

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – UFMG
Instituto de Ciências Biológicas – ICB

Jhemerson Gujaski da Silva

TRANSTORNOS MENTAIS, USO ABUSIVO DE DROGAS E ENCARCERAMENTO
NA POPULAÇÃO PRISIONAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Belo Horizonte

2023

Jhemerson Gujaski da Silva

**TRANSTORNOS MENTAIS, USO ABUSIVO DE DROGAS E ENCARCERAMENTO
NA POPULAÇÃO PRISIONAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Neurociências da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Neurociências e suas Fronteiras.

Orientador: Dr. Fabrício de Araújo Moreira

Belo Horizonte

2023

043

Silva, Jhemerson Gujaski da.

Transtornos mentais, uso abusivo de drogas e encarceramento na população prisional do Estado de Minas Gerais [manuscrito] / Jhemerson Gujaski da Silva. – 2023.

35 f.: il. ; 29,5 cm.

Orientador: Dr. Fabrício de Araújo Moreira.

Pré-Projeto apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Neurociências da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Neurociências e suas Fronteiras.

1. Neurociências. 2. Saúde Mental. 3. Diagnóstico Duplo (Psiquiatria). 4. Sistema penitenciário. 5. Reintegração social. I. Moreira, Fabrício de Araújo. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Instituto de Ciências Biológicas. III. Título.

CDU: 612.8



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEUROCIÊNCIAS

ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA DO ALUNO

JHEMERSON GUJASKI DA SILVA

Realizou-se, no dia 03 de outubro de 2023, às 14:00 horas, no bloco J2 sala 222, da Universidade Federal de Minas Gerais, a 234ª defesa de monografia, intitulada *TRANSTORNOS MENTAIS, USO ABUSIVO DE DROGAS E ENCARCERAMENTO NA POPULAÇÃO PRISIONAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS*, apresentada por JHEMERSON GUJASKI DA SILVA, número de registro 2020711316, graduado no curso de GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS, como requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialista em NEUROCIÊNCIAS E SUAS FRONTEIRAS, à seguinte Comissão Examinadora: Prof. Fabrício de Araújo Moreira - Orientador (UFMG), Prof. Elder Gomes Pereira (Doutorando FAFICH-UFMG), Prof. Bruno Rezende de Souza (UFMG).

A Comissão considerou a monografia:

Aprovada

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão. Belo Horizonte, 03 de outubro de 2023.

Nilda Lucas Laurindo - Secretária

Assinatura dos membros da banca examinadora:

Prof. Fabrício de Araújo Moreira (Doutor)

Prof. Elder Gomes Pereira (Mestre)

Prof. Bruno Rezende de Souza (Doutor)



Documento assinado eletronicamente por **Élder Gomes Pereira**, **Usuário Externo**, em 03/10/2023, às 12:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Rezende de Souza**, **Professor do Magistério Superior**, em 03/10/2023, às 15:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabrício de Araújo Moreira**, **Professor do Magistério Superior**, em 03/10/2023, às 15:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2675166** e o código CRC **2E14B4A6**.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a Deus pela dádiva da vida e por todas as oportunidades de crescimento pessoal proporcionadas por meio do conhecimento e das experiências vividas.

Um agradecimento especial vai para minha querida esposa e melhor amiga, Dayse, pelo apoio incondicional e por ser meu incentivo nos momentos mais desafiadores. Sua presença torna a vida mais leve e emocionante.

Também desejo honrar meus familiares e amigos, que estiveram sempre por perto quando eu precisei e por serem um apoio inestimável em todos os momentos.

Por último, mas igualmente importante, quero destacar minha gratidão aos professores pela dedicação e paciência dispensados durante um período tão conturbado. Seu suporte e orientação foram fundamentais para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

RESUMO

Este estudo analisou os desafios estruturais e a gestão da saúde mental no sistema prisional de Minas Gerais, focando nos transtornos duplos (coexistência de transtornos mentais e uso abusivo de substâncias em indivíduos privados de liberdade – IPLs). A abordagem qualitativa institucional serviu para mapear as falhas administrativas e operacionais, comprovando lacunas na triagem e diagnóstico. Os dados revelaram uma subnotificação massiva (apenas 231 diagnósticos formais de TD entre 65.738 IPLs, contrastando com mais de 6 mil relatos de uso de substâncias em 2022). Essas falhas são causadas pela fragmentação de dados, pela carência de psiquiatras e pela limitação estrutural dos métodos diagnósticos convencionais. A insuficiência infraestrutural e o apoio psicossocial precário, apesar dos avanços normativos (PNAISP e RAPS), perpetuam a vulnerabilidade e a alta taxa de reincidência. Diante da crise diagnóstica revelada, a neurociência emerge como uma estratégia essencial de política pública, propondo o uso de neuroimagem funcional e avaliações neuropsicológicas para diagnósticos precisos e tratamentos individualizados. O estudo conclui que a superação dessas barreiras exige a integração entre saúde e justiça, o fortalecimento de políticas e a capacitação profissional para garantir a reabilitação neuropsicológica e a reintegração social eficaz.

Palavras-chave: transtornos duplos; saúde mental; sistema prisional; neurociência; reintegração social.

ABSTRACT

This study analyzed the structural challenges and mental health management in the prison system of Minas Gerais, focusing on dual disorders (the coexistence of mental disorders and substance abuse in incarcerated individuals – IPLs). The institutional qualitative approach served to map administrative and operational failures, confirming gaps in screening and diagnosis. Data revealed massive underreporting (only 231 formal diagnoses of DD among 65,738 IPLs, contrasting with over 6,000 reports of substance use in 2022). These failures are caused by data fragmentation, the scarcity of psychiatrists, and the structural limitation of conventional diagnostic methods. Insufficient infrastructure and precarious psychosocial support, despite normative advancements (PNAISP and RAPS), perpetuate vulnerability and high recidivism rates. Given the revealed diagnostic crisis, neuroscience emerges as an essential public policy strategy, proposing the use of functional neuroimaging and neuropsychological assessments for precise diagnoses and individualized treatments. The study concludes that overcoming these barriers requires the integration between health and justice, the strengthening of policies, and professional training in order to ensure effective neuropsychological rehabilitation and social reintegration.

Keywords: dual disorders; mental health; prison system; neuroscience; social reintegration.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
2.1 Transtornos Mentais Duplos ou Patologia Dual	9
2.2 A Prevalência dos Transtornos Duplos no Sistema Prisional	11
2.3 A Política de Saúde no Sistema Prisional	12
2.4 Diagnóstico e Classificação de Transtornos Mentais no Sistema Prisional	13
2.5 Reincidência Criminal	14
2.6 A Contribuição da Neurociência para o Diagnóstico de Transtornos Duplos	15
3 OBJETIVO	16
3.1 Objetivo Geral	16
3.2 Objetivos Específicos	16
4 METODOLOGIA	17
4.1 Coleta de Dados	17
4.2 Estrutura Organizacional Analisada	19
4.3 Análise de Dados	19
4.4 Aspectos Éticos	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
5.1 Monitoramento e Gestão da Saúde Mental no Sistema Prisional	21
5.2 Gestão dos Casos de Medidas de Segurança	23
5.3 Diagnóstico dos Transtornos Mentais e Prevalência de Transtornos Duplos na População Prisional	26
5.4 Disposições Gerais	28
6 CONCLUSÃO	29
7 REFERÊNCIAS	31
8 ANEXO	37

1. INTRODUÇÃO

O abuso de álcool e outras drogas constitui um grave problema de saúde pública, com impactos para os indivíduos, sociedade e sistemas de saúde. Quando associado a transtornos psiquiátricos, configura o chamado transtorno duplo, condição na qual a coexistência de um transtorno mental e um transtorno por uso de substâncias influenciam-se mutuamente, agravando os sintomas e comprometendo o prognóstico, o que dificulta a intervenção terapêutica (SANTOS et al. 2010). Estudos indicam que a prevalência de transtornos duais é maior na população prisional em comparação com a população em geral (BOSCHMANN, 2020; FAZEL et al. 2006). O ambiente carcerário, caracterizado por estressores crônicos como superlotação, violência e isolamento social, pode modular a neurobiologia dos indivíduos, aumentando a vulnerabilidade a transtornos mentais e ao uso de substâncias. No entanto, a complexa interação entre saúde mental, uso abusivo de drogas e encarceramento ainda carece de estudos aprofundados no sistema prisional brasileiro.

A relevância dessa análise reside, em parte, no ponto de vista neurobiológico, onde essa comorbidade pode ser explicada por vias neurais e sistemas de neurotransmissores compartilhados, como o sistema dopaminérgico mesolímbico, envolvido tanto na dependência química quanto em transtornos psiquiátricos, como depressão, ansiedade, esquizofrenia e psicoses (Adan e Benaiges, 2016; Klimas et al. 2014). Tal realidade destaca a necessidade de estudos que explorem a magnitude e as especificidades desses transtornos em populações vulneráveis, como a carcerária.

Neste contexto, o estudo teve como foco investigar a prevalência e os fatores associados aos transtornos duais na população prisional do estado de Minas Gerais, que detém a segunda maior população carcerária do país (DEPEN-MG, 2020). Para isso, adotou-se uma abordagem qualitativa, com ênfase na análise de conteúdo. A pesquisa se concentrou no Departamento Penitenciário, órgão responsável pela gestão e supervisão do sistema prisional estadual.

A escolha da metodologia qualitativa institucional (análise de questionários e documentos) justifica-se como a etapa inicial e necessária para mapear as falhas administrativas e operacionais, que impedem o uso de métodos diagnósticos mais robustos. Ao evidenciar as limitações da triagem e diagnósticos, o estudo almeja elucidar as lacunas e desafios no atendimento à saúde mental dos IPLs com transtornos duplos no Estado. A Neurociência, tem o potencial de ajudar a identificar biomarcadores e padrões neurofisiológicos, ajudando a superar a crise diagnóstica que esta investigação qualitativa revelou.

Diante desse cenário, este estudo almeja explorar as condições de saúde mental e do uso abusivo de substâncias entre os indivíduos privados de liberdade (IPLs), bem como os desafios enfrentados no atendimento a essa população e assim oferecer uma análise que pode subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes e o aprimoramento das práticas de saúde no sistema prisional, com uma perspectiva que integra os avanços das neurociências.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Transtornos Mentais Duplos ou Patologia Dual

A Patologia Dual (PD) ou Transtorno Duplo (TD) refere-se à coexistência de um transtorno por uso de substâncias (TUS) e outro transtorno psiquiátrico grave, condição também denominada transtorno duplo, que pode ocorrer simultaneamente (comorbidade concomitante) ou em diferentes fases da vida (comorbidade cumulativa) (William et al. 2020).

As evidências sugerem que a presença de um transtorno mental pode aumentar a vulnerabilidade ao desenvolvimento de outros, criando um ciclo prejudicial. Indivíduos com transtornos psiquiátricos muitas vezes recorrem ao uso de substâncias como uma forma de automedicação para aliviar os sintomas, o que aumenta a probabilidade de abuso e dependência. Por outro lado, o uso prolongado e abusivo de substâncias pode desencadear ou intensificar sintomas psiquiátricos (Klimas et al. 2014). No trabalho “Comorbidity between Substance Use Disorder and Severe Mental Illness”, Adan e Benaiges (2016), sugerem que processos

etiopatogênicos comuns estão envolvidos em condições como depressão maior e dependência de álcool e outras drogas. O uso crônico de substâncias pode levar a alterações neuroplásticas significativas nas vias de glutamato no estriado e nos neurônios dopaminérgicos da região mesencefálica (Adan e Benaiges, 2016). Essas alterações aumentam a reatividade cerebral a estímulos relacionados às drogas e reduzem a sensibilidade a recompensas não relacionadas ao uso, inibindo o autocontrole e aumentando a vulnerabilidade a transtornos depressivos e ansiosos (Volkow, 2015). Tais mudanças contribuem para a perpetuação do ciclo de dependência e transtornos psiquiátricos.

Assim, a relação entre transtornos psiquiátricos e transtornos relacionados ao TUS está intrinsecamente ligada aos danos que substâncias causam no sistema nervoso central, afetando neurotransmissores responsáveis pela regulação do humor, cognição, memória e comportamento. Volkow (2015) em seu estudo "The Brain on Drugs: From Reward to Addiction", destaca a importância de compreender os circuitos neuronais específicos e os processos funcionais que podem ser parcial ou permanentemente comprometidos pelo uso de drogas. O autor enfatiza que, além da importância da abstinência, é crucial o desenvolvimento de alternativas terapêuticas avançadas. Estas incluem a farmacoterapia direcionada aos sistemas de neurotransmissores desregulados, imunoterapias e técnicas de neuromodulação (como a estimulação magnética ou elétrica), visando mitigar e reverter os efeitos neurotóxicos das substâncias para otimizar os resultados no tratamento da dependência.

Por fim, as evidências destacam a interação complexa e multifacetada dos transtornos duplos e apontam para a necessidade de uma compreensão mais abrangente dos fatores subjacentes que contribuem para a associação. Nesse sentido é importante direcionar abordagens integradas no tratamento dessas condições, com atenção para os aspectos físicos, psicológicos e sociais, visando uma abordagem holística e eficaz desses indivíduos.

2.2. A Prevalência dos Transtornos Duplos no Sistema Prisional

O ambiente prisional é frequentemente caracterizado por condições insalubres e estressores psicossociais, que exercem um impacto profundo na saúde mental dos detentos. Constantino et al. (2016), destacam que fatores como superlotação, falta de privacidade, violência e acesso limitado a cuidados de saúde adequados contribuem para o agravamento dos problemas de saúde mental. A experiência de encarceramento pode não apenas desencadear o surgimento de transtornos mentais, mas também piorar condições preexistentes.

Estudos recentes reforçam a dimensão do problema. Em seu artigo 'Substance Use, Substance Use Disorders, and Co-Occurring Psychiatric Disorders in Recently Incarcerated Men: A Comparison with the General Population', Fovet et al. (2022) compararam a população carcerária com o público geral e encontraram taxas significativamente mais altas de Transtorno do Uso de Álcool (TUA) (33,8% vs. 8,7%) e TUD (28,7% vs. 5,0%) entre os detentos. Outra revisão sistemática com meta-análise, conduzida por Baranyi et al. (2022), investigou a prevalência de transtornos duplos em populações prisionais de 21 países ao redor do mundo, identificando que cerca de metade das pessoas encarceradas com doenças mentais graves também apresentavam transtornos relacionados ao abuso de substâncias. Essas condições são frequentemente associadas a transtornos de ansiedade e de humor, agravando ainda mais a situação desses indivíduos.

A associação entre patologia dual e encarceramento sugere que o sistema prisional pode ser tanto uma consequência de problemas de saúde mental preexistentes quanto como um fator de risco para seu desenvolvimento. As pesquisas conduzidas por Fazel et al. (2006), Baranyi et al. (2022) e Fovet et al. (2022) apontam especificamente que a ansiedade e os transtornos de humor foram encontrados com maior prevalência em presidiários com TUA, TUD ou ambos os transtornos por uso de substâncias. De fato, essas pesquisas reforçam que entre 33% e 55% dos encarcerados apresentam algum tipo de transtorno mental, evidenciando a urgência de intervenções adequadas para mitigar esses impactos.

2.3. A Política de Saúde no Sistema Prisional

A política de saúde no sistema prisional brasileiro se propõe a assegurar o direito aos detentos, conforme estabelecido pela Lei de Execução Penal (LEP) de 1984. Essa legislação prevê a assistência médica, farmacêutica e odontológica, tanto em caráter preventivo quanto curativo. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) em 2003 visava organizar as ações e serviços de saúde nas prisões, seguindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele foi posteriormente revisado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) em 2014, o que representou um avanço importante. Essas iniciativas ampliaram as ações do SUS nas unidades prisionais, promovendo o fortalecimento das unidades básicas de saúde nos presídios.

De acordo com o relatório do Sistema Nacional de Informações Penais - SISDEPEN ciclo 13º, referente a dezembro de 2022, o Brasil possui um total de 832.295 pessoas privadas de liberdade, sendo que 2.620 delas em cumprimento de medida de segurança. Além disso, o país conta com 27 estabelecimentos destinados ao cumprimento de medidas de segurança para internação ou tratamento ambulatorial.

Os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) são os únicos estabelecimentos de cumprimento de medidas de segurança de internação, destinados a indivíduos considerados imputáveis ou semi-imputáveis, que oferecem tratamento psiquiátrico especializado. Contudo, por causa das condições inadequadas e da divergência com os princípios da luta antimanicomial têm sido alvo de críticas. Diante disso, busca-se a substituição gradual desses hospitais por modelos de atenção à saúde mental baseados na comunidade, que promovam a reintegração social e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, em conformidade com a Lei nº 10.216/2001 (BRASIL, 2001), que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais.

Atualmente, em Minas Gerais, por força da Resolução SEJUSP nº 735, de 14 de setembro de 2022 (MINAS GERAIS, 2022), há apenas o Hospital Psiquiátrico e

Judiciário Jorge Vaz para atender a demanda de todo o Estado. Embora categorizados como hospitais, essas instituições estão vinculadas ao sistema prisional, e não ao SUS, refletindo a dualidade entre as funções de cuidado e segurança. Essa abordagem, muitas vezes centrada na contenção e na farmacoterapia, pode não abordar adequadamente os déficits neurocognitivos e as necessidades de reabilitação psicossocial dos pacientes.

2.4. Diagnóstico e Classificação de Transtornos Mentais no Sistema Prisional

O aumento da prevalência de transtornos duplos nos últimos anos impõe desafios significativos à identificação e atribuição de sintomas específicos a cada transtorno. Essa complexidade impacta diretamente a triagem e o tratamento dos pacientes, dificultando a escolha dos instrumentos diagnósticos mais adequados, conforme ressaltado por Klimas et al. (2014).

No contexto brasileiro, a detecção de transtornos mentais em pessoas privadas de liberdade ainda enfrenta diversos desafios, especialmente para condições mais complexas como as psicoses. A Classificação Internacional de Doenças (CID) é amplamente adotada para esse fim; no entanto, sua eficácia na identificação precisa de transtornos duais complexos tem sido questionada. Isso ocorre porque a CID enfatiza principalmente os sintomas clínicos, sem considerar adequadamente os mecanismos neurobiológicos subjacentes, o que pode levar a diagnósticos imprecisos e tratamentos inadequados, como demonstrado por Andreoli et al. (2014).

Conseqüentemente, a ausência de uma avaliação mais abrangente e a carência de profissionais especializados em saúde mental nas unidades prisionais dificultam a identificação precoce e o tratamento adequado dos internos com transtornos mentais. Essa deficiência aumenta diretamente o risco de reincidência criminal (Butler et al. 2015; Lopera Lopera, 2019).

Em suma, a melhoria do diagnóstico e da classificação de transtornos mentais no sistema prisional requer uma abordagem multidisciplinar que integre conhecimentos das Neurociências, da Psicologia e da Psiquiatria. Isso exige a

utilização de ferramentas diagnósticas mais precisas e a capacitação dos profissionais para fornecer cuidados mais eficazes e individualizados aos detentos com transtornos duais.

2.5. Reincidência Criminal

A taxa de reincidência criminal em Minas Gerais atinge índices alarmantes, estimada em 51%, segundo estudo de Saporì et al. (2017). Esse índice é particularmente preocupante entre indivíduos com transtornos duplos. Considerando que esses indivíduos enfrentam desafios significativos para acessar tratamento adequado, o que dificulta e agrava suas condições, aumentando a probabilidade de retorno ao crime. Baillargeon aponta que:

“Pessoas com doença mental grave não complicada pelo uso de substâncias apresentam um padrão de reincidência marcadamente diferente daquele de indivíduos com doença mental grave que fazem uso de substâncias. Entre os grupos neste estudo, pessoas com doença mental grave isolada passam mais tempo na comunidade antes de retornar à prisão, e seu risco de retorno à prisão é comparável ao de pessoas sem diagnóstico psiquiátrico.”
Baillargeon (2010)

Os transtornos duplos afetam circuitos cerebrais envolvidos no controle inibitório, regulação emocional e tomada de decisões, resultando em déficits que comprometem a qualidade de vida e dificultam a adesão a tratamentos, conforme apontam Borschmann (2020) e Lopera Lopera (2019). Essas condições geram consequências severas, como maior risco de envolvimento em atividades criminosas, hospitalizações frequentes e dificuldades na reintegração social e profissional.

Indivíduos portadores de transtornos duplos tendem a ter históricos de crimes mais graves. Estudos como os de Andreoli et al. (2014) e Oliveira et al. (2020) destacam o papel das substâncias psicoativas na intensificação de características como impulsividade e agressividade, observadas em transtornos mentais. De forma semelhante, uma revisão sistemática conduzida por Baranyi et al. (2022), que analisou 34 estudos sobre transtornos duplos em presidiários, revelou tendências preocupantes: os indivíduos privados de liberdade frequentemente apresentam maior grau de violência, elevadas taxas de má conduta institucional e uma taxa de

reincidência criminal consideravelmente mais alta após a libertação. Por outro lado, Baillargeon (2010) sugere que a ausência de transtorno por uso de substâncias pode atuar como um fator protetor contra a reincidência em IPLs com transtornos mentais graves.

Diante desse cenário, as políticas públicas devem priorizar a formação de equipes multidisciplinares especializadas, o fortalecimento das unidades de saúde mental dentro das prisões e a integração das iniciativas do sistema prisional com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o SUS. Essas medidas são indispensáveis para romper o ciclo de reincidência, garantindo assistência adequada e promovendo a reintegração social efetiva dos indivíduos privados de liberdade.

2.6. A Contribuição da Neurociência para o Diagnóstico de Transtornos Duplos

A identificação precisa de transtornos duplos no sistema prisional é comprometida pelas limitações dos manuais diagnósticos tradicionais, como a CID, cujas categorias rígidas são inadequadas para capturar a complexidade da patologia dual conforme Szerman (2022). Nesse contexto, a neurociência oferece um caminho promissor ao investigar os mecanismos neurobiológicos subjacentes, indo além da mera descrição sintomática.

Para enfrentar esses desafios, torna-se essencial integrar os avanços da Neurociências à prática clínica, promovendo uma abordagem interdisciplinar que combine intervenções médicas, psicológicas e sociais. Tal integração, conforme defendem Adan e Benaiges (2016) e Klimas et al. (2014), é crucial para proporcionar um tratamento mais eficaz e uma verdadeira reintegração social.

A abordagem neurocientífica foca nas alterações estruturais e funcionais do cérebro. O uso crônico de substâncias provoca neuroadaptações em circuitos-chave, como o sistema dopaminérgico mesolímbico, desregulando o controle inibitório e a regulação emocional, o que aumenta a vulnerabilidade a transtornos psiquiátricos. Essa perspectiva permite identificar biomarcadores de vulnerabilidade e padrões neurofisiológicos que auxiliam no diagnóstico diferenciado.

Nesse contexto, a neurociência oferece ferramentas para entender os mecanismos dos transtornos, possibilitando intervenções personalizadas, como terapias farmacológicas e neurológicas. Exames como ressonância magnética funcional (fMRI) e eletroencefalograma (EEG) ajudam a identificar se os sintomas são causados pelo uso de substâncias ou por transtornos psiquiátricos. Integrar esses exames à prática clínica permite diagnósticos mais precisos e tratamentos direcionados (SANTOS et al., 2010). Assim, a neurociência pode melhorar diagnósticos e apoiar políticas públicas de reabilitação neuropsicológica e reintegração social.

3. OBJETIVO

3.1 Objetivo Geral:

Analisar os desafios, as lacunas e a gestão da informação institucional sobre o diagnóstico e tratamento de transtornos duplos no sistema prisional de Minas Gerais, a partir dos dados de registro, investigando fatores associados e a eficácia das políticas de saúde mental existentes.

3.2 Objetivos Específicos:

- Investigar os registros e as estimativas de prevalência de transtornos mentais duplos na população prisional do Estado de Minas Gerais, considerando TUS e transtornos mentais, e as implicações na subnotificação.
- Analisar os fatores associados aos transtornos duplos; reincidência criminal e acesso a tratamento de saúde mental na população prisional.
- Conhecer os processos envolvidos nos tratamentos oferecidos aos indivíduos com transtornos mentais e transtornos duplos no sistema prisional de Minas Gerais, analisando os sistemas de gestão de informação e monitoramento da saúde mental dos detentos.

4. METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, utilizando a coleta de informações por meio de questionários e análises documentais para compreender a prevalência e os tratamentos relacionados.

4.1 Coleta de Dados

As informações foram coletadas por meio de um roteiro do questionário qualitativo direcionado às áreas de atendimento do Departamento Penitenciário (DEPEN-MG), conforme descrito no Quadro 01.

Área de Atendimento do Departamento Penitenciário	Pergunta
Superintendência de Humanização do Atendimento- SHUA:	Existe algum relatório ou levantamento de informações relativo aos Indivíduos Privados de Liberdade - IPLs custodiados em unidades médico-penais? Se sim, gentileza enviá-lo, caso não tenha quais os transtornos comuns?
	Há algum levantamento sobre o uso de álcool e outras drogas no sistema prisional? Se sim, gentileza enviá-lo
	Qual é o quantitativo de IPLs que são usuários de drogas e quais são as drogas de abuso mais comuns entre eles?
Diretoria de Assistência à Família- DAF	Qual o quantitativo de visitas e atendimentos mensais a familiares de IPLs em medida de segurança anos de 2021 a 2022?
	Outros dados importantes e não contemplados na pesquisa?
Diretoria de Trabalho e Produção - DTP	Quantitativo de IPLs em Unidades Prisionais Médico-Penais que estejam exercendo labor terapia?
Diretoria de Ensino e Profissionalização - DEP	Quantitativo de IPLs em Unidades Prisionais Médico-Penais que esteja estudando?
	Existe algum relatório sobre aprendizagem em Unidades Prisionais Médico-Penais? Se sim, gentileza enviá-lo.
Diretoria de Saúde e Psicossocial-DSP	Qual o quantitativo mensal de atendimentos psicossociais nos anos de 2021 a 2022? (considerando atendimentos psicológicos.)
Diretoria de Articulação e Atendimento Jurídico-DAJ	Qual a quantidade de IPLs que precisam de acompanhamento médico por transtorno causado pelo uso abusivo de drogas no ano de 2022?
	Quantos IPLs estão em medida de segurança, série histórica e mensal dos anos de 2021 e 2022?
	Qual a tipificação penal (enquadramento em artigo do código penal) mais comum entre os IPLs que possuem transtorno mental?

Área de Atendimento do Departamento Penitenciário	Pergunta
	Existe algum relatório sobre o quantitativo de pedidos judiciais de exames de dependência toxicológica e sanidade mental para os anos de 2021 e 2022? Se sim, gentileza enviá-lo.
Diretoria de Atenção ao Paciente Judiciário-DPJ	Qual é o quantitativo médio mensal de IPLs que recebem atendimento médico por problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, considerando os anos de 2021 e 2022?
	Qual é o quantitativo médio mensal de transferências para unidades prisionais médico-penais? e qual o tempo médio de permanência nessas unidades?
	Como o sistema prisional monitora os casos de uso abusivo de drogas e transtornos mentais entre os reclusos?
	Qual é a política atual do sistema prisional quanto ao tratamento de IPLs com problemas de uso de drogas?
	O sistema prisional oferece algum programa específico de prevenção e tratamento de álcool e outras drogas? Há parcerias com organizações externas para fornecer tratamento e suporte aos detentos? Como funciona?
	Qual é o fluxo de atendimento a IPLs que precisam de tratamento para o uso de álcool e outras drogas?
	Há dados disponíveis sobre o uso abusivo de drogas e o desenvolvimento de transtornos mentais entre os detentos? Se sim, gentileza enviá-lo. Como o sistema prisional acompanha estes casos entre os reclusos?
	Qual é a prevalência de IPLs diagnosticados com o CID (Classificação Internacional de Doenças) de transtornos mentais derivado ao uso abusivo de álcool e outras drogas comparado aos demais reclusos com transtornos mentais, e há dados disponíveis sobre essa comparação para os anos de 2021 e 2022?
Observatório do Sistema Prisional	Dados relativos ao uso de álcool e outras drogas inseridos diretamente no sistema SIGPRI e/ou sistema que tenha acesso
	Quantidade de IPLs usuários de álcool e outras drogas registrado mensalmente e durante todo ano de 2022

O questionário foi submetido ao Núcleo de Pesquisa e Extensão (NuPE) da Superintendência do Observatório de Segurança Pública (SOSP), que posteriormente o encaminhou ao Departamento Penitenciário de Minas Gerais (DEPEN-MG). Este último direcionou as questões à Superintendência de Humanização do Atendimento (SHUA), responsável pela gestão da política de saúde voltada aos IPLs.

Os dados secundários incluíram a análise de legislações pertinentes à saúde prisional (E.G., PNAISP, Política Nacional de Saúde Mental) e dados disponíveis no banco de dados do Observatório do Sistema Prisional e no sistema nacional do DEPEN relacionados ao atendimento de saúde mental dos IPLs, bem como trabalhos

científicos recentes sobre a temática de transtornos duplos e saúde mental em ambientes prisionais. A abordagem qualitativa foi selecionada por permitir uma compreensão aprofundada dos processos institucionais, das lacunas na gestão da informação e dos desafios operacionais que os dados quantitativos, por si sós, não revelariam

4.2 Estrutura Organizacional Analisada

Dentro da SHUA, as principais áreas analisadas foram:

- Diretoria de Atenção ao Paciente Judiciário (DPJ): Coordenação dos casos de transtornos mentais.
- Diretoria de Saúde e Psicossocial (DSP): Gestão de saúde mental e assistência psicossocial.

4.3 Análise de Dados

A análise dos dados foi realizada utilizando a técnica de análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2011), que permite a interpretação sistemática de mensagens e significados em textos. As etapas da análise incluíram:

1. Pré-análise: Leitura flutuante do material coletado (respostas ao questionário, documentos e artigos), para formação de um *corpus* geral e identificação de temas emergentes.
2. Exploração do material: Codificação das informações e agrupamento por categorias temáticas relacionadas aos objetivos do estudo, como "monitoramento e gestão da saúde mental", "gestão dos casos de medidas de segurança" e "diagnóstico e prevalência de transtornos duplos".
3. Tratamento dos resultados, inferência e interpretação: Realização de síntese das informações codificadas, discussão dos achados à luz da literatura científica e teórica, e elaboração de inferências sobre as lacunas e desafios identificados.

Os dados foram categorizados em três eixos temáticos:

1. Diagnóstico de Transtornos Mentais e Prevalência de Transtornos Duplos na População Prisional.
2. Gestão dos Casos de Medidas de Segurança.
3. Monitoramento e Gestão da Saúde Mental no Sistema Prisional.

Para garantir a coesão da análise de conteúdo, o estudo foi delimitado. Os questionários direcionados à DAF, DTP, DPJ e DEP visavam mapear aspectos da reabilitação psicossocial (laborterapia, estudos, visitas). No entanto, as respostas obtidas não se alinharam diretamente aos eixos temáticos centrais desta análise. Dessa forma, o foco metodológico foi mantido nas fragilidades institucionais, excluindo a avaliação da eficácia dos programas de ressocialização, cuja análise demandaria um escopo distinto.

Essas categorias abrangem os aspectos centrais investigados, oferecendo insights relevantes sobre o tema e contribuindo para uma compreensão mais aprofundada dos desafios enfrentados na saúde mental dentro do sistema prisional. A apresentação das respostas a essas questões foi estruturada de forma narrativa na seção de Resultados e Discussões.

4.4 Aspectos Éticos

O estudo seguiu as diretrizes éticas estabelecidas pelo Comitê de Ética em Pesquisa e obteve as autorizações necessárias para acesso aos dados primários do Departamento Penitenciário e secundários do Observatório do Sistema Prisional conforme a autorização do diretor geral do DEPEN, em anexo. A pesquisa foi baseada em dados de domínio público, não identificando os indivíduos envolvidos, caracterizando-a como uma pesquisa de baixo risco.

Dado o caráter qualitativo do estudo, não foram aplicados procedimentos estatísticos convencionais. A análise foi baseada na interpretação e compreensão das informações coletadas, permitindo uma compreensão aprofundada sobre a estrutura de tratamento de saúde no sistema prisional de Minas Gerais. É importante destacar que, embora a neurociência seja importante para o debate, a metodologia de coleta

de dados primários não incluiu a avaliação da viabilidade de implementação de ferramentas avançadas (como fMRI ou EEG) no ambiente prisional.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa buscou aprofundar o conhecimento sobre o atendimento à saúde psíquica de IPLs com transtorno duplo no sistema prisional de Minas Gerais. O estudo considerou a revisão teórica e a análise de dados coletados, focando na atuação da Diretoria de Atenção ao Paciente Judiciário (DPJ), responsável pela coordenação e fiscalização desse atendimento. Os resultados destacaram desafios significativos enfrentados pelo Departamento Penitenciário de Minas Gerais (DEPEN-MG) na gestão da saúde dos IPLs, fornecendo dados relevantes sobre a assistência médica oferecida. Isso contribui para uma compreensão mais ampla da realidade prisional do Estado, podendo nortear futuras políticas públicas.

5.1. Monitoramento e Gestão da Saúde Mental no Sistema Prisional

Resultados:

A atenção à saúde da população carcerária está regulamentada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) em conjunto com a Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS. Conforme previsto na legislação (BRASIL, 2017), cabe aos municípios registrar os IPLs no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e alimentar o e-SUS APS, visando a rastreabilidade e o monitoramento dos casos. Paralelamente, unidades prisionais utilizam o Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI) para registrar os atendimentos nos prontuários individuais.

Não obstante as regulamentações, em relação às demandas de prevenção e tratamento de transtornos relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, a Diretoria de Atenção ao Paciente Judiciário (DPJ) esclareceu:

“as demandas do sistema prisional que remetem intercorrências relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas, são referenciadas na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, a saber; Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), ou um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que

trata outros transtornos mentais, bem como a dependência química, a depender da disponibilidade desses equipamentos no município.”
(SHUA/DPJ)

Quanto ao número médio mensal de IPLs que recebem atendimento médico por problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, a DPJ declarou não ter acesso aos dados registrados nos equipamentos municipais do SUS. Ao ser questionada sobre o monitoramento desses casos, a DPJ respondeu:

“O monitoramento é realizado pela Diretoria de Atenção ao Paciente Judiciário - DPJ e se dá através do acompanhamento dos atendimentos ofertados aos IPLs custodiados à Medida de Segurança e demais casos de transtornos mentais, por profissionais da rede de saúde mental do município, pois aos profissionais de saúde das unidades prisionais, cabe identificar a demanda e encaminhar ao equipamento de saúde do município.”
(SHUA/DPJ)

Discussão:

Apesar das diretrizes estabelecidas pela PNAISP e da integração do registro de informações no CNES e e-SUS APS, observa-se uma desarticulação significativa na gestão e monitoramento da saúde mental no sistema prisional de Minas Gerais. A dependência do encaminhamento para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio do CAPS-AD e CAPS, revela uma lacuna na continuidade do atendimento, agravada pela variação na disponibilidade desses serviços entre os municípios. Nos locais onde a estrutura da RAPS é inexistente, a Atenção Básica assume a assistência; contudo, sua capacidade pode não suprir a complexidade e a demanda por cuidados especializados em saúde mental dessa população, pois exigem abordagens e recursos diagnósticos específicos.(Oliveira et al. 2022).

Além disso, embora a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP) atribua claramente ao Departamento Penitenciário (DEPEN) a responsabilidade pela coleta e processamento de informações sobre indivíduos com indícios de transtornos mentais, a prática revela uma desarticulação dentro do departamento. Essa fragmentação é evidenciada pela falta de acesso da Diretoria de Atenção ao Paciente Judiciário (DPJ) aos dados registrados nos equipamentos municipais do SUS e pelo papel limitado dos profissionais de saúde prisionais, que se

restringem a identificar e encaminhar os casos, sem um monitoramento ativo e centralizado. Conseqüentemente, a ausência de um fluxo eficiente de informações dificulta a identificação precoce de transtornos mentais e a implementação de intervenções adequadas. Tal fragilidade pode levar à subnotificação massiva dos casos e à perpetuação de condições de saúde mental sem o devido tratamento.

Para garantir uma assistência efetiva e abrangente, é essencial que o DEPEN e o SUS atuem de forma colaborativa e integrada por meio da qualificação e padronização dos registros. A criação de um prontuário eletrônico único ou um sistema de monitoramento integrado pode ajudar a superar as limitações de acesso da DPJ aos dados do SUS. Somente por meio de uma genuína cooperação interinstitucional será possível ir além do mero cuidado clínico, incorporando estratégias de reabilitação psicossocial e de promoção da dignidade humana no complexo contexto prisional.

5.2. Gestão dos Casos de Medidas de Segurança.

Resultados:

No âmbito da execução penal, o termo paciente judiciário refere-se ao indivíduo que cumpre medida de segurança. Tal medida é aplicada àqueles que, embora tenham cometido um ato tipificado como crime, são considerados inimputáveis, ou seja, incapazes de compreender seus atos devido a um transtorno mental (Oliveira et al. 2022).

Em resposta ao questionamento sobre o início da assistência e o monitoramento de usuários de drogas, a DPJ informou que:

“As informações sobre o quantitativo de IPLs que são usuários de drogas constantes no sistema prisional, não são acompanhados por esta DPJ, até que ocorra a avaliação médica e sejam informados os respectivos diagnósticos que façam menção a transtornos mentais. Insta destacar que o monitoramento se inicia a partir da avaliação médica,” (DPJ)

Essa resposta da DPJ indica que a assistência direta por parte da Diretoria só é iniciada após a conclusão de uma avaliação psiquiátrica forense e o estabelecimento de um diagnóstico formal por meio do incidente de insanidade mental.

Soares Filho (2016) descreve o processo de Medida de Segurança na modalidade de internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP):

“Constatada essa relação entre o delito e o transtorno mental por meio do Incidente, o Juiz, dependendo da gravidade do que foi praticado, irá absolver o sujeito de uma pena e aplicará uma sanção penal de Medida de Segurança de caráter “preventivo” e de “tratamento”. Sendo inimputável, poderá ser aplicada a Medida de Segurança na modalidade de internação em HCTP (ou assemelhado, caso não exista) e, sendo semi-imputável, poderá ser aplicada a sanção penal na modalidade tratamento ambulatorial.” (SOARES FILHO et al 2016)

Trata-se de uma situação peculiar, pois o indivíduo embora absolvido ou com a pena suspensa por incapacidade e inimputabilidade, permanece internado para tratamento compulsório. Essa medida se assemelha a uma sanção penal, pois tem como fundamento a periculosidade do sujeito, a internação compulsória, nesse caso, tem natureza preventiva conforme argumenta Soares Filho (2016).

Quanto ao número de IPLs em medida de segurança, a DPJ informou dados recentes:

“Com base nos dados (...) referente ao período de 28/02/2023 a 07/03/2023, no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz existiam 97 vagas masculinas disponíveis para ocupação, das quais 78 estavam ocupadas por pacientes judiciários em cumprimento de medida de segurança. Por sua vez, em 10/03/2023, a fila de espera por vaga possuía 189 nomes.” (SHUA/DPJ)

Além disso, o levantamento nacional realizado pelo Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (Sisdepen, 2022) para o segundo semestre de 2022 revelou que o sistema prisional de Minas Gerais, com uma população de 65.738 detentos distribuídos em 172 unidades, conta com apenas 49 médicos clínicos gerais, 16 médicos psiquiatras e 170 psicólogos. A legislação que regulamenta a profissão de psicólogo (BRASIL, 1964) reconhece a habilitação do psicólogo para realizar diagnósticos.

Discussão:

A gestão dos casos de saúde mental no sistema prisional revela uma abordagem predominantemente reativa. A assistência direta concentra-se em casos

já formalmente diagnosticados. Essa metodologia implica que um número significativo de IPLs reclusos por crimes comuns, que não se enquadram em medida de segurança ou não passaram pelo processo formal de insanidade mental, demandam igualmente cuidados específicos. Tais indivíduos estão frequentemente expostos a fatores de risco ao adoecimento, como superlotação, condições precárias das celas e alimentação inadequada (CONSTANTINO et al. 2016), em um ambiente que, por si só, é desfavorável ao tratamento psicológico.

É notável a desproporção entre os baixos índices de casos de transtornos mentais informados pela diretoria e as altas prevalências encontradas em estudos internacionais (Fazel et al. 2006; Baranyi et al. 2022; Fovet et al. 2022). Tal fato sugere uma subnotificação e a necessidade urgente de uma investigação mais aprofundada por parte do DEPEN. Há uma fila de espera com 189 IPLs para o HCTP, em contraste com as 97 vagas com 78 vagas ocupadas no Hospital no período pesquisado, ressalta a insuficiência de leitos especializados.

Apesar do número considerável de psicólogos atuando no sistema prisional mineiro, não se traduz em um aumento proporcional de diagnósticos formais de transtornos mentais, especialmente de transtornos duplos. Embora a Lei nº 4.119/1964, que regulamenta a profissão de psicólogo, reconheça a competência do psicólogo para realizar diagnósticos, essa prerrogativa é sistematicamente negligenciada no contexto prisional. Esse entendimento é reforçado por publicações como “Escritos sobre a Profissão de Psicólogo no Brasil” (YAMAMOTO e COSTA, 2010), as quais apontam para um papel secundário do psicólogo na interpretação diagnóstica. Este cenário (de subutilização diagnóstica do psicólogo) é agravado pela extrema carência de médicos psiquiatras, que são frequentemente percebidos como os únicos profissionais habilitados para o diagnóstico formal dentro do sistema.

A carência de psiquiatras no sistema prisional mineiro – apenas 16 para mais de 65 mil detentos – compromete gravemente o atendimento à saúde mental dos encarcerados. Essa lacuna de especialistas não só impede o diagnóstico preciso e precoce dos transtornos, sem falar nos transtornos duplos, mas compromete a oferta de tratamento adequado. Conseqüentemente, perpetua a vulnerabilidade dos detentos e também inviabiliza a transição de pacientes dos Hospitais de Custódia e

Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) para serviços comunitários. Sem essa ponte, a reabilitação neuropsicológica e a reintegração social tornam-se inviáveis, conforme destaca Soares Filho et al. (2016). Essencialmente, a ausência desses profissionais mina chances de ressocialização, perpetuando um ciclo de marginalização e aumentando o risco de reincidência criminal.

5.3. Diagnóstico dos Transtornos Mentais e Prevalência de Transtornos Duplos na População Prisional

Resultados:

A análise dos dados de atendimento psicológico revela uma discrepância entre o volume de serviços e a formalização de diagnósticos. Embora tenha havido um aumento de 32,5% nos atendimentos psicológicos entre 2021 e 2022 (de 91.953 para 121.858), em um universo de 65.738 IPLs, foram registrados apenas 231 diagnósticos de transtornos mentais associados ao uso abusivo de substâncias.

Além disso, informações do Observatório de Segurança Pública, extraídas da Base Integrada de Segurança Pública (BISP), que reúne informações das diferentes forças de segurança do estado, apontaram que em 2022, por exemplo, 4.575 IPLs relataram uso frequente de álcool e outras drogas, e 1.566 mencionaram uso ocasional ou raro; em 2021 e 2022, apenas 658 e 947 IPLs, respectivamente, receberam diagnósticos classificados pela CID-10.

A complexidade dos transtornos duplos e as limitações dos instrumentos diagnósticos convencionais são apontados como fatores que contribuem para a subnotificação e a dificuldade de manejo desses casos. Conforme Szerman (2022) destaca:

“Um dos obstáculos na busca por uma classificação mais racional e baseada na neurociência dos Transtornos Duplos (DD) (bem como de outros transtornos mentais complexos de forma mais ampla) decorre do fato de que os instrumentos baseados no DSM não são adequados para lidar com fenômenos complexos. Eles utilizam categorias diagnósticas (em vez de dimensões de sintomas) que nem sempre atingem o limiar dos critérios diagnósticos.” (Szerman, 2022)

Discussão:

Os dados revelam um cenário preocupante de subdiagnóstico de transtornos mentais e duplos no sistema prisional, com falhas significativas nos processos de triagem e gestão da saúde mental. Apesar do aumento nos atendimentos psicológicos, o baixo número de diagnósticos formais de transtornos duplos (231 de 65.738 IPLs) é significativamente inferior às prevalências observadas em estudos internacionais, como os de Fazel et al. (2006), Baranyi et al. (2022) e Fovet et al. (2022). Isso pode sugerir que muitos casos de transtornos duplos permanecem sem identificação formal.

A discrepância entre os IPLs que relatam uso de substâncias (4.575 frequentes e 1.566 ocasionais/raros) e o baixo número de diagnósticos formais apontados pela DPJ demonstra que muitos casos de uso de substâncias não são devidamente classificados como transtornos duplos, o que pode mascarar problemas de saúde mental subjacentes e prejudicar a análise epidemiológica e a formulação de políticas públicas.

Diversos fatores podem contribuir para essa subnotificação, como a escassez de recursos para diagnóstico, o estigma associado às doenças mentais entre IPLs e o receio de transferências para hospitais de custódia. Andreoli et al. (2014) corroboram essa perspectiva, enquanto Baranyi et al. (2022) sugerem que a ausência de triagens iniciais adequadas e intervenções precoces aumenta o risco de agravamento dos quadros clínicos e compromete os resultados dos tratamentos.

A crítica de Szerman (2022) aponta que os instrumentos baseados no DSM-5 falham em capturar a complexidade dos transtornos duplos, devido às suas categorias rígidas e o fato de não refletirem nuances como a sobreposição de sintomas ou a coexistência de condições. Portanto, diante da dificuldade de diferenciar sintomas sobrepostos com base apenas em manuais como o CID, conforme abordado na Seção 2.6, as neurociências oferecem a possibilidade de identificar marcadores biológicos e neuropsicológicos específicos. Essa abordagem neurocientífica é fundamental, pois a análise dos dados institucionais demonstrou uma carência sistêmica: a extrema escassez de médicos psiquiatras (apenas 16 para mais de 65 mil detentos) e a

subutilização da competência diagnóstica dos psicólogos tornam inviável até mesmo o diagnóstico clínico-descritivo adequado.

A Neurociência, portanto, deve ser encarada como uma estratégia essencial de política pública para superar a falta de profissionais especializados e a ausência total de recursos diagnósticos sensíveis, como exames de imagem cerebral e avaliações neuropsicológicas, que dificultam a diferenciação entre transtornos primários e secundários ao uso de substâncias, promovendo uma abordagem interdisciplinar que combine intervenções médicas, psicológicas e sociais. Tal integração, conforme defendem Adan e Benaiges (2016) e Klimas et al. (2014), é crucial para proporcionar um tratamento mais eficaz e uma verdadeira reintegração social.

5.4. DISPOSIÇÕES GERAIS

As limitações identificadas neste estudo refletem diretamente os problemas estruturais enfrentados na gestão da saúde mental no sistema prisional. A análise aprofundada de transtornos duplos é significativamente prejudicada pela fragmentação dos dados em sistemas não integrados e pela ausência de prontuários eletrônicos padronizados. Soma-se a isso a carência de instrumentos diagnósticos sensíveis e a consequente subnotificação dos casos, comprometendo a representatividade e a confiabilidade dos dados epidemiológicos apresentados. A limitação inerente ao uso de dados secundários sugere a necessidade urgente de futuras pesquisas que incluam métodos qualitativos, como entrevistas com IPLs e profissionais de saúde, e métodos neuropsicológicos de avaliação primária a fim de capturar suas perspectivas, desafios cotidianos e oferecer uma compreensão mais completa da realidade.

Diante do contexto apresentado pelos resultados e discussões, reforça-se a necessidade premente de maior investimento em infraestrutura, capacitação profissional e ferramentas diagnósticas avançadas no ambiente prisional. É imprescindível a adoção de modelos dimensionais de diagnóstico, como os propostos por Szerman (2022), que se alinhem a uma abordagem multidisciplinar capaz de incorporar os recentes avanços da neurociência. Paralelamente, as políticas públicas devem priorizar a integração efetiva dos sistemas de informação entre saúde e justiça

e o fortalecimento do atendimento especializado. Tais medidas são cruciais para assegurar triagens precoces e a implementação de intervenções personalizadas, contribuindo para uma assistência à saúde mental mais eficaz e humanizada no sistema prisional.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou a complexidade e os desafios estruturais enfrentados pelo sistema prisional de Minas Gerais na prestação de assistência à saúde mental dos indivíduos encarcerados, com foco nos transtornos duplos. Embora a implementação da PNAISP e a estruturação da RAPS representem avanços normativos, a análise revelou um sistema que opera aquém de suas demandas reais. A fragmentação na gestão de dados, o monitoramento insuficiente de casos e a carência de tratamento especializado comprometem severamente a eficácia e a abrangência do atendimento.

A subnotificação não é apenas um erro estatístico; ela impede o monitoramento contínuo e a identificação precoce de transtornos mentais e duplos. Conseqüentemente, as intervenções frequentemente ocorrem de forma tardia, em cenários onde os quadros clínicos já estão agravados, dificultando a recuperação e aumentando o risco de reincidência criminal. A coleta de dados sobre transtornos mentais e duplos mostrou-se limitada, muitas vezes dependente de avaliações tardias ou incompletas, e a falta de ferramentas diagnósticas sensíveis agrava essa realidade, gerando a subnotificação e dificultando a personalização do tratamento.

Além disso, a precariedade do apoio psicossocial e das estratégias terapêuticas nas unidades prisionais, somada à superlotação e infraestrutura inadequada, reforça a vulnerabilidade desses indivíduos, o que compromete sua saúde mental e dificulta sua reinserção social.

A análise dos dados revela um cenário crítico de subdiagnóstico de transtornos duplos no sistema prisional, impulsionado pela complexidade inerente a essas condições e pelas limitações dos instrumentos diagnósticos convencionais baseados em categorias (como o CID/DSM). Essa falha em diferenciar e classificar os sintomas

tem consequências práticas graves, resultando em tratamentos inadequados e na perpetuação da vulnerabilidade. Diante desse desafio, este estudo reitera que a neurociência é essencial para superar as barreiras atuais. A investigação das bases neurobiológicas dos transtornos duplos oferece a possibilidade de identificar marcadores biológicos e neuropsicológicos específicos. A integração de ferramentas como a neuroimagem funcional (fMRI) e o eletroencefalograma com as avaliações clínicas permitirá um diagnóstico diferencial mais acurado e, por conseguinte, o desenvolvimento de abordagens terapêuticas individualizadas. Contudo, é crucial destacar que a avaliação da viabilidade e operacionalização dessas tecnologias no ambiente prisional não foi o foco da metodologia qualitativa deste estudo, tornando-se o próximo e indispensável passo para futuras pesquisas e implementação de políticas públicas.

Em suma, é imprescindível fortalecer a parceria entre o sistema prisional e a rede de saúde, investindo em uma gestão integrada de informações para o acompanhamento longitudinal dos IPLs. Isso exige a capacitação de equipes multidisciplinares, a ampliação de serviços especializados e a adoção de ferramentas tecnológicas para diagnósticos mais precisos e tratamentos personalizados, além de triagens iniciais e intervenções precoces no âmbito da justiça criminal. O estudo reafirma, portanto, a urgência de uma abordagem mais humanizada e eficaz no cuidado aos IPLs com transtornos duplos. A superação dos desafios demanda um esforço conjunto de gestores prisionais, profissionais de saúde e sociedade, visando um ambiente prisional mais justo, inclusivo e comprometido com a reabilitação e reintegração social.

7. REFERÊNCIAS

ADAN, A.; BENAIGES, I. (2016). Comorbidity between Substance Use Disorder and Severe Mental Illness. **Neuropathology of Drug Addictions and Substance Misuse**, 258–268. Disponível em: < doi:10.1016/b978-0-12-800634-4.00026-3 > Acesso em: 15 maio 2023

ANDREOLI, S. B.; SANTOS, M. M.; QUINTANA, M. I.; RIBEIRO, W. S.; BLAY, S. L.; TABORDA, J. G. V. et al. (2014) Prevalence of mental disorders among prisoners in the state of Sao Paulo, Brazil. **PLoS One**. 2014;9(2):e88836. Published 2014 Feb 14. Disponível em: < doi:10.1371/journal.pone.0088836 > Acesso em: 15 maio 2023

BAILLARGEON J, PENN JV, KNIGHT K, HARZKE AJ, BAILLARGEON G, BECKER EA. Risk of reincarceration among prisoners with co-occurring severe mental illness and substance use disorders. **Adm Policy Ment Health**. 2010 Jul;37(4):367-74. Disponível em: < doi: 10.1007/s10488-009-0252-9 >. Acesso em: 05 maio 2023

BARANYI G, FAZEL S, DELHEY LANGERFELDT S, MUNDT AP. (2022). The prevalence of comorbid serious mental illnesses and substance use disorders in prison populations: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Public Health**. 7. e557-e568. Disponível em: < doi:10.1016/S2468-2667(22)00093-7 >. Acesso em: 16 março 2023

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BENAIGES, I., PRAT, G. e ADAN, A. Health-related quality of life in patients with dual diagnosis: clinical correlates. **Health Qual Life Outcomes** 10, 106 (2012). Disponível em: < doi: 10.1186/1477-7525-10-106 >. Acesso em: 25 abril 2023

BORSCHMANN, R.; SANTOS, M. M.; YOUNG, J. T.; ANDREOLI, S. B.; LOVE, A. D.; KINNER, S. A. (2020) Health, social and criminal justice factors associated with dual diagnosis among incarcerated adults in Brazil and Australia: a cross-national

comparison. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2020 Oct;55(10):1355-1362. Epub 2020 Feb 11. PMID: 32047971. Disponível em: < doi: 10.1007/s00127-020-01832-w >. Acesso em: 05 março 2023

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal. Brasília: Presidência da República;** 1940. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm >. Acesso em: 12 abril 2023.

BRASIL. Lei Nº 4119, de 27 de agosto de 1964. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Brasília, DF: **Diário Oficial da União, 1964.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4119.htm >. Acesso em: 05 maio 2023.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 . Institui a Lei de Execução Penal. Brasília: Presidência da República; 11 jul. 1984. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm >. Acesso em: 05 maio 2023

BRASIL. Lei Nº 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: Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm >. Acesso em: 05 maio 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, anexo XXV. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014 [Internet]. Institui a Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.. Brasília, 28. set. 2017. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html >. Acesso em: 05 março 2023

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Justiça. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das

Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 02. jan. 2014. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html >.

Acesso em: 15 março 2023

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Justiça. Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de setembro de 2003. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.pdf >. Acesso em: 25 março 2023

BUTLER T, INDIG D, ALLNUTT S, MAMOON H. Co-occurring mental illness and substance use disorder among Australian prisoners. **Drug Alcohol Rev.** 2011;30(2):188–194. Disponível em: < doi: 10.1111/j.1465-3362.2010.00216.x >. Acesso em: 10 março 2023

CONSTANTINO, P., ASSIS, S. G. DE ., E PINTO, L. W.. (2016). O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, 21(7), 2089–2100. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.01222016> >. Acesso em: 05 abril 2023

DEPEN, Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. Brasília: **Infopen, Painel Interativo; 2019**, 13 nov. 2020. Disponível em: < <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZWl2MmJmMzYtODAzMC00YmZiLWI4M2ItNDU2ZmlyZjFjZGQ0IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9> >. Acesso em: 15 março 2023

FAZEL, S., BAINS, P., E DOLL, H. (2006). Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. **Addiction (Abingdon, England)**, 101(2), 181–191. Disponível em: < <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01316.x> >. Acesso em: 07 abril 2023

FOVET T, WATHELET M, BENBOURICHE M, BENRADIA I, ROELANDT JL, THOMAS P, D'HONDT F, ROLLAND B. Substance Use, Substance Use Disorders, and Co-Occurring Psychiatric Disorders in Recently Incarcerated Men: A Comparison with the General Population. **Eur Addict Res.** 2022;28(5):368-376. Epub 2022 Aug 25. PMID: 36007504. Disponível em: < doi: 10.1159/000526079 >. Acesso em: 08 março 2023

KLIMAS, JAN NEARY, ANNA MCNICHOLAS, CLAIRE DAVID MEAGHER E WALTER CULLEN (2014) The prevalence of common mental and substance use disorders in general practice: a literature review and discussion paper, **Mental Health and Substance Use**, 7:4, 497-508. Disponível em: < DOI: [10.1080/17523281.2014.939221](https://doi.org/10.1080/17523281.2014.939221) >. Acesso em: 03 fevereiro 2023

LOPERA LOPERA, Ramon E. MBBS (Psychiatry); Rincón Hurtado, Andrea MD; Vargas Gonzalez, Veronica MBBS (Psychiatry); Arbeláez, Juan F. MSc; Castaño Pérez, Guillermo A. PhD; Buitrago Salazar, Jesy C. MSc; Gaviria Arbeláez, Silvia MBBS (Psychiatry)(2019). Cognitive Impairment in Patients With Dual Pathology. **Addictive Disorders e Their Treatment** 18(1):p 53-57, March 2019. | Disponível em: < DOI: 10.1097/ADT.0000000000000150 >. Acesso em: 09 março 2023

MINAS GERAIS, **Resolução Sejusp Nº 735 de 14 de setembro de 2022**, Dispõe sobre as competências e atribuições das unidades prisionais Belo Horizonte, 14 de setembro de 2022. Disponível em: < <https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=201796&marc> >. Acesso em: 25 janeiro 2023

OLIVEIRA, A. S., OLIVEIRA, H. N. DE ., BARROS, H. L. DE ., E DIAS, F. M. V.. (2022). Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no sistema prisional: a morte social decretada?. **Ciência e Saúde Coletiva**, 27(12), 4553–4558. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11502022> >. Acesso em: 02 maio 2023

OLIVEIRA, G. C. DE ., E VALENÇA, A. M. (2020). Institucionalização prolongada, transtornos mentais e violência: uma revisão científica sobre o tema. **Saúde E Sociedade**, 29(4), e190681. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190681> >. Acesso em: 05 abril 2023

SANTOS, É. G. dos; SIQUEIRA, M. M. de.(2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro De Psiquiatria**, 59(3), 238–246. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000300011> >. Acesso em: 05 fevereiro 2023

SAPORI LF, SANTOS RF, MAAS LWD. FATORES SOCIAIS DETERMINANTES DA REINCIDÊNCIA CRIMINAL NO BRASIL: O CASO DE MINAS GERAIS. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** - 2017;32(94):e329409. Disponível em: < <https://doi.org/10.17666/329409/2017> >. Acesso em: 03 março 2023

SOARES FILHO, M. M.; BUENO, P. M. M. G.. (2016). Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP. **Ciência e Saúde Coletiva**, 21(7), 2101–2110. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.08802016> >. Acesso em: 02 fevereiro 2023

SZERMAN N, TORRENS M, MALDONADO R, BALHARA YPS, SALOM C, MAREMMANI I, SHER L, DIDIA-ATTAS J, CHEN J, BALER R;(2022) World Association on Dual Disorders (WADD). Addictive and other mental disorders: a call for a standardized definition of dual disorders. **Transl Psychiatry**. 2022 Oct 13;12(1):446. PMID: 36229453; PMCID: PMC9562408. Disponível em: < doi: 10.1038/s41398-022-02212-5 >. Acesso em: 05 fevereiro 2023

WILLIAMS, JANET B. W., AND MICHAEL FIRST.(2020) "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders." Encyclopedia of Social Work. May 29, 2020. **NASW Press and Oxford University Press.**, Disponível em:<<https://oxfordre.com/socialwork/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-104> >. Acesso em: 07 março 2023

YAMAMOTO, O. H.; COSTA, A. L. F. (Org.) **Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil**. Natal, RN: EDUFRN, 2010.274 p.

VOLKOW ND, MORALES M. (2015) The Brain on Drugs: From Reward to Addiction. **Cell**. 2015 Aug 13;162(4):712-25. PMID: 26276628. Disponível em: < doi: 10.1016/j.cell.2015.07.046 >. Acesso em: 05 abril 2023

8. ANEXO



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública
Departamento Penitenciário de Minas Gerais

Memorando.SEJUSP/DEPEN.nº 741/2023

Belo Horizonte, 07 de fevereiro de 2023.

Para: Márcia Cássia Pinto Sales

Núcleo de Pesquisa e Extensão

Assunto: Autorização para realização de pesquisa acadêmica - Jhemerson Gujaski da Silva

Referência: [Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 1450.01.0020954/2023-05].

Prezada,

Em atenção ao Memorando 15 (60406588), no qual solicita autorização para realização de pesquisa advindo do discente do Curso de Especialização em Neurociências Básicas e Aplicadas na Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG () e também servidor desta Sejusp, atualmente em exercício no Diretoria de Assistência à Família - DAF, **Jhemerson Gujaski da Silva** a ser realizado por meio de coleta de informações e de resposta de formulário específico **AUTORIZO** o pleito em tela, condicionando a sua execução ao bom andamento das rotinas laborais diárias e sem prejuízos à sua carga horária.

Sendo o que se apresenta para o momento, coloco à disposição para os esclarecimentos necessários, renovando votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

RODRIGO MACHADO DE ANDRADE

Diretor Geral

Departamento Penitenciário de Minas Gerais



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Machado de Andrade, Diretor Geral do Departamento Penitenciário**, em 08/02/2023, às 12:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **60424984** e o código CRC **ED69525F**.