

## DIREITO À SAÚDE MENTAL NA PRISÃO

ANDERSON ALEXANDRE DIAS SANTOS<sup>1</sup>; BRUNO ROTTA ALMEIDA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas 1 – aads.dias@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas 2 – bruno.ralm@yahoo.com.br*

### 1. INTRODUÇÃO

O tema da presente pesquisa consiste na análise do direito à saúde mental da pessoa privada de liberdade e da forma como esse direito é mitigado no cárcere brasileiro. As prisões brasileiras são marcadas pela superlotação, falta de insumos básicos de saúde, falta de água, de alimentação, déficit de profissionais e entre outras insuficiências. Esse cenário leva à reflexão sobre as condições desumanas suportadas pelas pessoas presas.

A Constituição Federal de 1988 trouxe diversas mudanças à construção do Estado e da sociedade brasileira, em especial, sua contribuição aos direitos fundamentais. A Constituição estabelece a dignidade da pessoa humana como seu preceito fundamental, um valor essencial que cada pessoa possui pelo simples fato de existir. Interessa ao Estado sua posição de promotor desses direitos, tanto de forma negativa, quanto positiva, a fim de implementar e realizar esses direitos a todos, sem exceção.

O direito à saúde está previsto no art. 6º, da CF de 1988, bem como no art. 196, da mesma Carta, estabelece-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, o qual será implementada “mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988)

Segundo o último levantamento do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional – SISDEPEN, referente à competência de junho a dezembro de 2024, o Brasil possui o total de 670.265 pessoas presas em celas físicas do âmbito Estadual. Concernente à mesma competência, o Estado do Rio Grande do Sul apresenta o total de 35.721 pessoas privadas de liberdade. (SISDEPEN, 2024)

A presente pesquisa é importante para estudar e alcançar a dignidade da pessoa humana, promover a sua proteção psicofísica e levantar a discussão sobre a situação de saúde mental dessas pessoas em situação de cárcere. Nesse sentido, o trabalho visa estabelecer caminhos para a concretização, promoção e recuperação em saúde mental de forma integral.

Para esse objetivo, a pesquisa pretende introduzir a previsão do direito à saúde mental no ordenamento jurídico nacional e internacional, bem como expor seu âmbito de proteção como um direito fundamental. Ainda, levantar as informações penitenciárias sobre a situação de saúde das pessoas presas, inclusive no âmbito mental. Por fim, discutir os dados extraídos das informações penitenciárias, bem como levantar a problemática da falta de efetividade de normas de saúde como, por exemplo, a Política Nacional de Atenção Integral às pessoas presas - PNAISP.

Dessa forma, a pesquisa aborda a problemática de como o direito à saúde mental das pessoas presas é violado no Brasil?

## 2. METODOLOGIA

A pesquisa estrutura-se por meio do método hipotético-dedutivo, que consiste na eliminação dos erros de uma hipótese em busca da verdade. Além disso, utiliza o procedimento de pesquisa bibliográfica e documental, com base em obras da área das ciências criminais sobre temáticas de direito à saúde, saúde mental e direitos fundamentais. A pesquisa também se baseia em legislação nacional e internacional, consulta a websites, normativas, decretos, entre outros.

O tipo de pesquisa empregado será a abordagem quantitativa, com o objetivo de levantar informações sobre a situação de saúde das pessoas presas. A principal fonte de dados será o Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN), considerado a principal ferramenta oficial para a coleta de dados sobre o sistema penitenciário no Brasil.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde (1946) considera que a saúde é o 'estado de completo bem-estar físico, mental e social', em contraste com a mera ausência de doenças. No entanto, esse conceito ainda apresenta inúmeras dificuldades, especialmente em relação ao estabelecimento de um estado de completo bem-estar na esfera da saúde mental. (ASSIS, S. G. de; CONSTANTINO, P; PINTO, L. W. 2016)

O direito à saúde mental tem previsão constitucional no art. 5º, XLIX, que trata do respeito à integridade física e moral da pessoa privada de liberdade. O Estado tem o dever específico de proteção e observância multisectorial, ou seja, poderá ser vinculado a condutas comissivas ou omissivas perante a pessoa presa, conforme a leitura do art. 37, § 6º, da CF. Por sua vez, a Constituição Federal engloba o direito à saúde mental como direito fundamental, pois tem a finalidade de assegurar o bem-estar da pessoa presa, sua integridade psíquica e o pleno desenvolvimento intelectual e emocional (BRASIL, 1988).

Juntamente, a Lei de Execução Penal (LEP, Lei no 7.210/84), que nos artigos 11 e 14, dispõe sobre direito à saúde da pessoa presa, inclusive à saúde mental. Ademais, os incisos VIII e IX do parágrafo único do art. 2º da LEP versam sobre os direitos das pessoas com transtornos mentais, incluindo a previsão de tratamento em ambiente terapêutico com meios menos invasivos, bem como a preferência por serviços comunitários (BRASIL, 1984). Portanto, em caso de submissão a medida de segurança, o tratamento no qual abrange o cuidado e a assistência, deve ser realizado, preferencialmente, em ambiente não prisional, com a menor invasividade possível sobre a pessoa (ROIG, 2016).

Além disso, pontua-se a vedação da internação em instituições com características asilares, em que não possuem serviços médicos, assistência social, psicológica, entre outros e, o mais importante, local que não assegurem os seus direitos (art. 4º, § 2º, da LEP) (BRASIL, 1984). Nesse caminho, entende-se que os Hospitais de Custódia e Tratamento detém as características penais e asilares em seu escopo (arts. 99 a 101 da LEP) (BRASIL, 1984). Por isto, a Lei nº 10.216/2001 estruturou-se sob o princípio da intervenção mínima, como forma de resgatar a pessoa presa do tratamento mais prejudicial à sua condição de saúde (ROIG, 2016).

Tendo em vista as dificuldades de acesso integral e efetivo aos serviços de saúde, o Ministério da Saúde instituiu a PNAISP, instituída pela Portaria

Interministerial nº 1, de 2/2014 (BRASIL, 2014). Com a finalidade de ampliar as ações de saúde do SUS para as pessoas presas, engloba a cada unidade prisional a inclusão da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2022).

Nesse passo, adentramos nas informações penitenciárias que podem contribuir para entendimento da situação de agravamento de quadros clínicos mentais das pessoas presas. Segundo o SISDEPEN (2024), referente a dezembro de 2024, o cárcere brasileiro possui 1.382 estabelecimentos penais estaduais e 5 estabelecimentos federais, com uma capacidade total de 494.379 vagas, portanto, um déficit de 175.886 vagas concernente às celas físicas do âmbito estadual.

Além disso, existem 1.205 consultórios médicos, o que representa um déficit de 177 (12,80%) consultórios. Paralelamente, 1.157 estabelecimentos possuem algum módulo de saúde, enquanto 225 não possuem nenhum, o que levanta uma reflexão relevante sobre a inexistência de atendimento mínimo em saúde mental. Tendo em vista que entre junho e dezembro de 2024, ocorreram 10.695.599 procedimentos no âmbito da saúde, desse montante, houveram 129.771 consultas médicas realizadas externamente e 1.100.923 consultas médicas nos estabelecimentos, seguidos por 543.333 consultas psicológicas, 725.941 exames/testagens e 7.215.792 procedimentos de sutura, curativos ou outros. (SISDEPEN, 2024)

Ressalta-se que é expressiva a quantidade de procedimentos de baixa complexidade como, por exemplo, sutura e curativo, na medida em que há uma defasagem de médicos especialistas no cárcere, o qual pode ser explicado pela quantidade de consultas médicas realizadas externamente.

Dentre os números de servidores, tanto comissionado, efetivo, temporário ou terceirizado, há 1.892 enfermeiros, seguidos por médicos gerais (1.120), psicólogos (1.331), psiquiatras (333) e terapeuta/terapeuta ocupacional (82). Constatata-se a baixa efetividade dos médicos gerais, que representam um serviço essencial para o primeiro atendimento da pessoa presa, inclusive em casos graves de agravos mentais. Pontua-se, os números de infecções por agravos transmissíveis, a saber o HIV com 12.912 casos, seguidos da sífilis (10.715), tuberculose (8.914), hepatite (2.473) e hanseníase (431). Além disso, foram registrados 999 óbitos em todo território nacional, com destaque para delimitação da pesquisa o total de 721 mortes por motivos de saúde, 84 suicídios e 110 mortes por causa desconhecida.

As prisões brasileiras estão acostumadas com um ritmo de violência e opressão, este método é usado para controlar os grupos sociais e mesmo que a saúde seja contrária à ótica do cárcere, ainda sim usam mecanismos de controle semelhantes para vigiar. Contudo, as prioridades institucionais de segurança e controle mitigam os cuidados de saúde e contribuem para a manutenção da omissão, seletividade e o estigma das pessoas presas. (DORES, 2023)

Os problemas da saúde na prisão variam de região para região, ao passo que o aumento da criminalização de usuários de drogas corrobora para reflexão da saúde mental e ao mesmo tempo lançam desafios ao Estado. Importa delimitar estratégias de diagnóstico e tratamento que vão além de doenças infecciosas como a tuberculose, logo a falta de cuidado adequado agrava a saúde mental das pessoas presas e aumenta o risco de mortalidade. (ORNELL, F. et al, 2016).

Portanto, apesar da previsão legal, a realidade das prisões brasileiras demonstram que o direito à saúde mental é sistematicamente violado. Os dados

revelam que ao invés de garantirem direitos, atuam como espaços de agravamento da saúde e de negação da dignidade humana.

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que apesar da previsão legal do direito à saúde mental no ordenamento jurídico brasileiro, os resultados discutidos demonstram que a sua efetividade ainda está longe de virar realidade. O déficit de infraestrutura, a escassez de profissionais especializados, a superlotação e a falta de políticas públicas efetivas transformam o ambiente prisional em um local de agravamento dos quadros clínicos mentais, e não de cuidado.

Compreende-se que o direito à saúde mental da pessoa presa no Brasil não é apenas mitigado, mas sistematicamente violado, uma vez que é urgente a adoção de medidas concretas e eficazes por parte do Estado, incluindo o aumento do investimento em saúde e a capacitação de profissionais. A garantia do direito à saúde mental no cárcere liga-se à conquista pela dignidade humana, essencial a construção de um sistema penal mais justo e humanizado.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, S. G. de; CONSTANTINO, P; PINTO, L. W. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, pp. 2089-2099, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/Ndb37V3vPt5wWBKPsVvfb7k/?lang=pt>>. Acesso em: 05 jul. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: de 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jul. 1984.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF, DOU: 6 abr. 2001. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)>. Acesso em: 28 jul. 2025.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Sistema de informações do Departamento Penitenciário SISDEPEN** - dezembro de 2024. Disponível em: . Acesso em: 20 jul. 2025.

DORES, António Pedro. Tratar da saúde dos presos. In: ALMEIDA, Bruno Rotta; PIMENTEL, Elaine; CACICEDO, Patrick (Org.). **Saúde e mortalidade no sistema penal**, V. 1. Ed. 1. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2023. p. 30-49.

ORNELL, F. et al. Violência, crime e segurança pública. **Sistema Penal e Violência**, v. 8, n. 1, p. 107-121, jan./jun. 2016.

ROIG, R. D. E. **Execução penal teoria crítica**. 2º ed. São Paulo: Saraiva, 2016.