os esforços das duas equipes, de saúde e psicossocial penal, junto à direção da penitenciária, na tentativa de manter de forma mais eficaz, dessa vez, a continuidade do tratamento para a estabilização do quadro da saúde mental do referido. Pautados nos preceitos da profissão do psicólogo que nos compete, cabe:

[...] portanto, a cada profissional desenvolver uma postura crítica e ética para avaliar as demandas a ele remetidas em seu trabalho, de modo a encontrar os caminhos que garantam o bom exercício da Psicologia, com fundamentação teórica e técnica, com respeito ao atendido, de modo a garantir as condições para o exercício de sua liberdade, dignidade, igualdade e integridade, apoiando sua prática nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos (CFP, 2012, p.80).

Para tanto, foi realizado um relatório do setor de psicologia que respaldasse à segurança da unidade para que compreendessem que a intervenção com o trabalho, nunca até então ofertado ao detento, era inteiramente terapêutica, apesar de logicamente, atestar sua remição, direito garantido ao preso trabalhador. Segundo Foucault (1987, p.284):

A detenção penal deve então ter por função essencial a transformação do comportamento do indivíduo [...] A pena privativa de liberdade tem como objetivo principal a recuperação e a reclassificação social do condenado (Princípio da correção). [...] O trabalho deve ser uma das peças essenciais da transformação e da socialização progressiva dos detentos. [...] Princípio do trabalho como obrigação e como direito.

A proposta contou com o contato com a natureza, incluindo o trato de animais, tendo por base o histórico de sucesso da Terapia Assistida por Animais (TAA), pois de acordo com Pereira, Pereira e Ferreira (2007, p. 63) a TAA “tem sido utilizada como mais um instrumento no tratamento de algumas doenças mostrando uma série de efeitos benéficos em pacientes psiquiátricos, adultos, crianças hospitalizadas, idosos, entre outros”. Os trabalhos já publicados mostram a inovação da TAA e a contribuição para essas pessoas, de acordo com Dotti (2005) apontam principalmente a melhora na cognição, fala, socialização, autoestima, autocuidados, desenvolvimento físico, entre outros.

Infelizmente, ainda nos deparamos com o estigma do “louco perigoso” e como um desdobramento dessa visão ultrapassada e preconceituosa, temos a presunção de periculosidade, que segundo Miranda et al (2018, p. 86) é uma

[...] noção obscura e bastante controversa [...] traço desqualificador extremo, atribuído à natureza dessas pessoas. [...] A periculosidade, colada como uma marca permanente no indivíduo com transtorno mental em conflito com a lei, responde pelo hibridismo da pena-tratamento que mantém pessoas enclausuradas por tempo indeterminado. Se o embate entre saúde mental e justiça não sofrer intervenções ágeis e eficientes, indivíduos com transtorno mental

em conflito com a lei permanecerão criminalizados e tutelados em regime informal de prisão perpétua, vítimas de um conjunto ineficiente de práticas asilares, punitivas e excessivamente medicamentosas.

Não ignoramos o fato de que, alguns transtornos, principalmente se não assistidos, podem sim trazer danos ao próprio sujeito, como a terceiros, mas no caso em questão, nos respaldamos nos estudos científicos, nas ciências psicológicas e psiquiátricas de que assistido de maneira adequada, Eitan não seria um risco, mas teria a possibilidade de mostrar sua capacidade de reabilitação. Com base nisso afirmam os autores Filho e Bueno (2016, p. 2108) que na história:

o Sistema de Justiça Criminal e o Sistema Prisional tratam o paciente judiciário como muito perigoso, mesmo sabendo que o indicador de reincidência deles é ínfimo comparado ao infrator comum, desconsiderando o saber dos profissionais de saúde mental que afirmam que não é ele o perigoso, mas sim a sua desassistência e que os delitos praticados, em sua grande maioria, são em momentos em que ele não está sendo assistido.

Diferente da análise crítica de Foucault (1987) em Vigiar e Punir, que argumenta que o trabalho penal historicamente não visa lucro ou o desenvolvimento de habilidades úteis, mas se configura como um instrumento de controle, poder e submissão dos indivíduos, observa-se no Estado do Espírito Santo uma mudança gradual dessa perspectiva. A implementação de convênios com empresas e a promoção de atividades laborais no regime semiaberto indicam que o trabalho ofertado aos presos começa a ser tratado não apenas como uma forma de disciplina, mas como um meio de ressocialização e inclusão social. Essas iniciativas buscam proporcionar aos reeducandos o desenvolvimento de competências profissionais que podem facilitar sua reinserção no mercado de trabalho após o cumprimento da pena, reduzindo, assim, o risco de reincidência. Embora ainda seja necessário superar obstáculos, como a falta de continuidade nas ações devido à rotatividade de servidores e a superlotação das unidades, essa nova abordagem sugere um esforço para alinhar o trabalho penal com os princípios da dignidade humana e da reintegração efetiva, rompendo, ao menos parcialmente, com a lógica meramente punitiva e disciplinar que historicamente marcou o sistema prisional. E no que tange o caso do Eitan, a oferta estava muito mais para seu resgate de cidadania e de suas habilidades individuais que focados em questões de lucro. Estava voltada também para as conexões simbólicas com suas memórias e questões afetivas de sua juventude.

De fato, essa intervenção se deu de maneira individualizada longe de atender demais casos existentes nas unidades prisionais do estado, porém Eitan já havia se tornado um caso clássico da instituição, e porque não dizer, esquecido quanto à possibilidade de resgate da subjetividade que constitui esse sujeito. E não é difícil compreender as dificuldades para alcançar outros sujeitos,

é só analisar realidades destacadas como as autoras Constantino, Assis e Pinto (2016, p. 2090) trazem quando explanam que:

As prisões brasileiras são marcadas por um conjunto de carências de natureza estrutural e processual que afetam de forma direta os resultados produzidos em relação à pretendida ressocialização dos reclusos e à sua saúde. Estudos mostram que aspectos como ócio, superlotação, pouca quantidade de profissionais dedicados à saúde, ao serviço social e à educação, além de arquitetura precária e ambiente insalubre, alimentam o estigma e atuam como potencializadores de diferentes iniquidades e enfermidades.

E ainda na mesma pesquisa das autoras já citadas, essas destacam que estudos demonstram um número expressivo de transtorno mental dentro do sistema prisional, com cerca de 10 a 15% de casos de doenças mentais graves, acima, quando comparado à população em geral.

De acordo com Lemos (2016, p. 65), “o longo tempo de internação, [...], traz muito comumente como consequência a completa perda dos laços sociais [...] sem falar no fato de que o longo tempo de reclusão gera uma tendência de afastamento dos próprios familiares”. Segundo Mineo (2017), os resultados do Harvard *Study of Adult Development* nos mostram que as conexões sociais (família, amigos, comunidade), relacionamentos interpessoais de qualidade, nos mantém mais felizes, saudáveis e nos fazem viver mais e que, por outro lado, a solidão mata. Waldinger e Schulz (2010) ainda nos mostram outros exemplos de publicações sobre o tema:

Estudos têm encontrado consistentemente vínculos entre a quantidade e a qualidade das conexões interpessoais e bem-estar ao final da vida. Por exemplo, maior participação em atividades sociais e redes sociais mais amplas têm sido associadas a maior bem-estar percebido entre os idosos (Heidrich & Ryff, 1993), e a ausência de envolvimento social tem sido associada a maiores taxas de suicídio (Heisel & Duberstein, 2005). Pesquisas também apontam influências positivas de curto prazo das interações com outras pessoas, incluindo a promoção de estados psicológicos mais positivos (Cohen, 1988, 2004; Thoits, 1983). (tradução nossa). (não possui página).

Considerando a importância desses fatores, e partindo do princípio do que destacou Silva (2019, p. 712) “o cumprimento de pena sozinha não consegue reintegrar o indivíduo apenado, se faz necessário a junção de outros meios como: a participação da família e amigos”, foi realizado pela equipe psicossocial penal o resgate do contato familiar do Eitan que estava interrompido desde meados de 2018. Sendo assim, encontramos seus familiares por meio de visita técnica, atualizamos os contatos necessários para reestabelecer os vínculos com o reeducando, que vale ressaltar, muitas vezes o próprio apenado é que pedia para interromper tal contato familiar.

Enquanto um direito, o trabalho se constitui como uma ferramenta imprescindível para a produção da identidade de um indivíduo, e por meio dele o reeducando em questão foi capaz de ressignificar sua existência e o seu

ambiente dentro da penitenciária, bem como o seu contexto social, por meio não somente da produtividade, como também ao adquirir novas perspectivas sobre si, sobre sua realidade e até sobre os outros.

Isto é, Eitan pôde alcançar novas possibilidades ao compreender ser possível, por meio de uma postura comprometida com o tratamento e aceitação do uso de seus medicamentos, ter uma condição de vida digna exercendo sua atividade laboral. Segundo Bock, Furtado e Teixeira (2008, p. 78), “o ser humano é um ser ativo, social e histórico. É essa sua condição humana. O homem constrói sua existência a partir de uma ação sobre a realidade, que tem por objetivo satisfazer suas necessidades”.

Encarou com muita seriedade a oportunidade que lhe foi dada. Assim, ao achar que o judiciário não estava agindo com justiça em seu processo, pois alegava que já tinha que estar em liberdade condicional (desde 2019), começou a apresentar sinais de resistência e decidiu interromper o tratamento medicamentoso. Porém, ciente das responsabilidades assumidas no “contrato” terapêutico, ele mesmo pediu para sair da atividade laboral, já que não ia mais continuar com a medicação.

Ainda com o abandono da medicação, que sempre o incomodou, permaneceu em contato diário com a equipe de saúde, pois assumiu o compromisso de auxiliar na condução de outro detento com limitações de locomoção. Sendo assim, observado e não apresentando sinais de regressão no alcance do contato interpessoal, seguiu com comunicação e higienização saudável até o dia que enfim chegou sua liberdade condicional, depois de cumprir quase 17 anos de detenção.

Eitan, aderiu ao tratamento de maneira empenhada, foi considerado pelos inspetores responsáveis pela horta da unidade um dos melhores funcionários pela dedicação que dispensou ao trabalho. Trabalho este que desempenhou com alegria, fruto do resgate de um ofício que lhe dava prazer na juventude, de uma escuta humanizada para notar esse detalhe importante, da sensibilidade com o caso em questão.

Eitan confiou na equipe de saúde e psicossocial e confiou em si mesmo. Por meio do tratamento, reestabeleceu vínculos com os companheiros detentos, passou a realizar sua higiene pessoal, passou a exercer um ofício no qual se dedicou com zelo e melhorou sua conduta dentro da penitenciária, mostrando que estava pronto para viver em liberdade.

Recebeu sua liberdade condicional no primeiro semestre de 2020 com uma postura muito diferente da que apresentou na maior parte do seu cumprimento de pena. Estava, no dia em que foi embora, lúcido, cheio de planos e com um sorriso no rosto, agradecido pelo empenho da equipe em fazer o que é nosso dever realizar, porém sem “pernas” suficientes pra isso. Sendo

assim, é possível afirmar que “[...] o trabalho prisional é um eficiente método para melhorar o comportamento dos presos, através da diminuição das suas frustrações” (Silva, 2019, p. 17).

Ainda que diante dos desafios encontrados durante o cumprimento de pena do reeducando, com todas as resistências, quanto à aceitação do tratamento psiquiátrico, do referido, para a melhora de sua condição na saúde mental, foi possível promover mecanismos efetivos para a reintegração, estabelecer um laço social, por meio de um acompanhamento cuidadoso e atento ao indivíduo e cidadão que Eitan é, consciente de sua dignidade como ser humano (CFP, 2012).

O sucesso dessa intervenção aconteceu por meio da compreensão, por parte da equipe multidisciplinar, da complexidade presente naquele caso, ao tentar enxergar pelo lado de dentro as necessidades latentes de Eitan por meio de uma escuta sensibilizada. Aliás, o desafio foi bem-sucedido, antes de tudo, ao enxergar aquele preso perante tantos outros ali, retirando-o da invisibilidade colocada nele pelo sistema prisional e pela sociedade, acreditando em sua transformação e buscando diminuir algumas das angústias que aquele indivíduo trouxe consigo nessa trajetória dentro do sistema prisional (preso a mais tempo do que deveria, em estado agravado de seu transtorno mental e em condições precárias de contato social). Em conformidade a isso, Lemos, Mazzilli e Klering (1998, p. 14) abordam que:

À luz desse entendimento, pode-se inferir que o trabalho realmente constitui precioso elemento para a reintegração social, à medida que ele é um operador fundamental na própria construção do sujeito e, ainda, um mediador privilegiado, senão único, entre inconsciente e campo social, e entre ordem singular e ordem coletiva.

Ao ser realizado o encontro no momento oportuno de equipes empenhadas e qualificadas para atuarem em conjunto, o êxito do tratamento correto e com as intervenções terapêuticas possíveis, possibilitaram o resgate da dignidade humana e contato social estabelecido com o reeducando em questão. Portanto, o êxito estava nessa descentralização e diálogo intersetorial entre os órgãos competentes, visando tão somente beneficiar esse indivíduo em questão. Conforme o Conselho Federal de Psicologia:

[...] o acompanhamento do projeto individualizado se faz articulado a um trabalho feito por muitos. Essa rede de cuidados e acompanhamento envolve colegas do sistema prisional, atores sociais ligados às relações da pessoa presa dentro e fora da prisão, os colegas da rede de justiça (advogados, defensores públicos, juizes e promotores), bem como, outros atores que participam da sua rede de convivência (CFP, 2012, p.70).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do vínculo com o trabalho e o retorno da interação social, é que se obteve uma reconstrução da identidade da pessoa de Eitan. De acordo com Nogueira (2004, p. 120) citada por Barbalho e Barros (2010, p. 11), “de fato, no trabalho o sujeito vai encontrar os elementos que vão participar na construção de sua identidade, por meio da relação com a cultura, da identificação do/com grupo, da autorrealização e do sentimento de autoestima [...]”.

Por mais que o sistema prisional, em intermináveis discussões, não seja o local adequado para tratamento psiquiátrico, é possível com as ferramentas corretas e profissionais capacitados alcançarmos o objetivo de, mesmo em um contexto tão complexo, proporcionar um ambiente psicologicamente seguro. Logicamente, que se tratando de um sistema superlotado, com o quantitativo de presos com mais de 50% acima de sua capacidade, com a quantidade de servidores abaixo do ideal para dar conta da demanda existente, não é possível proporcionar o nivelamento do tratamento para todos que necessitam. Conforme ressaltam Lemos, Mazzilli, Klering (1998, p. 15), a atividade laboral e a saúde mental caminham lado a lado na promoção de dignidade da pessoa humana e no resgate de sua subjetividade:

Por meio da atividade profissional, o indivíduo não somente obtém um modo de ganhar a vida, mas também encontra um meio de inserção social. Assim, o trabalho possui o poder de estruturar indivíduos, tanto em face à saúde mental quanto à saúde física, e, portanto, se enquadra perfeitamente como um operador fundamental para a promoção da ressocialização dos apenados.

Mesmo diante de tantas adversidades, questões a serem superadas e melhoradas em nossa legislação e no sistema de tratamento dos indivíduos com transtorno mental em conflito com a lei como um todo, a abordagem, o preparo e a crença no ser humano fazem toda a diferença em casos, como o aqui exposto. Pois devido a dedicação, comprometimento, força de vontade e ao olhar sensível da equipe de profissionais que atuaram em conjunto foi possível trazer Eitan de volta ao convívio social.

De acordo com Filho e Bueno (2016, p.4), para melhorar essa realidade algumas possibilidades podem ser levadas em consideração pelo sistema de justiça juntamente com os sistemas de saúde e assistência social:

[...] trabalhar, em âmbito estadual, na reorientação do modelo de atenção, antes predominantemente custodial e hospitalocêntrico: o lugar de cuidado passa a ser a própria comunidade; promover a internação do paciente judiciário como último recurso terapêutico e pelo menor tempo possível; proibir as internações em instituições asilares; criar serviços substitutivos ao hospital e garantir investimentos maiores na rede básica de saúde; criar políticas específicas para a desinstitucionalização e reinserção social dos pacientes longamente internados; melhorar as políticas intersetoriais para a integralização do cuidado.

Enquanto não atingimos o ideal no tratamento das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, trabalhamos com as ferramentas e recursos disponíveis da melhor maneira possível. Por conta disso, faz-se importante a valorização do trabalho do profissional psicólogo dentro das penitenciárias, sendo de grande valia o direcionamento de investimentos que gerem o aumento de servidores da psicologia nas instituições prisionais. Para que isso aconteça, na visão de Campos et al. (2022), se torna imprescindível a interseccionalidades entres saberes envolvendo a saúde coletiva e a justiça.

Desse modo, mais detentos poderão ser contemplados com amparo psicológico, com tratamentos que empoderam o sujeito, fortalecem a construção dinâmica da sua identidade, geram conscientização acerca de atitudes e valores, propiciam mudanças de perspectiva sobre si e sobre o outro. Em outras palavras, isso significa que a oferta do serviço psicológico é um benefício tanto para os reeducandos enquanto indivíduos, quanto como cidadãos – parte da sociedade.

REFERÊNCIAS

BARBALHO, Lidiane de Almeida; BARROS, Vanessa Andrade de. **O Lugar do Trabalho na Vida do Egresso do Sistema Prisional**. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 2010, 3(2), p.198-212.

BRASIL. **Lei de Execução Penal**, de 11 de julho de 1984. Disponível em: <www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L7210.htm>. acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Portaria interministerial no 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html>, acesso em: 14 jul. 2020.

CAMPOS, Bruno da Silva; COSTA-MOURA, Renata. **Considerações sobre os dilemas e vulnerabilidades a que as “Pessoas Adultas Portadoras de Transtorno Mental em Conflito com a Lei” estão expostas no sistema prisional**. In: MIRANDA, A. E.; RANGEL, C.; COSTA-MOURA, R. (Org.). Vitória: UFES, Proex, 2016.

CAMPOS, Bruno da Silva *et al.* Audiência de Custódia e seus paradoxos frente à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2022, v. 26 [Acessado 26 Abril 2024], e210166. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210166> . Epub 14 Jan 2022. ISSN 1807-5762.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação das (os) psicólogas (os) no sistema prisional**. Brasília: CFP, 2012. Disponível em: < <https://encurtador.com.br/A1Sfx> >, acesso em: 14 jul. 2020.

CONSTANTINO, Patricia; ASSIS, Simone Gonçalves de; PINTO, Liana Wernersbach. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2016, 21(7), 2089-2099.

CORDEIRO, Quirino. MORANA, Hilda Clotilde Penteado. **Psiquiatria Forense: Pacientes Psiquiátricos em Unidades Prisionais Comuns**. Psychiatry on line Brasil, 2013, 18(3).

DOTTI, J. **Terapia e Animais**. 1ª ed. São Paulo: Noética; 2005.

FILHO, Marden Marques Soares; BUENO, Paula Michele Martins Gomes. Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2016, 21(7), 2101-2110.

FILHO, Marden Marques Soares. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP): um desafio para o Sistema único de Saúde (SUS) brasileiro**. In: MIRANDA, A. E.; RANGEL, C.; COSTA-MOURA, R. (Org.). Vitória: UFES, Proex, 2016.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Trad. de Raquel Ramalhete. Petrópolis: Vozes, 1987.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

LE MOS, Ana Margarete; MAZZILLI, Cláudio; KLERING, Luís Roque. Análise do trabalho prisional: um estudo exploratório. **Rev. adm. Contemp**, 1998, 2(3), 129-149.

LE MOS, Clécio. Quatro críticas à medida de segurança: da insegurança da medida à desmedida do sistema. In: MIRANDA, Angelica Espinosa; RANGEL, Claudia; COSTA-MOURA, Renata (Org.). **Questões sobre a população prisional no Brasil: Saúde, Justiça e Direitos Humanos**. Vitória: UFES, Proex, 2016, 54-68.

MINEO, Liz. Good genes are nice, but joy is better. **The Harvard Gazette**. 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/3WfqjSP>>, acesso em: 14 jul. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2008, 11ed.

MIRANDA, ANGELICA ESPINOSA; RANGEL, CLAUDIA; COSTA-MOURA, RENATA (ORGS). **QUESTÕES SOBRE DIREITOS HUMANOS: JUSTIÇA, SAÚDE E MEIO AMBIENTE** / - 1. ED. - VITÓRIA, ES: UFES, PROEX, 2018.

MOREIRA, Sônia Virgínia. Análise documental como método e como técnica. In: BARROS, Antonio; DUARTE, Jorge (Org.). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. São Paulo: Atlas, 2005. p. 269-279.

NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães. **Mobilidade Psicossocial: a História de Nil na Cidade Viva**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2004.

OLIVEIRA, Alfredo Almeida Pina de. **Análise documental do processo de capacitação dos multiplicadores do projeto "Nossas crianças: Janelas**

de oportunidades” no município de São Paulo à luz da Promoção da Saúde. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Coletiva) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

PEREIRA, Mara Julia Fragoso; PEREIRA, Luzinete; FERREIRA, Mauricio Lamano. Os benefícios da Terapia Assistida por Animais: uma revisão bibliográfica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2007, 4(14), 62-66.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS PENAIS. **Relatório Preliminar de Informações Penais (RELIPEN), 15º ciclo de coleta do SISDEPEN**. Brasília: SENAPPEN, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen>. Acesso em: 20 out. 2024.

SEJUS – Secretaria da Justiça. **Educação e Trabalho**. Disponível em: < <https://sejus.es.gov.br/educacao-e-trabalho>>. Acesso em: 05 ago. 2020.

SILVA CAMPOS, Bruno; SODRÉ, Francis; WANDEKOKEN, Kallen Dettmann; ROCCON, Pablo Cardozo. Compreendendo os itinerários de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei: invisibilidade e vulnerabilidade. **ACENO: Revista de Antropologia do Centro Oeste / Universidade Federal de Mato Grosso**, 2023, 10(22), 95-112

SILVA, Matheus de Souza Oliveira. A ressocialização do apenado por meio do trabalho. **Anais do 17 Simpósio de TCC e 14 Seminário de IC do Centro Universitário ICESP**. 2019, 17, 701-719.