

ANÁLISE DE PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS EM UM COMPLEXO PENITENCIÁRIO BRASILEIRO

ANALYSIS OF PRESCRIPTIONS FOR PSYCHOACTIVE DRUGS IN A BRAZILIAN PENITENTIARY COMPLEX

ANÁLISIS DE PRESCRIPCIONES DE MEDICAMENTOS PSICOACTIVOS EN UN COMPLEJO PENITENCIARIO BRASILEÑO

Débora Santos Lula Barros

debora.farmacia9@gmail.com

Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Bruna Garcia Nogueira

bruna.gn.25@gmail.com

Universidade de Brasília

Dayde Lane Mendonça da Silva

daydelane@gmail.com

Universidade de Brasília



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar prescrição de medicamentos psicoativos em um complexo penitenciário masculino no Distrito Federal, Brasil. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e observacional. A análise de dados se baseou em informações secundárias extraídas do Sistema Integrado de Administração do Sistema Penitenciário. Os resultados destacam que 584 internos receberam prescrições de medicamentos psicoativos. Notavelmente, 56,7% dessas prescrições continham um único medicamento psicotrópico, enquanto 29,3% continham dois e 14,0% continham três ou mais. Uma parcela significativa desses indivíduos estava na faixa etária de 30 a 60 anos, tinha ensino fundamental incompleto, cumpria penas de 5 a 15 anos por crimes contra a propriedade e eram relativamente novos no ambiente prisional. As classes farmacológicas predominantes nessas prescrições incluíam antiepilépticos, antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos, com medicamentos proeminentes como diazepam, carbamazepina, amitriptilina e levomepromazina.

Palavras-chave: Sistema Penitenciário; Medicamentos Psicoativos; Assistência Farmacêutica.

ABSTRACT

This study aims to analyze the prescription of psychoactive medications in a male penitentiary complex in the Federal District, Brazil. It is a cross-sectional, descriptive, and observational study. Data analysis was based on secondary information extracted from the Integrated System of Penitentiary System Administration. The results highlight that 584 inmates received prescriptions for psychoactive medications. Remarkably, 56.7% of these prescriptions contained a single psychoactive medication, while 29.3% had two, and 14.0% had three or more. A significant portion of these individuals were in the age range of 30 to 60, had incomplete elementary education, were serving sentences of 5 to 15 years for property-related crimes, and were relatively new to the prison environment. The predominant pharmacological classes in these prescriptions included antiepileptics, antidepressants, anxiolytics, and antipsychotics, with prominent medications such as diazepam, carbamazepine, amitriptyline, and levomepromazine.

Keywords: Penitentiary System; Psychoactive Medications; Pharmaceutical Services.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar la prescripción de medicamentos psicoactivos en un complejo penitenciario masculino en el Distrito Federal, Brasil. Se trata de un estudio transversal, descriptivo y observacional. El análisis de datos se basó en información secundaria extraída del Sistema Integrado de Administración del Sistema Penitenciario. Los resultados muestran que 584 internos recibieron prescripciones de medicamentos psicoactivos. Notablemente, el 56,7% de estas prescripciones contenían un solo medicamento psicoactivo, mientras que el 29,3% tenía dos y el 14,0% contenía tres o más. Una proporción significativa de estos individuos se encontraban en el rango de edad de 30 a 60 años, tenían educación primaria incompleta, cumplían condenas de 5 a 15 años por delitos contra la propiedad y eran relativamente nuevo en el entorno penitenciario. Las clases farmacológicas predominantes en estas prescripciones incluían antiepilépticos, antidepressivos, ansiolíticos y antipsicóticos, con medicamentos destacados como el diazepam, la carbamazepina, la amitriptilina y la levomepromazina.

Palabras clave: Sistema Penitenciario; Medicamentos Psicoactivos; Servicios Farmacéuticos.

INTRODUÇÃO

Estima-se que 10 a 15% da população carcerária possua doenças mentais graves, enquanto que na população geral esse número seja de aproximadamente 2%, mostrando que a taxa de psicopatologias no grupo é consideravelmente mais alta (BROWN et al., 2018; CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016; TAMBURELLO et al., 2018). Apesar disso, a taxa de diagnóstico e de tratamento das

psicopatologias na população carcerária ainda é baixa (PATEL; HARVEY; FORRESTER, 2018). É comum que a população carcerária negue a necessidade de uso de psicofármacos e adote como itinerário para o manejo psiquiátrico o uso de drogas ilícitas como forma de fuga e amenização da realidade (LYNCH; HEATH, 2017).

Apesar da dificuldade de diagnóstico e de tratamento, as psicopatologias podem ser tratadas por meio da utilização de medicamentos psicofármacos, que são definidos como substâncias que exercem efeito sobre a função psicológica, alterando o estado mental. Esses agentes psicoativos incluem as classes dos antidepressivos, dos tranquilizantes, dos ansiolíticos, dos antipsicóticos, dos antiepilépticos e dos estabilizantes de humor (ABI-ACKEL et al., 2016).

Os psicofármacos estão entre os medicamentos mais prescritos no mundo e, em função do aumento da prevalência das doenças mentais, a prescrição e a utilização desses produtos farmacêuticos se encontram em ascensão. Porém, nem sempre os psicofármacos são utilizados para o tratamento de algum transtorno mental específico. Por vezes, o médico não consegue definir qual é o diagnóstico exato ou dizer especificamente por qual motivo o medicamento foi prescrito para um determinado usuário. Além disso, há medicamentos que também são utilizados em contexto *off-label* para o tratamento de alguns transtornos (BORGES et al., 2015).

Na literatura, pode-se obter informações sobre a saúde da população carcerária. Porém, há falta de estudos sobre a assistência farmacêutica em penitenciárias nacionais, principalmente no que diz respeito à saúde mental dessa população e ao uso de psicofármacos (FLORA et al., 2020). Diante do exposto, esse estudo objetivou analisar as prescrições de medicamentos psicoativos para pessoas privadas de liberdade em um complexo penitenciário masculino de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde da população privada de liberdade é um assunto de ampla preocupação internacional, considerando a vulnerabilidade social e de saúde desse grupo (FERNANDES et al., 2014). A Constituição Federal de 1988 na seção 2, artigo 196, preconiza que toda a população deve ter acesso à saúde (BRASIL, 1988). A 8ª Conferência Nacional de Saúde, por sua vez, determina a necessidade da garantia de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, de proteção e de recuperação da saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional (BRASIL, 1986).

A Lei de Execução Penal brasileira garante também às pessoas privadas de liberdade o acesso à saúde (BRASIL, 1984). Desta forma, desde 1984 é garantido às pessoas reclusas em estabelecimentos carcerários o direito à saúde. Porém, esse atendimento era de responsabilidade exclusiva das políticas de segurança pública, e não de saúde. Nesse contexto, foi estabelecido o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) em 2004, que firmou a necessidade e a garantia de serviços de saúde para a população penitenciária com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2004). A partir de então, a saúde nas penitenciárias passou a ser também uma responsabilidade das políticas sociais de saúde.

No entanto, o PNSSP abrangia apenas as pessoas reclusas em penitenciárias, não garantindo, portanto, o mesmo direito às pessoas em regime aberto e provisório. Diante do exposto, instaurou-se em 2014 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), ampliando os serviços de saúde a toda população privada de liberdade, fazendo com que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do sistema prisional passassem a ser um ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2014a). Após o lançamento da PNAISP, foi editada uma resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP) que melhorou a atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade portadoras de transtornos mentais, garantindo a este grupo o mesmo direito que um cidadão em liberdade possui (BRASIL, 2014b; LERMEN et al., 2015).

As políticas e as leis existentes visam melhorar a qualidade de vida da população privada de liberdade. No entanto, na prática, a situação em que essas pessoas se encontram tem se mostrado grave e precária, ocasionada principalmente pela violência, pela escassez de espaço físico, pelas condições insalubres, pelo consumo de drogas e pela carência na oferta de cuidado e de tecnologias em saúde (BRASIL, 2003). Como resultado, esses e outros fatores contribuem para a proliferação de enfermidades e aumentam a possibilidade de surgimento de psicopatologias (SOARES-FILHO; BUENO, 2016). Ademais, além da alta incidência de doenças psiquiátricas nas pessoas privadas de liberdade, é comum entre os detentos a presença de dependência química a drogas e a manifestação de síndrome de abstinência, acarretando a prescrição de psicofármacos, entre outros medicamentos, para o tratamento de sinais e sintomas (TAMBURELLO et al., 2018).

Segundo diferentes autores, a maior prevalência de prescrições de psicofármacos pode estar atribuída a maior prevalência de doenças psiquiátricas em pessoas privadas de liberdade se comparado à população geral (HASSAN et al., 2014). Estudos mostram que a taxa de doenças mentais varia entre 10 a 15% em pessoas privadas de liberdade, demonstrando a necessidade de estudos farmaco epidemiológicos para a proposição de ações de qualificação da assistência farmacêutica e de uso racional de psicofármacos nesse cenário (CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e observacional no qual foram obtidas informações das unidades dispensadoras de medicamentos das UBS do Complexo Penitenciário da Papuda, localizado em São Sebastião, Distrito Federal. As quatro UBS prisionais estão localizadas em quatro estabelecimentos penais, a saber: Centro de Detenção Provisória (CDP), Centro de Internamento e Reeducação (CIR) e Penitenciárias do Distrito Federal I e II (PDF I e PDF II) (TJDFT, 2018).

Todos os estabelecimentos penais descritos acima são masculinos, porém, cada um destina-se a um público específico. O CDP é o penitenciária de entrada, recebendo os presos provisórios, além de possuir uma ala destinada aos reeducandos com direito à prisão especial, como aqueles com ensino superior completo e ex-policiais. As Penitenciárias do DF I e II são destinadas aos que já foram condenados, de regime fechado. A PDF I é considerada de segurança média, enquanto a PDF II é considerada de segurança máxima e, excepcionalmente, abriga internos de regime semiaberto, sendo considerada também uma unidade prisional de transição de regime para o CIR, que é onde se encontram aqueles que estão em regime semiaberto e sem benefícios externos, ou seja, sem autorização para trabalhos ou estudos fora do Complexo (SESIPE, 2018).

O estudo foi realizado com base em dados secundários provenientes do Sistema Integrado de Administração do Sistema Penitenciário (Siapen). Foi obtida a relação diária de prescrições de medicamentos psicofármacos dispensados em 8 de dezembro de 2017 para os pacientes nos quatro estabelecimentos penais.

As variáveis estudadas foram: número de pessoas privadas de liberdade que utilizam medicamentos psicofármacos; dados sociodemográficos (idade e escolaridade), tipos de crime, tempo de condenação e detenção dos usuários; e medicamentos psicofármacos prescritos.

Para a classificação dos tipos de crimes cometidos pelos usuários de psicofármacos foram utilizados o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) (BRASIL, 2016) e o Código Penal Brasileiro (MASSON, 2017).

A classificação dos medicamentos psicofármacos prescritos foi realizada utilizando o primeiro nível do sistema recomendado pelo *Drug Utilization Research Group* (DURG) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o *Anatomical Therapeutic-Chemical Classification System* (ATC).

Os dados encontrados foram sistematizados em tabela de Excel® e analisados utilizando-se programa estatístico SPSS® 20.0. Foram realizadas as análises descritivas com frequências absolutas e relativas. Para a avaliação da relação de dependência entre as variáveis, utilizou-se o Teste Chi-quadrado

para um nível de significância de 95%, com valores acima de 0,05.

Reitera-se que, segundo a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no artigo 1º, parágrafo único, número V, pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas e sem possibilidade de identificação individual, não necessitam de registro e nem avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (CNS, 2016).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram identificados 584 homens privados de liberdade com prescrições de psicofármacos no Complexo Penitenciário da Papuda. Em sua maioria, com idade entre 30 a 60 anos (63%), cuja média de idade é de 34 anos $\pm 10,4$. Observou-se maior prevalência de prescrições de psicofármacos para homens com nível de escolaridade fundamental incompleto (49,0%), com menos de um ano na prisão (34,6%) e com condenações de 9 a 15 anos de detenção (23,8%) (Tabela 1).

De acordo com o Infopen (2016), a maior parte da população penitenciária da Papuda possui entre 18 e 29 anos (55,5%) e com condenações de 5 a 15 anos de detenção (46,0%). No entanto, neste estudo, a prescrição de psicofármacos foi realizada majoritariamente para a população mais velha (entre 30 e 60 anos). Na literatura, os estudos realizados com pessoas privadas de liberdade têm demonstrado maior uso de psicofármacos pelo grupo mais jovem. Para exemplificar, no Centro de Detenção Provisória Feminina em Parnamirim, Rio Grande do Norte, a maioria das usuárias de psicofármacos possuíam idade entre 18 e 29 anos (60,4%) (FIGUEIRÓ et al., 2015). De forma semelhante, um estudo realizado em prisões da Inglaterra encontrou que 58,4% dos usuários de psicofármacos possuíam entre 18 e 34 anos (HASSAN et al., 2016).

A maior parte dos crimes cometidos pelos usuários de psicofármacos observada no presente estudo foi relacionada aos crimes contra o patrimônio (47,0%) que inclui, em sua maioria, roubo, furto, estelionato e receptação. De acordo com o Infopen (2016), essa incidência criminal assemelha-se a que é praticada pela maioria da população total (63,8%) do Complexo Penitenciário da Papuda (BRASIL, 2016).

Considerando a estimativa populacional de 13 mil homens do Complexo Penitenciário da Papuda, a prevalência de prescrições de medicamentos psicofármacos obtida neste estudo foi baixa (< 5,0%) quando comparada aos dados da literatura internacional. Um estudo realizado com 6.052 homens em 11 prisões da Inglaterra mostrou que 16,9% (IC 16,0–17,9) do grupo receberia prescrições de um ou mais medicamentos psicofármacos (HASSAN et al., 2016). Em comparação com a população em geral, a prevalência de prescrições ajustadas por idade foi quatro vezes maior entre os homens privados de liberdade (OR 4,02; IC 3,75–4,30). De fato, outros estudos conduzidos na Inglaterra (HASSAN, 2014), na Espanha (VARELA et al., 2007), nos Estados Unidos (KJELSBURG; HARTVIG, 2005) e na Noruega (HARTVIG; BJØRN, 2004) evidenciaram maior prevalência de prescrições de psicofármacos nas prisões em comparação com a população geral, sobretudo entre as mulheres privadas de liberdade.

No Brasil, uma pesquisa conduzida no Centro de Detenção Provisória de Parnamirim mostrou que 18,47% das mulheres privadas de liberdade faziam uso de psicofármacos e 58,8% passaram a fazer uso após a entrada na prisão (FIGUEIRÓ et al., 2015).

Essa investigação identificou que 944 psicofármacos foram prescritos para 584 pessoas, obtendo-se a média de 1,6 $\pm 0,8$ psicofármacos por pessoa. Entre os indivíduos com prescrições de psicofármacos, 56,7% (n = 331) receberam prescrições com um medicamento, 29,3% (n = 171) com dois medicamentos e 14,0% (n = 82) com três ou mais medicamentos. Porém, esse número reflete apenas o uso dos psicofármacos e, obviamente, alguns desses usuários podem estar sujeitos a polimedicação, já que muitos recebem tratamentos simultâneos, como, por exemplo, terapias que incluem o uso de anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, antirretrovirais e antituberculostáticos (MAREGA; SHIMA; TESTON, 2020).

Sobre os psicofármacos mais prescritos às pessoas privadas de liberdade no Complexo

Penitenciário, observou-se que as classes farmacológicas mais prevalentes foram: antiepilépticos (28,8%), antidepressivos (23,5%), ansiolíticos (22,3%) e antipsicóticos (18,7%). Entre os medicamentos mais prescritos, destacaram-se o diazepam (22,2%), a carbamazepina (19,0%), a amitriptilina (13,3%) e a levomepromazina (10,3%) (Tabela 2). Na população em geral, de acordo com a literatura, a classe de psicofármacos mais utilizada é a dos antidepressivos (73%), sendo representada pela fluoxetina (53,1%) (BORGES et al., 2015).

O medicamento mais utilizado pelos pacientes, o diazepam, é um benzodiazepínico com meia vida longa e possui diversas aplicabilidades na prática clínica. Essa classe de medicamentos é depressora do sistema nervoso central e é usada, entre outras indicações, como hipnótica e para aliviar os sintomas da ansiedade, assim como para o tratamento de síndrome de dependência ao uso de algumas drogas (KLASCO et al., 2018).

Tabela I - Características sociodemográficas e jurídicas das pessoas privadas de liberdade no Complexo Penitenciário da Papuda com prescrições de psicofármacos emitidas em 8 dezembro de 2017 (N = 584).

VARIÁVEIS	n	%
Idade	584	100
18 – 29	199	34,1
30 – 60	368	63,0
Acima de 61	17	2,9
Escolaridade	584	100
Não alfabetizados	13	2,2
Alfabetizados	6	1,0
Fundamental incompleto	286	49,0
Fundamental completo	54	9,2
Médio incompleto	78	13,4
Médio completo	59	10,1
Superior incompleto	14	2,4
Superior completo	18	3,1
Não declarado	56	9,6
Condenação (anos)	584	100
Menos de 1	3	0,5
1 – 2	24	4,1
3 – 4	34	5,8
5 – 8	132	22,6
9 – 15	139	23,8
16 – 20	70	12,0
21 – 30	58	10,0
31 – 50	39	6,7
51 – 100	20	3,4
Mais de 100	2	0,3
Não informado	63	10,8
Tempo de permanência (anos)	584	100
Menos de 1	202	34,6
1 – 2	115	19,7
3 – 4	54	9,2
5 – 8	91	15,6
9 – 15	84	14,4

16 – 20	24	4,1
21 – 30	13	2,2
31 – 50	1	0,2
Tipo de Crime	1229	100
Contra o patrimônio	578	47,0
Contra a pessoa	183	14,9
Drogas	109	8,9
Contra a dignidade sexual	83	6,8
Estatuto da criança e do adolescente	64	5,2
Estatuto do desarmamento	55	4,5
Contra a fé pública	41	3,3
Contra a administração pública	39	3,2
Lei Maria da Penha	38	3,1
Contra a paz pública	14	1,1
Contra o respeito aos mortos	10	0,8
Crimes de trânsito	6	0,5
Crimes de tortura	1	0,1
Não informado	8	0,6

Fonte: Elaborado pelos autores

A carbamazepina foi o segundo medicamento mais prescrito, e é uma representante da classe farmacológica que apresentou maior taxa de utilização no estudo. Estudos mostram que esse medicamento, assim como o diazepam, pode ser utilizado para o tratamento de outras enfermidades além da epilepsia (MAAN; DUONG; SAADABADI, 2019). Portanto, possivelmente a sua ampla possibilidade de utilização na prática clínica pode ter contribuído para a prescrição frequente.

A amitriptilina, um antidepressivo tricíclico, foi o terceiro medicamento mais prescrito. Contudo, estudos demonstram que a fluoxetina, um inibidor seletivo da recaptação de serotonina, é o antidepressivo mais utilizado na população geral (BORGES et al., 2015; PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017). Essa diferença pode ser em função das reações adversas. Enquanto a amitriptilina causa sedação, a fluoxetina, por sua vez, pode causar insônia e, dependendo do caso, a sedação e a sonolência podem ser efeitos desejados no caso de pessoas privadas de liberdade (THOUR; MARWAHA, 2020). Tal fato também ocorre com o quarto medicamento da lista, a levomepromazina, um antipsicótico típico que também causa sedação intensa como efeito adverso (OLIVEIRA et al., 2021).

Ainda com relação aos medicamentos utilizados como antipsicóticos, havia também o uso considerável da prometazina (6,2%) que, apesar de ser um medicamento anti-histamínico sistêmico, e não psicofármaco, é muito utilizado em conjunto com o haloperidol para tratar episódios de agitação e agressividade que ocorre em 10% dos casos de emergências psiquiátricas ocasionadas, geralmente, por esquizofrenia ou abuso de drogas (VOLPE et al., 2018).

Segundo Varela et al. (2007), a prescrição de psicofármacos corresponde a principal modalidade de manejo das queixas e complicações psiquiátricas, facilitada pela proliferação de novas indicações clínicas para as diferentes classes de psicofármacos, sobretudo para o manejo de transtornos de humor e de personalidade.

Da mesma forma, como colocado por Freitas e Caliman (2017), há um movimento de medicalização institucional no sistema prisional, no qual a prescrição do psicotrópico visa alcançar um ponto de normalização, tornando-se conveniente medicar e anestesiá-los os presos, contribuindo com a manutenção da segurança das penitenciárias. Além disso, os resultados de um recente estudo qualitativo indicaram que os psicofármacos serviam a múltiplos propósitos na prisão, contribuindo para manter a ordem e reduzir a insônia, além de tratar os sintomas de doenças mentais e abstinência às drogas (HASSAN et al., 2014).

Outro aspecto preocupante é o comportamento autolesivo e as tentativas de suicídio que são ocorrências regularmente encontradas em pessoas privadas de liberdade. Logo, esses indivíduos podem tender a prescrição de psicofármacos nos atendimentos médicos por meio do relato enviesado de sintomas psiquiátricos, com a finalidade de adquirir os medicamentos e tentar o autoextermínio, já que diversos representantes dessas classes medicamentosas resultam desfechos letais nas overdoses (ZARZAR et al., 2019).

Segundo a Pesquisa Nacional de Acesso e Uso de Medicamentos (PNAUM) (FONTANELLA et al., 2014), a prevalência do uso de benzodiazepínicos relatado pela população urbana brasileira do sexo masculino foi de 2,9% (2,5% - 3,4%). Se considerarmos a população aproximada de 13 mil homens no Complexo Penitenciário da Papuda no período de realização do estudo, a prevalência de prescrição de benzodiazepínico seria menor que 2,0%, corroborando os achados que apontam para uma prática clínica com menor emprego dos psicofármacos como estratégia terapêutica para o manejo das queixas e complicações psiquiátricas em pessoas com privação de liberdade.

Tabela 2 – Medicamentos psicofármacos prescritos para 584 pessoas privadas de liberdade no Complexo Penitenciário da Papuda em 8 de dezembro de 2017 (N = 944).

FÁRMACOS	N	%
Antiepilépticos (N03A)	272	28,8
Carbamazepina	179	65,8
Fenobarbital	51	18,8
Fenitoína	19	7,0
Ácido Valproico	17	6,2
Clonazepam	2	0,7
Topiramato	2	0,7
Gabapentina	1	0,4
Lamotrigina	1	0,4
Antidepressivos (N06A)	222	23,5
Amitriptilina	125	56,3
Fluoxetina	77	34,7
Escitalopram	6	2,7
Citalopram	3	1,4
Imipramina	3	1,4
Paroxetina	3	1,4
Sertralina	2	0,9
Bupropiona	2	0,9
Trazodona	1	0,4
Ansiolíticos (N05B)	210	22,3
Diazepam	209	99,5
Bromazepam	1	0,5
Antipsicóticos (N05A)	177	18,7
Levomepromazina	97	54,8
Clorpromazina	27	15,2
Haloperidol	27	15,2
Risperidona	8	4,5
Carbonato de Lítio	7	4,0

Tioridazina	6	3,4
Quetiapina	3	1,7
Olanzapina	2	1,1
Hipnóticos e Sedativos (N05C)	4	0,4
Zolpidem	4	100
Ag. Anticolinérgicos (N04A)	1	0,1
Biperideno	1	100
Anti-histamínico Uso Sistêmico (R06A)	58	6,2
Prometazina	58	100
Total de medicamentos	944	100

Fonte: Elaborado pelos autores

Entre os medicamentos psicofármacos prescritos, 17 (2,7%) não faziam parte da Relação de Medicamentos Essenciais (REME) disponibilizada pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). Ainda em relação a esse grupo de medicamentos, foram localizados fármacos pertencentes às classes dos antidepressivos (escitalopram, paroxetina, sertralina e trazodona), hipnóticos/sedativos (zolpidem) e ansiolíticos (bromazepam), os quais foram prescritos para 16 pessoas.

Como a responsabilidade do tratamento das pessoas privadas de liberdade é do Estado, ao serem prescritos medicamentos que não constam nas relações de medicamentos essenciais, o acesso e a manutenção da terapia farmacológica podem ficar comprometidos. Ademais, os familiares traçam um árduo itinerário para disponibilizar esses medicamentos ao grupo de pacientes privados de liberdade. Desta forma, pode haver interrupções do tratamento, além dos prejuízos em termos de qualidade e de rastreabilidade da origem dos produtos farmacêuticos adquiridos fora da unidade penitenciária (MARROCOS; REBOUÇAS; SILVA, 2020).

Foram prescritos para 20 pessoas privadas de liberdade os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Foram localizados nas prescrições os seguintes fármacos: citalopram, gabapentina, lamotrigina, olanzapina, quetiapina, risperidona e topiramato. Diferentemente da situação descrita acima, os medicamentos do CEAF constam na REME-DF (2018). Contudo, esses medicamentos são dispensados em farmácias públicas fora do Complexo da Papuda. Os servidores da penitenciária são responsáveis por buscar os medicamentos nas farmácias do CEAF, armazenar nas unidades dispensadoras da Papuda e depois distribuir para os usuários.

Por fim, a análise estatística realizada mostrou que não existe dependência entre a variável “classe de medicamentos” com as outras variáveis (idade, escolaridade e tempo de permanência). Tal fato pode ter ocorrido pela grande variedade de classes de medicamentos utilizadas, ou pela dificuldade da análise considerando que um paciente pode ter utilizado mais de uma classe de psicofármacos na sua prescrição.

Em contrapartida, a análise estatística demonstrou que existe dependência ($p = 0,01$) entre as variáveis “número de psicofármacos prescritos” e o “tempo de detenção no Complexo”. O Teste de Pearson mostrou que a correlação entre ambas variáveis é de 0,195, ou seja, ao aumentar o tempo de permanência, existe uma probabilidade de aproximadamente 20% de ampliar a quantidade de psicofármacos prescritos. Possivelmente o contexto de maior tempo de reclusão, aliado ao cenário precário já discutido acima, pode contribuir para o surgimento de psicopatologias ao longo do tempo, acarretando, como consequência, maior necessidade de emprego de intervenções farmacológicas que tratem da saúde mental dos usuários privados de liberdade.

CONCLUSÃO

O presente estudo observou que os medicamentos psicofármacos no Complexo Penitenciário da

Papuda são mais prescritos para homens entre 30 e 60 anos, sendo a média de idade dos pacientes 34 anos. Eles também possuem baixo nível de escolaridade e estavam há menos de um ano no Complexo, tendo sido condenados entre 5 e 15 anos por crimes, principalmente, contra o patrimônio.

A classe de medicamentos mais utilizada foi a dos antiepilépticos, seguida pelos antidepressivos. Dos quatro medicamentos mais prescritos, diazepam, carbamazepina, amitriptilina e levomepromazina, três deles possuem importante efeito sedativo.

A escassez de estudos atuais nessa área, além de prejudicar a discussão dos dados, confirma alguns desafios que os farmacêuticos atuantes nesse cenário enfrentam para garantir o acesso e o uso racional de psicofármacos. Dessa forma, a presente investigação suscita reflexões fundamentais para a gestão local, de modo que o diagnóstico do cenário estudado permita a proposição de intervenções que ampliem a humanização, a qualidade, a integralidade, a segurança e a resolubilidade do cuidado em saúde.

Ainda que não fosse localizada a correlação entre todas variáveis, as contribuições ora apresentadas trazem elementos que clamam a necessidade de mais estudos, principalmente investigações que sejam realizadas por um maior período de tempo maior, para que, assim, seja superada essa lacuna do conhecimento que pode ser proveniente da limitação do estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABI-ACKEL, M. M.; LIMA-COSTA, M. F.; CASTRO-COSTA, É.; LOYOLA, A. I. Uso de psicofármacos entre idosos residentes em comunidade: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 57-69, 2017.

BORGES, T. L.; MIASSO, A. I.; VEDANA, K. G. G.; TELLES FILHO, P. C. P.; HEGADOREN, K. M. Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 4, p. 344-349, 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília. 1986. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf. Acesso em: 11 mar. 2021.

BRASIL. **Lei de Execução Penal**. Brasília. 1984. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 09 out. 2020.

BRASIL. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília. 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf. Acesso em: 07 set. 2020.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Brasília. 2014a. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/acervo/MzY=>. Acesso em: 07 nov. 2020.

BRASIL. **Resolução nº. I, de 10 de fevereiro de 2014**. Brasília. 2014b. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/composicao/cnppc/resolucoes/2014/resolucao-no-i-de-10-de-fevereiro-de-2014.pdf/view>. Acesso em: 05 ago. 2020.

BRASIL. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN**. 2016. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen>. Acesso em: 05 set. 2017.

BROWN, G.P.; STEWART, L.A.; RABINOWITZ, T.; BOUDREAU, H.; WRIGHT, A.J. Approved and Off-Label Use of Prescribed Psychotropic Medications among Federal Canadian Inmates. **Canadian journal of psychiatry**, v.63, n. 10, p. 683-691, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso: 04 out. 2017.

CONSTANTINO, P.; ASSIS, S. G.; PINTO, L. W. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 2089-2100, 2016.

FERNANDES, L. H.; ALVARENGA, C. W.; SANTOS, L. L.; PAZIN-FILHO, A. The need to improve health care in prisons. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 1-8, 2014.

FIGUEIRÓ, R. A.; DIMENSTEIN, M.; ALVES, D.; MEDEIROS, G. Consumo de medicação psicotrópica em uma prisão feminina. **Psicologia Política**, v. 15, n. 34, p. 531-546, 2015.

FLORA, S. M.; POSSAGNO, G. C. H.; BALDISSERA, V. D. A.; GIROTTO, E. Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 1, p. 22-40, 2020.

FONTANELLA, A. T.; BORGES, R. B.; MENGUE, S. S.; RAMOS, L. R.; WAGNER, G. A. **Uso de benzodiazepínicos pela população urbana brasileira – Resultados da PNAUM**. 2014. X Congresso Brasileiro de Epidemiologia. Disponível em: <https://proceedings.science/epi/trabalhos/uso-de-benzodiazepinicos-pela-populacao-urbana-brasileira-resultados-da-pnaum-2014>. Acesso em: 26 de nov. 2018.

FREITAS, M. M. B.; CALIMAN, L. V. A saúde e o psicofármacos no sistema prisional. **Revista Polis e Psique**, v. 7, n. 3, p. 61-83, 2017.

HASSAN, L.; SENIOR, J.; FRISHER, M.; EDGE, D.; SHAW, J. A comparison of psychotropic medication prescribing patterns in East of England prisons and the general population. **Journal of Psychopharmacology**, v. 28, n. 4, p. 357-362, 2014.

HASSAN, L.; SENIOR, J.; WEBB, R. T.; FRISHER, M.; TULLY, M. P.; WHILE, D. *et al.* Prevalence and appropriateness of psychotropic medication prescribing in a nationally representative cross-sectional survey of male and female prisoners in England. **BMC Psychiatry**, v. 16, p. 1-10, 2016.

HARTVIG P, BJØRN O. Mental diseases and disorders among inmates in Norwegian prisons. **Tidsskr Nor Laegeforen**, v. 124, n. 16, p. 2091-2093, 2004.

KJELSBURG, E.; HARTVIG, P. Too much or too little? Prescription drug use in a nationwide prison population. **International Journal of Prisoner Health**, v. 1, p. 75-87, 2005.

KLASCO RK (Ed): **DRUGDEX® System**. Greenwood Village: Thomson MICROMEDEX. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>. Acesso em: 12 dez. 2018.

LERMEN, H. S.; GIL, B. L.; CÚNICO, S. D.; JESUS, L. O. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 905-924, 2015.

LYNCH, S., HEATH, N. Predictors of incarcerated women's postrelease PTSD, depression, and substance-use problems. **Journal of Offender Rehabilitation**, v.5, n.3, p. 157-72, 2017.

MAAN, J. S.; DUONG, T. V. H.; SAADABADI, A. **Carbamazepine**. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482455/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

MAREGA, G.; SHIMA, V. T. B.; TESTON, A. P. M. O uso de psicofármacos no sistema prisional: um trabalho de revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 79888-79905, 2020.

MASSON C. **Código Penal comentado**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2017.

MARROCOS, Regina Cleane; REBOUÇAS, João Paulo Pereira; SILVA, Glória Maria Marinho. DESCARTE DE MEDICAMENTOS VENCIDOS DAS DROGARIAS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN. **Revista Gestão & Sustentabilidade Ambiental**, v. 9, n. 1, p. 191-213, 2020.

NOIA, A. S.; SECOLI, S. R.; DUARTE, Y. A. O.; LEBRÃO, M. L.; LIEBER, N. S. R. Fatores associados ao uso de psicotrópicos por idosos residentes no Município de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. esp, p. 38-43, 2012.

OLIVEIRA, J. R. F.; VARALLO, F. R.; JIRÓN, M.; FERREIRA, I. M. L.; SIANI-MORELLO, M. R.; LOPES, V. D. et al. Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, 2021.

PATEL, R.; HARVEY, J.; FORRESTER, A. Systemic limitations in the delivery of mental health care in prisons in England. **International Journal of Law and Psychiatry**, v. 60, p. 17-25, 2018.

PRADO, M. A. M. B.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A. Uso de medicamentos psicofármacos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 4, p. 747-758, 2017.

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DO DISTRITO FEDERAL (REME-DF). **REME-DF**. 2018. Disponível em: <https://vacina.saude.df.gov.br/>. Acesso em: 14 dez. 2018.

SOARES FILHO, M. M.; BUENO, P. M. M. G. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 1999-2010, 2016.

SUBSECRETARIA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO DISTRITO FEDERAL (SESIPE). Governo de Brasília. **Unidades da SESIPE**. Disponível em: <http://www.sesipe.ssp.df.gov.br/category/unidades-da-sesipe/?page=2>. Acesso em: 29 out. 2018.

TAMBURELLO, A.; METZNER, J.; FERGUSEN, E.; CHAMPION, M.; FORD, E.; GLANCY, G. et al. The American Academy of Psychiatry and the Law Practice Resource for Prescribing in Corrections. **The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law**, v. 46, n. 2, p. 242-243, 2018.

THOUR, A.; MARWAHA, R. **Amitriptyline**. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537225/>. Acesso em: 14 abr. 2021.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS (TJDFT). **Estabelecimentos penais do Distrito Federal**. 2018. Disponível em: <http://www.tjdft.jus.br/cidadaos/execucoes-penais/vep/estabelecimentos-penais-I>. Acesso em: 29 out. 2018.

VARELA-GONZÁLEZ, O.; ALGORA-DONOSO, I.; GUTIÉRREZ-BLANCO, M.; LARRAZ-PASCUAL, M. E.; BARREALES-TOLOSA, L.; SANTAMARÍA-MORALES, A. Uso de Psicofármacos en prisión (CP Madrid III). **Revista Española de Sanidad Penitenciaria**, v. 9, n. 2, p. 14-27, 2007.

VOLPE, F. M., TAVARES, A. C. M. B., SOUZA, L. F., MAGALHAES, P. G., ROCHA, R. R., NEIVA, H. M. et al. Antipsicóticos injetáveis típicos e atípicos de ação rápida em pacientes esquizofrênicos em uso de atípicos orais: um relato do Brasil. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 28, n. Supl 5, p. S280506, 2018.

ZARZAR, T. R.; CATLETT, T. L.; O'CONNELL, M. G.; HARRELSON, B. H.; WILSON, V. P.; RASHAD, G. N.; MORRIS, D. B.; WILLIAMS, J. B.; PEEBLES, S. S.; SHEITMAN, B. B. Clozapine Reduces Self-Injurious Behavior in a State Prison Population. **The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law**, v. 47, n. 1, p. 61-67, 2019.