

SAÚDE MENTAL E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE EM TRINDADE-GO

MENTAL HEALTH AND PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE AMONG INCARCERATED PEOPLE IN TRINDADE-GO

*Kássia Kely Gomes Silva
Matos.*

*Carlos Eduardo Silva Barbosa.
Leticia Campos Porfírio.
Raquel Cristiane Rezende.
Thawanne Gomes de Souza.*

RESUMO: Este estudo investigou a relação entre uso de substâncias psicoativas, consumo de psicofármacos e indicadores de sofrimento mental entre pessoas privadas de liberdade em Trindade-GO. Realizou-se um estudo de campo quali-quantitativo, exploratório e descritivo, com amostra por conveniência ($n=30$), subdividida em Grupo Novato ($n=23$) e Grupo Veterano ($n=7$; com histórico de acompanhamento psicológico prévio). Aplicou-se questionário sociodemográfico e clínico e registraram-se respostas abertas sobre vivências no cárcere. Os participantes apresentaram idade média de 35,5 anos ($DP=8,1$); a maioria encontrava-se em regime fechado (93,3%), e o tempo médio de permanência na unidade foi de 26,1 meses ($DP=50,8$). Observou-se baixa cobertura de prescrição e acesso regular a psicofármacos: 48,3% nunca receberam prescrição na unidade, enquanto 17,2% relataram prescrição sem acesso atual aos medicamentos. Entre veteranos, predominou o relato de prescrição sem acesso (57,1%). Relatos qualitativos indicaram que solidão, saudade, conflitos e a sensação de “vazio” estruturam o sofrimento psíquico, e que substâncias podem funcionar como alívio temporário e/ou mediador de sociabilidade. Discute-se a interface entre lacunas de implementação da PNAISP/PNSSP, medicalização episódica e descontinuidade de cuidado, apontando implicações para a integralidade e a humanização do cuidado.

Palavras-chave: prisões; saúde mental; usuários de drogas; psicotrópicos.

ABSTRACT: *This study investigated the relationship between psychoactive substance use, psychotropic drug use and indicators of mental distress among incarcerated people in Trindade, Goiás, Brazil. A mixed-methods, exploratory field study was conducted with a convenience sample ($n=30$), subdivided into a Novice group ($n=23$) and a Veteran group ($n=7$; prior psychological follow-up). A sociodemographic/clinical questionnaire was applied and open-ended accounts were recorded. Participants had a mean age of 35.5 years ($SD=8,1$); most were serving a closed-regime sentence (93,3%), and mean time in the facility was 26.1 months ($SD=50.8$). Coverage and continuity of access to psychotropic prescriptions were low: 48.3% reported never receiving a prescription in*

the facility and 17.2% reported having been prescribed medication but lacking current access. Among veterans, lack of access despite prescription predominated (57.1%). Qualitative reports highlighted loneliness, longing, conflict and an experience of “emptiness” as central dimensions of distress, with substances functioning as temporary relief and/or a mediator of sociability. Findings are discussed in light of gaps in PNAISP/PNSSP implementation, episodic medicalization and discontinuity of care.

Keywords: prisons; mental health; drug users; psychotropic drugs.

1 INTRODUÇÃO

O cenário contemporâneo do sistema prisional brasileiro é caracterizado por um adensamento populacional persistente, fenômeno que coloca em evidência a complexidade da gestão das políticas de saúde pública em ambientes de confinamento. A condição de privação de liberdade, por sua natureza de instituição total, impõe ao indivíduo uma reconfiguração da sua subjetividade, frequentemente marcada pelo distanciamento social e pela exposição a fatores estressores que repercutem diretamente na integridade psíquica e orgânica.

No âmbito da saúde mental, observa-se que o ambiente carcerário pode atuar tanto como um espaço de manifestação de transtornos mentais pré-existentes quanto como um catalisador para novos quadros de sofrimento, muitas vezes associados ao uso e abuso de substâncias psicoativas. A intersecção entre a dependência química e o encarceramento demanda uma atenção especializada, uma vez que a dinâmica institucional nem sempre comporta a continuidade de cuidados necessária para o manejo adequado dessas condições.

Embora existam diretrizes nacionais que visam garantir a assistência integral à saúde das pessoas privadas de liberdade, garantindo o acesso equânime às ações do Sistema Único de Saúde, a realidade operacional das unidades prisionais revela lacunas importantes. A descontinuidade terapêutica e as dificuldades no acesso regular a psicofármacos são pontos críticos que comprometem a eficácia das políticas de humanização e de atenção psicossocial previstas no ordenamento jurídico e sanitário do país.

Diante desta conjuntura, o presente estudo investiga a relação entre o uso de substâncias psicoativas, o consumo de psicofármacos e os indicadores de sofrimento mental entre indivíduos custodiados em uma unidade prisional no município de Trindade-GO. A pesquisa fundamenta-se na premissa de que a compreensão detalhada do perfil epidemiológico e das vivências subjetivas dessa população é indispensável para o aperfeiçoamento das estratégias de cuidado e para a garantia dos direitos fundamentais à saúde no contexto do cárcere.

2 METODOLOGIA

Realizou-se estudo de campo de abordagem mista (quantitativa e qualitativa), exploratório e descritivo, com amostra por conveniência de 30 participantes em cumprimento de pena privativa de liberdade em unidade prisional de Trindade-GO. Os participantes foram organizados em dois grupos analíticos: Grupo Novato (n=23; sem histórico de acompanhamento psicológico prévio na unidade) e Grupo Veterano (n=7; com histórico de acompanhamento psicológico prévio).

A coleta de dados ocorreu entre 07 e 28 de maio de 2025. Foram utilizados: (a) questionário sociodemográfico e clínico; (b) questões estruturadas sobre prescrição e uso de psicofármacos na unidade; e (c) questões abertas sobre vivências subjetivas, utilidade atribuída às substâncias e percepção de reeducação. O instrumento ASSIST (OMS) foi empregado como referência para a triagem e organização de categorias de uso de substâncias, com base em validação brasileira previamente descrita (HENRIQUE et al., 2004).

A análise quantitativa compreendeu estatística descritiva (frequências, médias e desvios-padrão) e comparações exploratórias entre grupos, utilizando testes qui-quadrado e, quando aplicável, testes t ou ANOVA. A análise qualitativa consistiu em leitura flutuante e categorização temática das respostas abertas, com apoio de codificação por temas recorrentes (por exemplo: solidão/saudade; conflitos; alívio; sociabilidade; crítica institucional).

O estudo foi conduzido em conformidade com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com consentimento livre e esclarecido, confidencialidade, anonimização e direito de recusa ou retirada a qualquer momento.

3 RESULTADOS

Foram analisados dados de 30 participantes (Grupo Novato n=23; Grupo Veterano n=7). A idade média foi de 35.5 anos (DP=8.1). Quanto ao regime, 28 participantes (93,3%) encontravam-se em regime fechado, 1 (3,3%) em semiaberto e 1 (3,3%) em outra condição. O tempo médio de permanência na unidade foi de 26.1 meses (DP=50.8; n=29).

Tabela 1 – Características gerais da amostra

Indicador	Valor	Observação
Amostra total	30	
Grupo Novato	23	76,7%
Grupo Veterano	7	23,3%
Idade (anos)	35,5 (8.1)	
Regime fechado	28	93,3%
Tempo na unidade (meses)	26,1 (50.8)	n=29

Fonte: dados da pesquisa.

Quanto ao acesso a psicofármacos prescritos na unidade (Q13), 31,0% relataram uso atual, 17,2% relataram prescrição sem acesso atual, 3,4% relataram uso passado sem continuidade e 48,3% relataram nunca ter recebido prescrição. Observou-se heterogeneidade entre grupos: no Grupo Novato, 40,9% relataram uso atual; no Grupo Veterano, predominou prescrição sem acesso (57,1%).

Tabela 2 – Prescrição/acesso a psicofármacos na unidade, por grupo

Categoria (Q13)	Novato n (%)	Veterano n (%)
Sim, uso atualmente	9 (40,9%)	0 (0,0%)
Sim, mas sem acesso atualmente	1 (4,5%)	4 (57,1%)

Já usei, mas não uso mais	1 (4,5%)	0 (0,0%)
Nunca recebi	11 (50,0%)	3 (42,9%)

Fonte: dados da pesquisa.

Nas respostas abertas, emergiram temas recorrentes: (i) sofrimento associado a solidão, saudade e sensação de vazio; (ii) conflito interpessoal e tensão com a disciplina institucional; (iii) substâncias como alívio temporário e/ou como mediador de sociabilidade; e (iv) ceticismo quanto à reeducação quando ausência de oportunidades é percebida como estrutural.

4 DISCUSSÃO

Os achados descrevem uma população majoritariamente em regime fechado e com tempo de permanência altamente variável na unidade, o que sugere heterogeneidade de trajetórias institucionais e potenciais diferenças de exposição a estressores. A frequência de visitas foi menor no Grupo Veterano, o que pode refletir erosão de vínculos sociais ao longo do tempo e, por extensão, maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico e a estratégias de enfrentamento baseadas em substâncias.

No plano do cuidado em saúde, observou-se baixa cobertura de prescrição e, sobretudo, descontinuidade de acesso: parcela relevante relatou ter prescrição sem medicação disponível, com maior concentração desse padrão entre veteranos. Esse resultado é compatível com descrições de implementação incompleta da PNAISP/PNSSP e com cenários em que a assistência é episódica, com fragilidade logística e pouca integração com intervenções psicossociais (LIMA, 2019; ROSSETTO et al., 2022).

A descontinuidade no fornecimento de psicofármacos, evidenciada na Tabela 2, revela uma das faces mais concretas da fragilidade da PNAISP/PNSSP na unidade estudada: a existência de prescrição médica, sem o respectivo acesso ao medicamento, não apenas inviabiliza o cuidado, como pode intensificar o sentimento de desassistência e o descrédito nas instituições de saúde, contrariando os princípios da

Psicologias em Movimento - v.5, n.2: Ago-Dez, 2025.

integralidade e da equidade que fundamentam tais políticas. Esse achado reforça a urgência de estratégias que garantam não apenas a avaliação clínica e a prescrição, mas sobretudo a regularidade e a continuidade do acesso aos fármacos essenciais, associados a projetos terapêuticos singulares e suporte psicossocial.

A crítica à medicalização, aqui, não se refere apenas à dose ou frequência de prescrição, mas a uma farmacoterapia que pode ocorrer de modo pontual, sem continuidade e sem projeto terapêutico específico, operando como resposta institucional rápida a sintomas e coexistindo com desassistência e baixa oferta de cuidado multiprofissional. Essa combinação tende a produzir baixa efetividade clínica e pode intensificar frustração e descrédito no cuidado ofertado.

Os relatos qualitativos reforçam que o sofrimento no cárcere é atravessado por determinantes sociais e afetivos (solidão, saudade, violência e conflitos) e que o significado atribuído ao uso de substâncias inclui funções de alívio e sociabilidade. Em perspectiva histórico-cultural, tais significados articulam-se à vida concreta e às práticas institucionais, sendo produzidos no entrelaçamento entre sujeito e instituição. Isso sustenta a necessidade de estratégias que integrem cuidado farmacológico racional, suporte psicológico e intervenções coletivas que incidam sobre rotinas, vínculos e acesso a atividades educativas/laborais.

Do ponto de vista de política pública, os resultados indicam prioridades operacionais: (a) garantir continuidade de fornecimento quando houver prescrição; (b) qualificar protocolos de avaliação e seguimento clínico; (c) ampliar acesso a cuidado psicológico e ações de redução de danos em moldes compatíveis com o SUS; e (d) monitorar indicadores de acesso e efetividade localmente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo piloto caracterizou padrões de uso de substâncias e de acesso a psicofármacos em unidade prisional de Trindade-GO, evidenciando baixa cobertura de prescrição e, principalmente, descontinuidade de acesso aos medicamentos quando prescritos, além de relatos consistentes de sofrimento associado a solidão, saudade e conflitos. Os achados sustentam a necessidade de qualificar a implementação local da

PNAISP/PNSSP com foco em continuidade assistencial e integração entre cuidado farmacológico e psicossocial. Como limitações, destacam-se amostra por conveniência, tamanho amostral reduzido e dependência de autorrelato. Estudos futuros podem ampliar amostra, incorporar medidas padronizadas de sintomas e explorar longitudinalmente o efeito de tempo de encarceramento e vínculos familiares sobre sofrimento e uso de substâncias.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 jun. 2013.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 maio 2016.
- HENRIQUE, I. F. S. et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 199-206, 2004.
- LIMA, S. S. O cuidado aos usuários de drogas em situação de privação de liberdade. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 1-17, 2019.
- ROSSETTO, M. et al. Olhar profissional no atendimento em saúde às pessoas privadas de liberdade: revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, e00909197, 2022.

BIODADOS

Kássia Kely Gomes Silva Matos.

Doutora em Psicologia, psicóloga e docente da Faculdade Aphonsiano, com atuação em saúde mental e psicologia social.
E-mail: kassiak@gmail.com

Carlos Eduardo Silva Barbosa.

Doutor em Ciências da Saúde, farmacêutico e docente da Faculdade Aphonsiano e do Centro Universitário UNIFAN, com atuação em psicofarmacologia e doenças crônicas não transmissíveis.

Psicologias em Movimento - v.5, n.2: Ago-Dez, 2025.

E-mail: carlosbarbosa@unifan.edu.br

Leticia Campos Porfírio.

Discente de Psicologia, Faculdade Aphonsiano.

Raquel Cristiane Rezende.

Discente de Psicologia, Faculdade Aphonsiano.

Thawanne Gomes de Souza.

Discente de Psicologia, Faculdade Aphonsiano.