

## MULHERES EM CÁRCERE: GÊNERO, A ORAÇÃO DE CADA DIA E SAÚDE MENTAL

### WOMEN IN PRISON: GENDER, DAILY PRAYER AND MENTAL HEALTH

Ende Santos<sup>1†</sup>, Ligia Carnevalli<sup>1</sup>, Rebeca Rossi<sup>1</sup>, Helena Cortes<sup>2</sup>, & Paula Pinho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus/BA, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, Brasil

**Resumo:** Este trabalho tem como objetivo refletir sobre como produções científicas têm abordado as possíveis articulações entre gênero, saúde mental, religiosidade e/ou espiritualidade de mulheres em cárcere. Foi realizado um levantamento bibliográfico, entre os anos de 2007 a 2017, em plataformas eletrônicas, a sistematização dos artigos e posterior categorização em temáticas para análise. Os principais assuntos tratados nos artigos analisados foram dispostos em cinco categorias: Mulheres privadas de liberdade: Questões de gênero e efeito dominó das vulnerabilidades; A fé como potencializadora de relações interpessoais; A ordem na prisão e a fé; Associação entre religiosidade/espiritualidade a sofrimento ou transtornos mentais; O sentido da vida a partir da fé. Notou-se que os variados temas se articulam, e que a maior parte dos estudos encontrados é internacional, o que ratifica a carência de reflexões, a nível nacional, sobre a atenção integral à saúde de mulheres em situação de cárcere. Ademais percebeu-se que a fé proporcionada pelo trabalho da espiritualidade e/ ou religião tem o potencial de reduzir experiências de sofrimento que o contexto prisional promove e especialmente os danos à saúde mental. Ressalta-se, dessa forma, a importância de se pensar a promoção da saúde mental por meio de estratégias que viabilizem o principal objetivo do cárcere que é o de reabilitação social, sobretudo para o seguimento das mulheres.

*Palavras-chave:* Saúde mental, Espiritualidade, Religiosidade, Vulnerabilidade social, Reabilitação social

**Abstract:** The aim of this study is to reflect how scientific productions have been addressed possible links between gender, mental health, religiosity and / or spirituality of women inmates. A bibliographical survey between the years 2007 and 2017 on electronic platforms, a systematization of the articles and further the categorization in themes for analysis was done. The main issues found in the articles analyzed were divided into five categories: Women deprived of liberty: gender issues and domino effect of vulnerability; Faith as a potential for interpersonal relationships; Order in prison and faith; Association between religiosity / spirituality to mental suffering or mental disorders; The meaning of life from faith. The themes are articulated between them and most of the studies found are international, which confirms the lack of reflections, at national level, on comprehensive health care for women in situation of prison. It was possible to realize that the faith provided by spirituality and / or religion activities has the potential to reduce suffering experiences that the prison context promotes and could be especially damage to mental health. Thus, the importance of thinking about the promotion of mental health through strategies that enable the main objective of the prison, which is social rehabilitation, is emphasized, especially for the follow-up of women.

*Keywords:* Mental health, Spirituality, Religiosity, Social vulnerability, Social rehabilitation

<sup>†</sup>Autor de Correspondência: Ende Iasmim Cruz Santos (ende\_iasmim@hotmail.com)

Submetido: 20 de maio de 2020

Aceite: 08 de maio de 2023

O Departamento Penitenciário Nacional, órgão vinculado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, anunciou em 2017, que o quantitativo da população em cárcere vem aumentando no Brasil. O número de presos no sistema penitenciário brasileiro somou 726.712 pessoas em junho de 2016; do total, 5,8% era composto por mulheres (Departamento Penitenciário Nacional [Depen], 2017b). O crescimento do encarceramento feminino foi de aproximadamente 42% entre 2007 e 2012 (Ministério da Justiça, 2012), em contrapartida, tal desdobramento foi pouco acompanhado por construções de políticas sociais voltadas especificamente para esse público.

A maior parte da população feminina tem sido encarcerada por tráfico de drogas e pequenos delitos contra o patrimônio (Rodrigues, 2017). Ressalta-se, que o Brasil possui a quarta maior população de mulheres encarceradas no mundo, conforme dados do Infopen (Depen, 2017a; Depen, 2017b), e que diversos estudos têm destacado características sociodemográficas apresentadas pelo sistema judicial ao definir quem será penalizada: mulher jovem, pobre e negra, em geral, com histórico de vulnerabilidade persistente nas experiências de encarceramento (Cortina, 2015).

Nesse contexto, em 2014, foi normatizada e operacionalizada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), e surgiu como melhoria do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), de 2003, que tinha por objetivo o controle e redução nos agravos de saúde mais frequentes da população penitenciária, bem como a promoção da saúde e prevenção de doenças (Ministério da Saúde, 2004). A Política visa à garantia do acesso dos indivíduos privados de liberdade ao Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando os preceitos dos direitos humanos e de cidadania (Ministério da Saúde e Ministério da Justiça, 2014). Com isso, prevê diversas ações no âmbito da atenção básica contidas, por exemplo, nas políticas nacionais de saúde da mulher, doenças sexualmente transmissíveis e HIV/Aids, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e outras (Lermen et al., 2015).

Em 2014, foi instituída a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE), que amplia o olhar sobre a população prisional feminina; ainda assim, sabe-se que grande parte das mulheres encarceradas têm apresentado quadros de sofrimento psíquico para os quais tem sido destinada a prática recorrente da medicalização (Barcinski, 2015; Figueiró et al., 2015).

Considerando, então, que o adoecimento mental é um processo complexo também relacionado a aspectos políticos, socioeconômicos e culturais, a partir deste cenário de exclusão e vulnerabilidades, tanto a espiritualidade – dimensão singular do indivíduo, que o leva a buscar o sentido para a vida –, quanto à religiosidade – sistema de crença institucionalizado (Gomes, 2014) - podem fazer parte do arcabouço de estratégias de enfrentamento dos percalços oriundos do cotidiano prisional, ao trazerem benefícios psíquicos e sociais para os presos, contribuir para a tranquilidade do sistema carcerário e a reabilitação de alguns detentos (Barcinski, 2015; Livramento & Rosa, 2016; Santos, 2015; Varela, 1999).

Neste sentido, o que se tem produzido a respeito da influência da espiritualidade e religiosidade na saúde mental de mulheres em cárcere? Este trabalho tem como objetivo refletir sobre como as produções científicas têm abordado as possíveis articulações entre gênero, saúde mental, religiosidade e/ou espiritualidade de mulheres em situação de privação de liberdade, a partir de dados oficiais e pesquisas importantes sobre o encarceramento feminino.

## MÉTODOS

Este estudo é uma revisão narrativa, que, como proposto por Rother (2007). É uma abordagem qualitativa, que visa explorar os significados que permeiam a relação entre religiosidade e espiritualidade com a saúde mental de mulheres encarceradas, a partir do conhecimento do que está

sendo produzido sobre o tema atualmente. Para isso, após a apresentação dos resultados, os temas abordados nos artigos selecionados serão categorizados em temas para a discussão (Minayo, 2001).

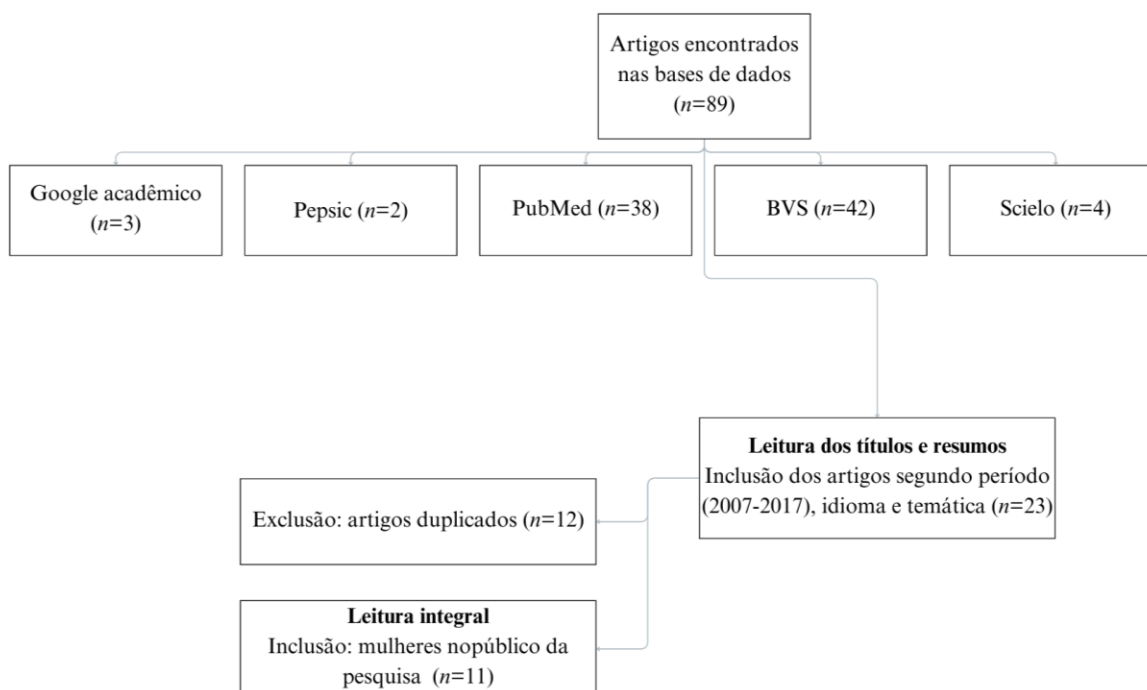
### *Estratégia de Pesquisa*

O levantamento bibliográfico foi realizado entre junho e julho de 2018, por meio do Google acadêmico e nas plataformas Scielo, Pepsic (Periódicos eletrônicos em Saúde), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed MEDLINE. Os descritores utilizados estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo eles: “Prison”/“Prisão”, “Women”/“Mulheres”, “Religion”/ “Religião” e “Mental Health” / “Saúde Mental”.

Após a pesquisa dos descritores foram realizados os seguintes cruzamentos: (1) “Religion”/ “Religião” AND “Prison”/“Prisão” AND “Women”/ “Mulheres” e (2) “Prison”/“Prisão” AND “Religion”/ “Religião” AND “Mental Health”/ “Saúde Mental”. Outros cruzamentos foram realizados ao longo da busca, porém nenhum outro proporcionou artigos diferentes dos já selecionados, que se enquadrassem nos critérios de inclusão.

### *Seleção dos Estudos*

Três revisores avaliaram de forma independente os 89 títulos e resumos dos artigos encontrados, como demonstrado na Figura 1. Para análise dos estudos coletados, foram selecionados 11 artigos conforme os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2007 a 2017; publicações nos idiomas: português, inglês ou espanhol; mulheres como parte do público-alvo da pesquisa; trabalhos que discutissem sobre a saúde mental de pessoas em prisões, religiosidade e espiritualidade na vida das pessoas em cárcere ou a influência da religiosidade e espiritualidade na saúde mental das pessoas em cárcere. Já os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos duplicados; trabalhos no formato de dissertações, capítulos de livros e anais; e artigos que tivessem como sujeito da pesquisa exclusivamente homens.



**Figura 1.** Fluxograma de Seleção dos Artigos, 2018

## RESULTADOS

Foram abrangidas diferentes concepções de religiosidade e espiritualidade na busca dos estudos, uma vez que não se buscou dar notoriedade a nenhuma crença. No entanto, a maioria dos artigos trouxe a perspectiva religiosa cristã, como a de maior predominância nas atividades do cárcere. Ressalta-se que alguns artigos encontrados trazem diferenças entre adesão a uma religião e práticas de espiritualidade. Predominam nos artigos as abordagens qualitativas (8) que utilizam ida a campo e pesquisa empírica, estudos de caso e análises bibliográficas. Mas há também resultados de vários estudos quantitativos (3), que utilizam instrumentos e técnicas estatísticas e trabalham com dados secundários; um (1) estudo combina métodos quantitativos e qualitativos.

No Quadro 1 encontra-se a sistematização dos artigos, destacando-se: título, autor, ano de publicação, objetivos, resultados e método empregado.

Os artigos confluíram em alguns temas. A vulnerabilidade socioeconômica, cultural e de gênero apareceu em muitos artigos como grandes influenciadores tanto da prisão da mulher, quanto dos sofrimentos e desafios enfrentados por ela no cárcere. Tratando-se de religiosidade e espiritualidade, 10 dos 11 artigos demonstraram que estes são fatores com influência positiva na diminuição do sofrimento psíquico. Os outros artigos trouxeram a religiosidade e espiritualidade como fatores importantes para a proteção contra transtornos mentais; na construção de vínculos; e no empoderamento dessas mulheres, no sentido de confortá-las, trabalhar com a culpa de alguns atos cometidos e de cooperar na construção de novos sentidos para a vida.

A partir destes resultados, os principais assuntos tratados nos artigos analisados foram dispostos em cinco categorias para discussão: 1) Mulheres privadas de liberdade: questões de gênero e efeito dominó das vulnerabilidades (8 artigos); 2) A fé como potencializadora de relações interpessoais (7 artigos); 3) A ordem na prisão e a fé (4 artigos); 4) Associação entre religiosidade/espiritualidade a sofrimento ou transtornos mentais (12 artigos); 5) O sentido da vida a partir da fé (6 artigos). Notou-se que os variados temas se articulam.

**Quadro 1. Sistematização dos Artigos Seleccionados e Analisados**

Artigo	Objetivos	Resultados	Métodos
Schneider & Feltey, 2009	Explorar a experiência espiritual e/ou religiosa de mulheres que foram presas por matarem seus parceiros ou padrastos, que as abusavam.	Para as mulheres, a participação em um grupo de apoio a mulheres violentadas e suas experiências espirituais “libertaram-nas”, proporcionando-lhes uma maneira de reconstruir e reinterpretar sua vitimização, perpetuação de violência e subsequente encarceramento.	Através de entrevistas com 12 mulheres presas, que foram agredidas e violentadas, os autores examinam por meio de uma categorização de temas o papel que a religião e a espiritualidade desempenhavam na vida das mulheres antes e durante o encarceramento.
Levitt & Loper, 2009	Avaliar a relação entre estresse, adaptação, má conduta institucional e grau de apoio pessoal derivado da participação religiosa.	Os resultados indicam que as detentas que percebem que estão recebendo apoio pessoal de atividades religiosas estão mais bem ajustadas aos desafios da prisão (depressão, atos agressivos, infrações institucionais).	Dados coletados de parte de um estudo maior, projetado para examinar os transtornos de personalidade dentro da prisão. Foi feita a coleta de autorrelatos, e posteriores análises, investigando a relação entre o suporte religioso que recebiam e suas condutas no encarceramento.
Harner et al., 2010	Abordar a viabilidade de fornecer uma intervenção de exercício sensível ao gênero dentro de uma instituição correcional e observar o efeito de um programa de Yoga em formato de grupo, com reuniões de duas sessões por semana, durante 12 semanas.	Embora 21 mulheres participassem inicialmente da intervenção, 6 mulheres completaram a intervenção de 12 semanas. Uma diminuição linear significativa foi demonstrada nos sintomas de depressão ao longo do tempo.	Foram usados efeitos mistos lineares modelos para examinar estatisticamente mudanças nas medidas de saúde mental ao longo do tempo.
Eytan, 2011	Revisão de literatura sobre a associação entre a Religiosidade e Espiritualidade (RS) e a saúde mental dos detidos.	A religiosidade e espiritualidade (RS) está associada a menor frequência e gravidade dos episódios depressivos. O efeito mais forte da RS sobre a vida na prisão é a redução de incidentes e sanções disciplinares. Há necessidade de estudos para verificar a hipótese de que a RS reduz o suicídio entre os detidos.	Bases de pesquisa: PubMed, PsycINFO, Web of Science e a Internet. Artigos revisados por pares; relato de dados empíricos primários sobre o impacto da espiritualidade na saúde mental e no comportamento de pessoas detidas. Doze estudos empíricos, incluindo um total de 4.823 indivíduos, atenderam aos nossos critérios de inclusão.
Kapoor et al., 2013	Ampliar os conhecimentos sobre a estrutura de competência cultural desenvolvida na psiquiatria geral que pode ser aplicada à configuração prisional.	Uma apreciação da cultura tem benefícios importantes e tangíveis, e não pode ser ignorado profissionais de saúde mental competentes no ambiente prisional.	A maioria do artigo discute raça e etnia, gênero, idade e religião ao contribuir para a cultura global das prisões.
Melo et al., 2013	Comparar os perfis de prisioneiras que praticam algum tipo de atividade religiosa ou que possuem algum senso de fé particular com os perfis das prisioneiras que não praticam nenhum tipo de atividade religiosa, assim como relatam não possuir nenhum tipo de fé.	A maioria da amostra não apresenta a sintomatologia de desesperança. Há associação significativa entre religiosidade e sintomas depressivos.	O delineamento foi quantitativo, transversal e descritivo. Participaram do estudo 287 mulheres presas em regime fechado. Os instrumentos foram: um questionário com dados sócio-demográficos, um sobre a religiosidade e a Escala de Desesperança Beck (BHS).

Lima et al., 2013	Conhecer os significados do encarceramento, bem como as estratégias de enfrentamento com ênfase na resiliência	As falas revelam a prisão enquanto processo de 'mutilação do eu'. As estratégias de enfrentamento com resiliência dentro do cotidiano prisional foram a fé, o amor aos filhos, o trabalho, a música e a espera pela liberdade.	Abordagem qualitativa à luz da técnica de História Oral Temática.
Bilderbeck et al., 2013	Analisar o efeito da prática de yoga por 10 semanas com pessoas encarceradas, com o intuito de saber a influência dessa prática no desempenho, comportamento e saúde mental destes indivíduos.	Participantes do grupo de yoga apresentaram bom humor, redução no estresse e sofrimento psíquico e melhor performance nos testes cognitivos-comportamentais quando comparados ao grupo controle.	Participantes recrutados de 7 prisões britânicas alocados randomizadamente em um grupo controle e um grupo de yoga. Foram analisados na pesquisa humor, estresse, sofrimentos psíquicos, comportamentos e funções cognitivas, por meio de testes e auto-relatos.
Ribeiro& Minayo, 2014	Revisão da literatura sobre o papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação e recuperação de pessoas envolvidas com a criminalidade.	Multiplicidade de papéis da religião, sua atuação junto às pessoas encarceradas, como base de apoio e controle social e sua influência na promoção da saúde mental e da qualidade de vida.	Pesquisa de artigos nas bases Medline via PubMed, Lilacs, Scopus, Social Index With Full Text, Sociological Abstracts e Social Services Abstracts selecionou e analisou 29 estudos entre 1990 e 2011 nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola.
Aday et al., 2014	Examinar os papéis da religiosidade na vida de 21 mulheres idosas cumprindo prisão perpétua em um estado do sul dos EUA.	Todas as participantes concordaram que a religiosidade / espiritualidade desempenha um papel fundamental na sua capacidade de lidar com a sua experiência na prisão, bem como para manter a esperança e a oportunidade de libertação.	A equipe de pesquisa se reunia com as detentas em uma sala de aula geral na prisão. Usando um guia de entrevista semi-estruturado, as entrevistadas foram encorajadas a falar abertamente sobre suas experiências na prisão em uma variedade de tópicos.
Constantino et al., 2016	Analisar as condições de saúde mental de presos e custodiados do estado do Rio de Janeiro e sua relação com o aprisionamento através da análise da escala de depressão e do Inventário de Sintomas de Estresse.	Vínculo familiar, Religião e trabalho na prisão foram fatores importantes relacionados em diversos níveis com a saúde mental de homens e mulheres.	Dados são oriundos de estudo seccional de autoavaliação das condições de saúde referidas pela população carcerária do Estado do Rio de Janeiro no ano de 2013. Foi utilizada análise bivariada sendo as variáveis depressão e estresse consideradas como desfechos.

---

## DISCUSSÃO

O conjunto de estudos (Quadro 1) que aborda mulheres em cárcere e as influências da religiosidade e espiritualidade na saúde mental dessas mulheres sugerem as práticas religiosas como sendo fatores para promoção de saúde, prevenção de violência, reabilitação e recuperação. A maioria dos estudos encontrados sobre a temática refletem a realidade de outros países que não o Brasil, mesmo assim é possível perceber grande semelhança em diversos aspectos: a precariedade do sistema penitenciário no que diz respeito principalmente a reabilitação, o papel social da mulher e como isso afeta nas relações interpessoais dentro e fora das cadeias, dentre outros fatores.

No Brasil, mesmo com a criação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), vigente de 2002 a 2013, e posteriormente dentro dele a criação da Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas (PNAMPE), publicada por meio da Portaria Interministerial nº 210/2014, na grande maioria das vezes o Estado prioriza leis e resoluções voltadas às necessidades da mãe gestante no cárcere, como abordado por Lermen (2015), invisibilizando outras questões voltadas para saúde da mulher, como por exemplo o estado psíquico e a saúde mental, fugindo do que é preconizado pelo SUS – a saúde é direito de todos e dever do Estado.

O estado psíquico e a saúde mental destas mulheres, como relatado por diversos autores, pode estar prejudicado por experiências anteriores ao cárcere, como condições socioeconômicas, sofrimento de abuso sexual, consumo abusivo ou dependência de álcool e outras drogas, e apesar de o Estado não oferecer suporte, elas o encontram nas práticas religiosas. Na análise dos artigos, os temas saúde mental, mulheres em cárcere, religiosidade e espiritualidade, foram agrupados em categorias que a todo momento dialogam entre si.

### *1. Mulheres privadas de liberdade: questões de gênero e efeito dominó das vulnerabilidades*

Estudos mostraram que mulheres encarceradas vivem a opressão de duas forças antagônicas: a do desvio da norma e os vários papéis sociais que estas exercem. Essa opressão se manifesta dentro e fora da prisão, aumentando o adoecimento psíquico destas mulheres. No cárcere, bem como fora dele, é comum o desrespeito, o abuso emocional e verbal e o assédio sexual que o segmento feminino vivência na prisão (Constantino et al., 2016; Schneider & Feltey, 2009).

A discussão sobre gênero é imprescindível para dar um arcabouço a explicação acerca das possibilidades dos “lugares” vistos como femininos e o hipotético “desvio” das mulheres que são encarceradas. Assim, o conceito de gênero opera, indicando que a produção das masculinidades e das feminilidades não está, exclusivamente, atrelada ao corpo biológico dos indivíduos, podendo ser pluralizada e diversificada ao longo da vida (Félix, 2015). Para Meyer (2003) os sujeitos vão se constituindo como masculinos e/ou femininos, em meio à cultura e às relações de poder. Dessa forma, com essas concepções as diferenças entre homens e mulheres não são simplesmente concedidas pela natureza, mas criadas na/pela cultura. A teoria do patriarcado, segundo Ceccon e Meneghel (2017), assim, leva em conta que um dos meios de legitimação social da desigualdade entre homens e mulheres é a socialização de gênero, onde as mulheres são educadas e aprisionadas ao *script* da função social sobre o que é tido como parâmetro da conduta feminina. Contudo, o conceito de gênero serve para problematizar as desigualdades sociais que se sustentam em diferenças (corporais, psíquicas e sociais) usadas para classificar e ordenar indivíduos como homens e mulheres e, portanto, debater as relações sociais apontadas, é buscar naturalizar, entre todos e todas, o respeito, a dignidade e a tolerância humana, reduzindo estigmas e sofrimentos mentais.

Conforme mencionou Lima et al. (2013), as ocupações que as mulheres privadas de liberdade podem ter acesso são limitadas, e se assemelham às tarefas domésticas que normalmente lhes são

atribuídas culturalmente. Esses autores também afirmaram que a maioria das mulheres são mães e que conviviam com companheiros que também se encontram encarcerados ou estão foragidos da polícia ou até mesmo não assumiram a paternidade dos seus filhos, o que, de certa forma, contribuiu para a elevação da ansiedade das “encarceradas-mães” frente aos seus filhos.

Ao se analisar o efeito dominó das vulnerabilidades em mulheres privadas de liberdade vale mencionar a noção de vulnerabilidade trazida por Sodelli (2010), a qual afirma que esta “não é uma essência ou algo inerente a algumas pessoas e grupos, mas diz respeito a determinadas condições e circunstâncias, que podem ser minimizadas ou revertidas”. Com essa noção é possível conceber que a perspectiva de dialogar sobre vulnerabilidades é buscar compreender como indivíduos e grupos de indivíduos, se submetem ou são submetidos a dado agravo à saúde.

Para elucidar melhor a noção de vulnerabilidades, Ayres (2009) sugere, a partir de sínteses pragmáticas elaboradas, a seguinte tríade de dimensões analíticas: aspectos individuais (biológicos, comportamentais, afetivos), que ocasionam a exposição e suscetibilidade ao agravo em questão; aspectos sociais que abarcam características intrínsecas a contextos e relações estruturadas socialmente, e que se sobrepõem e configuram aqueles fatores; além dos aspectos programáticos que correspondem ao modo e ao sentido em que as tecnologias, já operantes nesses contextos (políticas, programas, serviços, ações), interferem sobre a situação. Esses aspectos mencionados até aqui são denominados, respectivamente, como dimensão individual, social e programática da vulnerabilidade.

Notou-se que a maior parte das mulheres encarceradas possuem histórias de vida permeadas por sofrimento mental, físico, abuso sexual, baixas condições socioeconômicas, baixo grau de escolaridade, de uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas, tráfico de substâncias psicoativas (Constantino et al., 2016; Harner et al., 2010; Kapoor et al., 2013; Levitt & Loper, 2009; Schneider & Feltey, 2009). Portanto, percebe-se o quanto há um efeito cíclico nas violências sofridas por essas mulheres seja fora, dentro ou após o cárcere.

As prisões caracterizam-se como espaços que não possuem, de modo geral, caráter ressocializador – como idealmente é previsto – e sim, segregador, pois retira da sociedade os sujeitos malquistos, perigosos e os transfere para sistemas com muitos elementos que reverberam outros tipos de violências, e que se configuram como fatores de risco ao adoecimento: superlotação, condições das celas, ociosidade, alimentação inadequada, entre outros fatores (Constantino et al., 2016; Ribeiro & Minayo, 2014). Com o cárcere, notou-se também que várias rupturas do meio social e familiar são produzidas repentinamente, o que gera mais experiências de sofrimento (Levitt & Loper, 2009; Lima et al., 2013). É nesse contexto de privações que as mulheres com suas demandas específicas biopsicossociais, seja pela perda de laços afetivos familiares, de relacionamentos amorosos, a negação da maternidade, insegurança com futuro, têm a saúde mental profundamente comprometida.

Conforme aponta o estudo de Ribeiro e Minayo (2014) as ações religiosas tornam-se espaços de expressão, estratégias de sobrevivência e base de apoio às pessoas encarceradas. As intervenções de igrejas, para estes autores, muitas vezes substituem ou complementam políticas públicas socializadoras, e evidenciam, no que tange à segurança e à justiça, a ausência ou a fragilidade do Estado em dispor de cuidados à população, em especial a pessoas pobres e moradores das periferias que são a grande maioria que caracteriza o perfil dos presos no Brasil.

No entanto, o estudo de Schneider e Feltey (2009) traz a experiência de mulheres que foram violentadas/abusadas por parceiros, pais ou padrastos e que recorreram à violência, principalmente à prática de homicídios, para se livrarem das situações de abuso e, a partir disso, foram presas. O estudo, além de destacar e diferenciar as influências da espiritualidade e da religião institucionalizada, em relação a reação da mulher em situação de violência doméstica, cita que a religião institucionalizada pode apresentar “um outro lado da moeda” e prejudicar a mulher a reagir, pois reforça o poder do patriarcado e um papel submisso da mulher.



## *2. A fé como potencializadora de relações interpessoais*

Ao participarem de encontros religiosos dentro das prisões a criação de vínculo é estabelecida, seja por encontrarem apoio e aceitação, por encontrarem pessoas com valores semelhantes, ou mesmo por identificarem a participação em grupos religiosos como um fator protetivo. Levitt e Loper (2009) falam sobre mulheres HIV<sup>+</sup> ou encarceradas por cometerem abusos sexuais que ao chegarem na prisão são rejeitadas por prisioneiras, mas que nos grupos religiosos elas encontram apoio e aceitação. Schneider e Feltey (2009) trazem sobre mulheres sentenciadas por matarem parceiros, pais ou padrastos, que cometiam contra elas abuso sexual, e elas relatam frequentarem os grupos religiosos por serem bem acolhidas, pelas atividades que ajudavam no reconhecimento de não serem culpadas pelo abuso que sofriram, e por fazerem parte de uma comunidade formada por pessoas como elas.

A importância dos grupos religiosos para evitar o isolamento social também é ressaltada (Kapoor et al., 2013; Levitt & Loper, 2009; Melo et al., 2013; Ribeiro & Minayo, 2014) por estarem frequentando espaços extra cela, como capelas ou salas de oração, onde exercem em grupo as práticas religiosas: leitura e discussão da bíblia, troca de experiências, serem consolo umas às outras. As redes de apoio do indivíduo em sofrimento psíquico são importantes para reinserção social. Elas envolvem, principalmente, a rede social pessoal de cada sujeito que pode ser definida como a soma de todas as relações consideradas significativas ou diferenciadas na sociedade; corresponde ao nicho interpessoal do sujeito e contribui para o reconhecimento do indivíduo e de sua auto-imagem (Sluski, 1997).

É perceptível também a criação de vínculos a partir da presença de líderes religiosos ou voluntários da comunidade externa nos grupos religiosos dentro da cadeia. Aday et al. (2014) destaca o impacto da presença de membros religiosos externos, mencionado pelas próprias encarceradas de seu estudo sobre suas vidas; elas valorizam o crescimento próprio religioso facilitado pelos membros externos e percebem uma melhora na auto-valorização.

Ainda sobre a sensação de pertencimento à um determinado grupo destaca-se a segurança. Observando a pirâmide das necessidades básicas de Maslow (1943) e o que ela propõe, temos que as pessoas só sentem uma necessidade depois que todas as outras necessidades mais importantes já foram saciadas; a ordem de hierarquia das principais necessidades são: fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e de auto-realização. No contexto das penitenciárias segundo os artigos selecionados, as presidiárias chegam quase a base da pirâmide de necessidades, e se encaixam em grupos para se sentirem seguras. Kapoor et al. (2013), traz em seu artigo a ideia de que a segurança é um dos primeiros desafios enfrentados pelo indivíduo recém encarcerado e a religião pode fornecer segurança física ou interpessoal.

## *3. A ordem na prisão e a fé*

A prisão é uma instituição organizada para enclausurar e afastar da sociedade sujeitos que cometeram atos contra as regras da sociedade. Para isso a organização, a repressão e a rotina rigorosa são definidas com o intuito de manter a ordem, prezar pelos objetivos desta instituição, e não dos indivíduos que nela estão (Goffman, 2001). Por isso, como traz Goffman e Foucault (1987) e temos a prisão com um caráter opressivo e fechado, caracterizando-se como uma instituição total, que através destes mecanismos disciplina os corpos, oprime suas necessidades e personalidades e acaba por despersonalizá-los.

Nesse contexto, Ribeiro e Minayo (2014) trazem em sua revisão de literatura, diversos achados a respeito da diminuição de ações imorais; da minimização da violência e infrações e da influência dos valores morais trazidos por uma crença na diminuição da delinquência e no incentivo a ações sociais e à reabilitação. Destaca-se, então, a religião como fator que apoia a disciplina e organização dos indivíduos dentro deste sistema. Sendo assim, pode-se pensar na religião como um reflexo do

Panóptico de Bentham - estrutura física da prisão projetada para que o prisioneiro possa ser monitorado de todos os lados, sem que ele saiba se está sendo monitorado ou quem está monitorando-o. Essa alegoria foi trazida por Foucault (1987), como parte das estratégias que a sociedade disciplinar utiliza para que seja possível a constante vigilância e controle, ou seja, tem-se a religião funcionando como um dispositivo de poder invisível e eficaz, que trabalha com valores morais, normas de conduta e disciplina.

Para além disso, é importante observar os benefícios trazidos às próprias mulheres encarceradas. Levitt e Loper (2009) trazem a participação em atividades religiosas como benéfica para as mulheres em diversos quesitos, ao passo que proporcionam paz, reflexões e normas de conduta. Alguns destes são: diminuição do sentimento de raiva, resultando em menos discussões e menos lutas físicas; melhor ajuste da prisão e menos infrações institucionais se comparadas com mulheres que não participam destas ações. A atividade de Yoga, como prática que desenvolve e trabalha a espiritualidade do indivíduo, também se mostrou eficaz na melhora do comportamento dos sujeitos da pesquisa. Além de outros benefícios, o Yoga ajuda no controle de comportamentos desinibidos e problemáticos como comportamentos impulsivos, agressões e abusos de substâncias, favorecendo a ordem do ambiente prisional (Bilderbeck et al., 2013). Por fim, a reorganização da vida dessas mulheres, por meio da religião e espiritualidade, promove novas conformações a respeito da proteção e compreensão da identidade, substituindo o estereótipo da mulher no contexto do crime e trazendo novas formas de lidar e atenuar as desavenças que surgem no ambiente prisional (Melo et al., 2013).

#### *4. Associação entre religiosidade/espiritualidade e sofrimentos e/ou transtornos mentais*

Esta categoria foi a mais trabalhada na maioria dos artigos, sendo encontrada em todos utilizados na revisão. A saúde mental apresenta-se como secundária nos sistemas prisionais, da mesma forma como se apresenta em todos os espaços da nossa sociedade, o que leva a uma alta incidência de sofrimentos psíquicos e transtornos mentais na população de mulheres encarceradas. Com isso, é importante entender que este sistema promove uma desestruturação da identidade dessas pessoas, estereotipando-as, a partir do momento em que as priva de suas particularidades, as insere em um ambiente insalubre e superlotado e menospreza as necessidades de saúde destas, organizando a atenção em saúde em prol da organização da instituição prisional (Antonetti et al., 2018; Dias, 2005; Rodrigues, 2005).

Para este contexto, na maior parte dos artigos a associação entre religiosidade e espiritualidade à saúde mental foi positiva. Parte dos artigos trazem a religião e o desenvolvimento da espiritualidade como fatores que diminuem a incidência de depressão e ansiedade ou até mesmo atenuam os sintomas destas (Aday et al., 2014; Bilderbeck et al., 2013; Eytan, 2011; Harner et al., 2010; Levitt & Loper, 2009; Melo et al., 2013).

Esse cenário de vulnerabilidade é potencializado pela forma que o sistema carcerário e suas políticas são construídos: com base em um sistema masculinizado e, muitas vezes, com estratégias pensadas para um público da comunidade externa, sem necessidades específicas (Colares & Chies, 2010). Considerando esta situação somada aos agentes estressores que acompanham a vida em cárcere, o resultado é o comprometimento da saúde mental destes sujeitos (Melo et al., 1997).

Apenas no trabalho das autoras Constantino et al. (2016) a variável religião não se mostrou associada a melhoras aos transtornos ou sofrimentos mentais discutidos na pesquisa – depressão e estresse, para o público de mulheres encarceradas. Assim, de forma geral, a religião e espiritualidade proporcionam integridade emocional e permitem a ressignificação e resiliência frente ao cenário vivenciado (Maruna et al., 2011).

O sofrimento psíquico também se mostrou como fator adoeecedor significativo para a saúde de mulheres em cárcere. O isolamento e a solidão dessas mulheres potencializam possíveis sintomas de

adoecimento e para isso, a religiosidade e espiritualidade colaboram no sentido de trazer momentos de convivência fora da cela e propiciar integridade emocional aos sujeitos (Kapoor et al., 2013; Maslow, 2001; Melo et al., 2013).

Podemos entender que a forma com que a religião trabalha neste contexto relaciona-se com a linha de pensamento da psicologia positiva, na qual busca fortalecer e trabalhar com as potencialidades do sujeito, ao invés de buscar corrigir os possíveis "desvios", permitindo assim, que essas mulheres lidem com suas ansias e fragilidades trabalhando suas habilidades com resiliência, esperança e reflexão (Yunes, 2003).

### 5. O sentido da vida a partir da fé

A privação de liberdade, com perda de autonomia e sensação de isolamento, são fatores que afetam o psicológico do sujeito e a religiosidade e espiritualidade tem influência positiva sobre isso. Para muitas das mulheres encarceradas este foi o caminho que tomaram para ressignificarem suas ações, seu histórico de vida e os sentimentos que carregavam de si mesmas e das condições na qual agora estavam inseridas.

Os seres humanos, de maneira geral, estão sempre à procura de um sentido pra vida, e encontrá-lo é psiquicamente reconfortante para qualquer indivíduo. Isso pode ser percebido no artigo de Aday et al. (2014), que analisa a vida de mulheres idosas (com idade média de 63 anos) condenadas à prisão perpétua. Muitas delas enfatizaram a presença de crenças religiosas serem essencial para lidar com a condição de viverem o resto de suas vidas na cadeia; elas aprenderam a usar a fé como suporte e ressignificação do *status* de prisão perpétua.

Isso vai ao encontro do que Ribeiro e Minayo (2014) abordam sobre a religião diminuir a vulnerabilidade a estressores provendo sentido e coerência de vida, e também ter papel relevante nas expectativas de futuro e na promoção da esperança e da motivação para mudança. Percebe-se que o ambiente no qual um indivíduo está inserido pode afetar seu estado de realização e satisfação com a vida, mas que o estado de espírito e como ele enxerga determinada situação são fatores mais relevantes.

Assim, a partir da análise da literatura técnico-científica foi possível observar como as produções científicas têm abordado as possíveis articulações entre gênero, saúde mental, religiosidade e/ou espiritualidade de mulheres em situação de privação de liberdade. Notou-se que a maior parte das pesquisas encontradas são internacionais; o que ratifica a carência de reflexões, a nível nacional, sobre a atenção integral à saúde de mulheres em situação de cárcere.

Diante da maioria dos estudos analisados, ficou evidente que as dimensões religiosas e espirituais exercem influência sobre o estado de saúde das pessoas privadas de liberdade que as praticam. Os efeitos benéficos das práticas direcionadas à construção ou fortalecimento da fé, desse modo, ficam nítidos quando são vivenciadas situações que fazem com que as pessoas se sintam mais fortes e esperançosas para enfrentar dificuldades e continuar a lutar pela sobrevivência, aguardando que a providência sobrenatural intervenha favoravelmente em sua angústia e que a benção seja alcançada. A fé também influencia positivamente o estado de saúde, porque requer de seus fiéis comportamentos de proteção e de condução à saúde, à medida que podem ser utilizadas como ferramentas para a sua manutenção: a oração, ou meditação, que proporcionam alívio emocional e diminuição do estresse.


Além da melhora da qualidade de vida e do bem-estar comunitário, a fé também se apresenta como potencializadora da formação de grupos que ajudam na socialização e ressocialização, intra ou extramuros prisionais, de sujeitos que cometeram algum tipo de crime; sendo tanto instrumentalizadora da coesão social, quanto da sobrevivência frente a contextos adversos. Ressalta-se, assim, a importância de se pensar a promoção da saúde mental por meio de estratégias que viabilizem o principal objetivo do cárcere que é o de reabilitação social.


Nesse sentido, é preciso proporcionar ao segmento feminino encarcerado cuidados sensíveis às suas demandas biopsicossociais, visando à atenção à saúde de forma integral, assegurando recursos como: cursos profissionalizantes; maior contato com os filhos; assegurar o direito à visita íntima e a privacidade da visita; pro-mover ações de apoio religioso e/ou espiritual, esclarecer os conceitos de religiosidade e espiritualidade à equipe que faz o atendimento às pessoas em cárcere, e dentre outras ações de acesso a cuidados especializados (psicológi-cos, psiquiátricos, terapêuticos, laborais). Ademais, percebe-se a necessidade de o Estado focar no trabalho de reconhecimento e efetivação dos princípios de cidadania e dignidade que devem existir mes-mo em espaços de repressão.


Espera-se, contudo, que este estudo favoreça a reflexão sobre a importância de se promover estratégias que visem o bem-estar psíquico de populações em cárcere no Brasil, especialmente as que já se encontram em contextos de vulnerabilidades, de modo a estabelecer um cuidado integral à saúde mental destas e a minimizar seus ciclos de desassistências e violências.

### ORCID

Ende Santos  <https://orcid.org/0000-0001-5129-3569>

Ligia Carnevalli  <https://orcid.org/0000-0002-2139-2918>

Rebeca Rossi  <https://orcid.org/0000-0002-0564-9525>

Helena Cortes  <https://orcid.org/0000-0001-8538-8400>

Paula Pinho  <https://orcid.org/0000-0001-8922-0699>

### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ende Santos: Conceptualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Ligia Carnevalli: Conceptualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Rebeca Rossi: Conceptualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Helena Cortes. Administração do projeto, Análise formal; Investigação; Metodologia; Supervisão; Redação – revisão e edição.

Paula Pinho: Administração do projeto, Análise formal; Investigação; Metodologia; Supervisão; Redação – revisão e edição.

### REFERÊNCIAS

Aday, R. H., Krabill, J. J., & Deaton-Owens D. (2014). Religion in the lives of older women serving life in prison. *Journal of Women & Aging*, 26(3), 238-256. <https://doi.org/10.1080/08952841.2014.888880>

Antonetti, G., Scampati, P., Croci, I., Mostarda, N., Potenza, S., & Alvaro, R. (2018). The health needs of women prisoners: An Italian field survey. *Ann Ist Super Sanità*, 54(2), 96-103. [https://doi.org/10.4415/ANN\\_18\\_02\\_04](https://doi.org/10.4415/ANN_18_02_04).

Ayres, J. R. C. M. (2009). Organização das ações de atenção à saúde: Modelos e práticas. *Saúde e Sociedade*, 18 (suppl. 2), 11-23. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000600003>.

Barcinski, M. (2015). Transtornos mentais comuns e associação com variáveis sociodemográficas e estressores ocupacionais: uma análise de gênero. *Estudos e pesquisa em Psicologia*, 15(3), 1006-1026.

Bilderbeck, A. C., Farias, M., Brazil, I. A., Jakobowitz, S., & Wikholm, C. (2013). Participation in a 10-week course of yoga improves behavioural control and decreases psychological distress in a

- prison population. *Journal of Psychiatric Research*, 47(10), 1438-1445. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.06.014>
- Ceccon, R. F., & Meneghel, S. N. (2017). Iniquidades de gênero: mulheres com HIV/Aids em situação de violência. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 1087-1103. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400012>.
- Colares, L. B. C., & Chies, L. A. B. (2010). Mulheres nas so(m)bras: invisibilidade, reciclagem e dominação viril em presídios masculinamente mistos. *Estudos Feministas*, 18(2), 352. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2010000200007>
- Constantino, P., Assis, S. G., & Pinto, L. W. (2016). O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7), 2089-2099. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.01222016>
- Cortina, M. O. C. (2015). Mulheres e tráfico de drogas: Aprisionamento e criminologia feminista. *Revista Estudos Feministas*, 23(3), 761-778. <https://doi.org/10.1590/0104-026X2015v23n3p761>
- Departamento Penitenciário Nacional. Ministério da Justiça (2012). *Infopen Estatística*. Brasília. Recuperado em 22 abril, 2020, <https://www.dgap.go.gov.br/category/estatisticas-sapejus/infopen-estatistica>.
- Departamento Penitenciário Nacional. Ministério da Justiça. (2017a). *Infopen – Mulheres*. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. Recuperado em 22 abril de 2020, <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres>.
- Departamento Penitenciário Nacional. Ministério da Justiça. (2017b) *Infopen – Mulheres*. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. Recuperado em 22 abril de 2020, <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres>.
- Dias, C. C. N. (2005). Evangélicos no cárcere: Representação de um papel desacreditado. *Debates do Ner*, 6(8), 39-55. <https://doi.org/10.22456/1982-8136.2758>
- Eytan, A. (2011). Religion and mental health during incarceration: A systematic literature review. *Psychiatric Quarterly*, 82(4), 287–295. <https://doi.org/10.1007/s11126-011-9170-6>
- Félix, J. (2015). Gênero e formação docente: Reflexões de uma professora. *Revista Espaço do Currículo*, 8(2), 223-231. <https://doi.org/10.15687/rec.2015.v8n2.223231>
- Figueiró, R. A., Dimenstein, M., Alves, D., & Medeiros, G. (2015). Consumo de medicação psicotrópica em uma prisão feminina. *Revista Psicologia Política*, 15 (34), 531-546. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2015000300006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000300006&lng=pt&tlng=pt).
- Foucault, M. (1987). *Vigiar e punir: nascimento da prisão* (27<sup>th</sup> ed., R. Ramallete Trad). Vozes.
- Goffman, E. (2001). *Manicômios, Prisões e Conventos* (7th ed., D. M. Leite Trad). Editora Perspectiva.
- Gomes, N. S. (2014). Espiritualidade, religiosidade e religião: Reflexão de conceitos em artigos psicológicos. *Revista de Psicologia da IMED*, 6(2), 107-112. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v6n2>.
- Harner, H., Hanlon, A. L., & Garfinkel, M. (2010). Effect of Iyengar Yoga on mental health of incarcerated women: A feasibility study. *Nursing Research*, 59(6), 389–399. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181f2e6ff>
- Kapoor, R., Dike, C., Burns, C., Carvalho, V., & Griffith, E. E. H. (2013). Cultural competence in correctional mental health. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36(3–4), 273–280. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2013.04.016>
- Lermen, H. S., Gil, B. L., Cunico, S. D., & Jesus, L. O. (2015). Saúde no cárcere: Análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. *Physis*, 25(3), 905-924. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000300012>

- Levitt, L., & Loper, A. B. (2009). The influence of religious participation on the adjustment of female inmates. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(1), 1–7. <https://doi.org/10.1037/a0015429>.
- Lima, G. M. B., Neto, A. F. P., Amarante, P. D. C., Dias, M. D., & Filha, M. O. F. (2013). Mulheres no cárcere: Significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. *Saúde debate*, 37(98), 446-456. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000300008>.
- Livramento, A. M., & Rosa, E. M. (2016). Homens no cárcere: Estratégias de vida na prisão. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 11(2), 412-426. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082016000200011&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000200011&lng=pt&tlng=pt).
- Maruna, S., Wilson, L., & Curran, K. (2006). Why God is often found behind bars: Prison conversions and the crisis of self-narrative. *Research in Human Development*, 3(2-3), 161-184. <http://dx.doi.org/10.1080/15427609.2006.9683367>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>.
- Minayo, M. C. S. (2001). *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade* (18th Ed.). Vozes.
- Melo, D. C., Lopes, R. M. F., Esteves, C. S., Bäumer, A., & Argimon, I. I. L. (2013) Influência da religiosidade e sintomas de desesperança em mulheres prisioneiras. *Psicologia para América Latina*, 24, 97-108.
- Meyer, D. E. E. (2003). Gênero e educação: Teoria e política. In Louro G. L., Felipe J., & Goellner S. V. (Org.), *Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação* (pp. 9-27). Vozes.
- Ministério da Saúde. (2004). *Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário*. Brasília. Recuperado em 22 de abril de 2020, de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_saude\\_sistema\\_penitenciario\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.pdf)
- Ministério da Saúde e Ministério da Justiça. (2014). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional*. Brasília. Recuperado em 22 de abril de 2020, de <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/pnaisp/politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-das-pessoas-privadas-de-liberdade-no-sistema-prisional>
- Ribeiro, F. M. L., & Minayo, M. C. S. (2014). O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, 19(6), 1773-1789. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.13112013>
- Rodrigues, D. O. (2017). Mulheres presas: articulando gênero e saúde mental. In *Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress* (Anais Eletrônicos). Recuperado em 22 de abril de 2020, de [http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499477861\\_ARQUIVO\\_Artigoc\\_ompleto\\_MM\\_FG.pdf](http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499477861_ARQUIVO_Artigoc_ompleto_MM_FG.pdf)
- Rodrigues, G. L. (2005). Transgressão, controle social e religião: Um estudo antropológico sobre práticas religiosas na penitenciária feminina do estado do Rio Grande Do Sul. *Debater do Ner*, 6(8), 9-20. <https://doi.org/10.22456/1982-8136.2756>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X Revisão narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20(2), <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Santos, V. S. (2015). *Criminalidade e Trajetória de vida de reeducandos do sistema prisional* [monografia]. Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo. Recuperado de [http://www.ucv.edu.br/fotos/files/2015-1\\_Veronica.pdf](http://www.ucv.edu.br/fotos/files/2015-1_Veronica.pdf)
- Schneider, R. Z., & Feltey, K. M. (2009). No matter what has been done, it can be redone right: Spirituality in the lives of imprisoned battered women. *Violence Against Women*, 1(4), 443-459. <https://doi.org/10.1177/1077801208331244>

- Sluski, C. (1997). *A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas* (C. Berliner Trad). Casa do Psicólogo.
- Sodelli, M. (2010). A noção de vulnerabilidade na prevenção ao uso nocivo de drogas. In Sodelli, M., *Uso de drogas e prevenção: da desconstrução da postura proibicionista às ações redutoras de vulnerabilidade* (pp. 73-86). Iglu.
- Varella, D. (1999). *Estação Carandiru*. Companhia das Letras.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: O foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8(spe), 75-84. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000300010>.