



## **HIPERMEDICALIZAÇÃO PSIQUIÁTRICA EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE**

Carolina Luzia Barcelos Rocha<sup>1</sup>; Ana Júlia Teixeira Teotonino<sup>2</sup>; Ana Laura Soares Vieira<sup>3</sup>;  
Msc. Juliana Tomé Pereira<sup>4</sup> (orientadora)

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte – UNIBH;  
[Carolinabarcelos76@gmail.com](mailto:Carolinabarcelos76@gmail.com)

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte – UNIBH;  
[anateotonino@gmail.com](mailto:anateotonino@gmail.com)

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte – UNIBH;  
[analaurasoaresvieira@hotmail.com](mailto:analaurasoaresvieira@hotmail.com)

<sup>4</sup> Docente UNIBH.  
[juliana.tome@prof.unibh.br](mailto:juliana.tome@prof.unibh.br)

### **RESUMO**

A hipermedicalização é um problema no sistema de saúde brasileiro e no cenário de mulheres privadas de liberdade. Trata-se de um estudo retrospectivo, conduzido na Associação de Proteção e Assistência aos Condenados feminina de Belo Horizonte (APAC-BH). Foi realizada uma leitura de todos os prontuários, no período de maio a junho de 2023. Das 128 mulheres, 82 utilizavam psicofármacos. A idade média variou de 24 a 62 anos de idade. Os medicamentos mais utilizados foram, respectivamente: Clonazepam, Fluoxetina e Amitriptilina, ocorrendo muitas vezes associação de medicamentos. Em relação aos tratamentos não farmacológicos coadjuvantes, 70% não realizava qualquer metodologia. Foi encontrada uma grande desorganização e falta de informações nos prontuários das recuperandas, sendo que 52% das mulheres não apresentavam qualquer diagnóstico em prontuário. Concluímos que ocorre uma hipermedicalização destas mulheres, que, no geral, predispõe a novas dependências.

### **INTRODUÇÃO:**

As Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (APAC) são entidades sem fins lucrativos, formadas por qualquer grupo de pessoas da comunidade, que auxiliam o Estado na execução penal e na administração do cumprimento das penas privativas de liberdade. Vale ressaltar que o objetivo das APACs é gerar a humanização das prisões, sem deixar de lado a finalidade punitiva da pena (AGUIDA ET AL, 2020)



As taxas de encarceramento feminino tiveram um aumento de 525% entre 2000 e 2016. Esse crescimento é uma preocupação importante dado ao impacto na saúde mental, nas famílias e na comunidade. Além disso, a prevalência de transtornos psíquicos é maior em presos do que na população em geral, no caso das mulheres privadas de liberdade a taxa, por exemplo, de depressão é ainda mais elevada sendo 14,1 % e nos homens de 10,2% (BISPO ET AL, 2021).

No Brasil, a população feminina consome cerca de duas a três vezes mais psicofármacos, quando comparada à masculina. A hipermedicalização é um problema recorrente dos pacientes no sistema de saúde e está relacionado a problemas com diagnósticos errôneos e forma incorreta de tomar os remédios. Em pacientes psiquiátricos esse problema também está relacionado com a falta de um acompanhamento com a equipe multidisciplinar que pode atuar por meio do tratamento não farmacológico para a completa evolução de quadros psiquiátricos\_(BRASIL, 2014; SALMORIA, 2019; COSTA, 2007).

Diante disso, estabelecemos a seguinte pergunta de pesquisa: “Em mulheres privadas de liberdade, existe o uso adequado, de acordo com as recomendações terapêuticas com evidência científica, de medicamentos psiquiátricos? ”.

#### **PALAVRAS-CHAVE:**

Hipermedicalização, Mulheres privadas de liberdade, Saúde mental.

#### **MATERIAIS E MÉTODOS:**

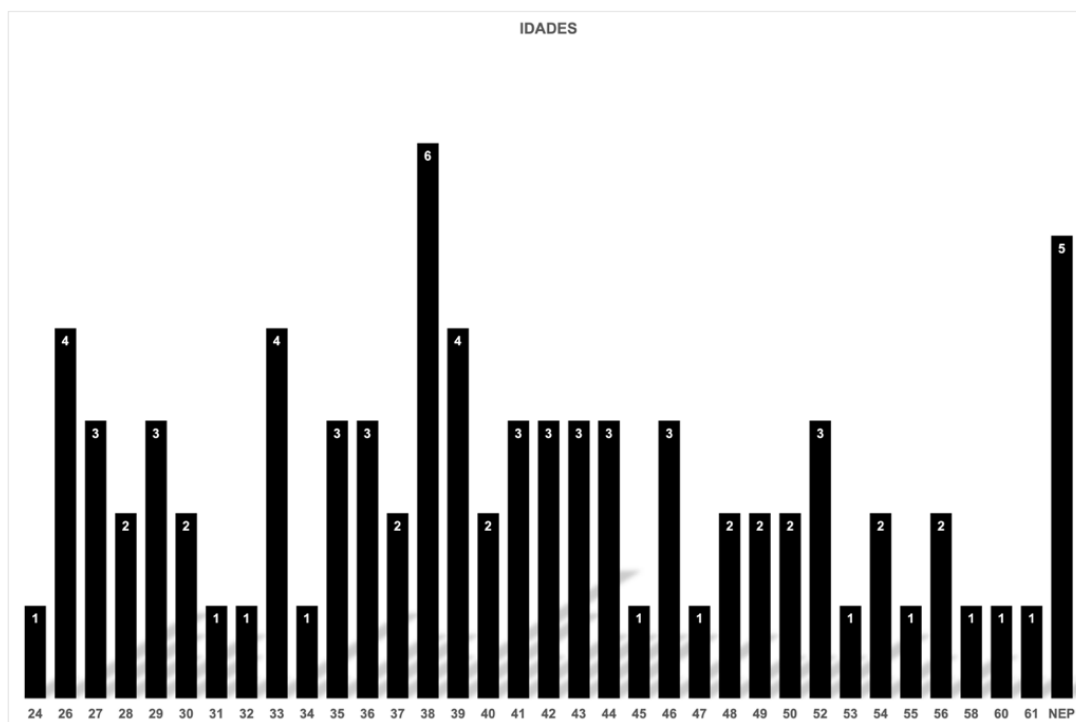
Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado na Associação de Proteção e Assistência aos Condenados feminina (APAC), no município de Belo Horizonte em Minas Gerais. Foi realizada leitura rigorosa de todos os prontuários disponíveis na instituição, com intuito de análise das prescrições médicas psiquiátricas das mulheres. O projeto de pesquisa, juntamente com o instrumento de coleta de dados foi submetido à análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Belo Horizonte, tendo obtido aprovação. Junto a esses documentos foi encaminhada a Carta de Anuência para autorização da realização da pesquisa nas dependências da APAC. Vale ressaltar que foi enviada uma Carta de apresentação descrevendo os pontos principais da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes, para garantia da livre escolha de participação e o direito à não identificação.

A partir da leitura dos prontuários, realizada entre maio e junho de 2023, foram coletadas as seguintes informações para avaliação dos objetivos da pesquisa: idade, tempo de admissão no sistema prisional, diagnósticos, medicamentos, ano da última receita médica, ano da primeira receita médica com a medicação e tratamentos não farmacológicos coadjuvantes.

## RESULTADO E DISCUSSÃO:

Na instituição encontram-se 128 recuperandas, incluindo os regimes semiaberto e fechado, sendo que 82 destas fazem o uso de algum psicofármaco, o que representa 64,06 % das recuperandas.

**GRÁFICO 1.** O gráfico abaixo mostra a idade média das recuperandas

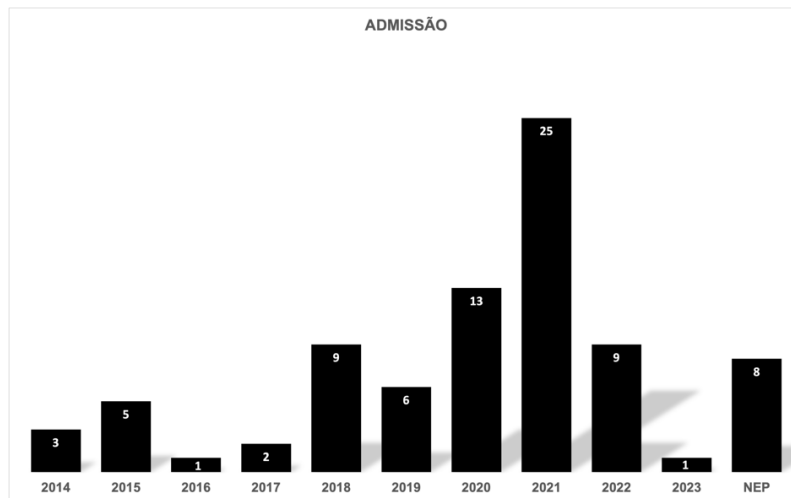


**Fonte:** autoria própria.

**Legenda:** NEP = Nada em prontuário

Observa-se no **GRÁFICO 1** a idade média das mulheres em uso dos medicamentos psiquiátricos que variou de 24 a 62 anos de idade, encontrando-se picos de 26, 33, 38 e 39 anos.

**GRÁFICO 2.** O gráfico abaixo mostra o ano de admissão x número de mulheres

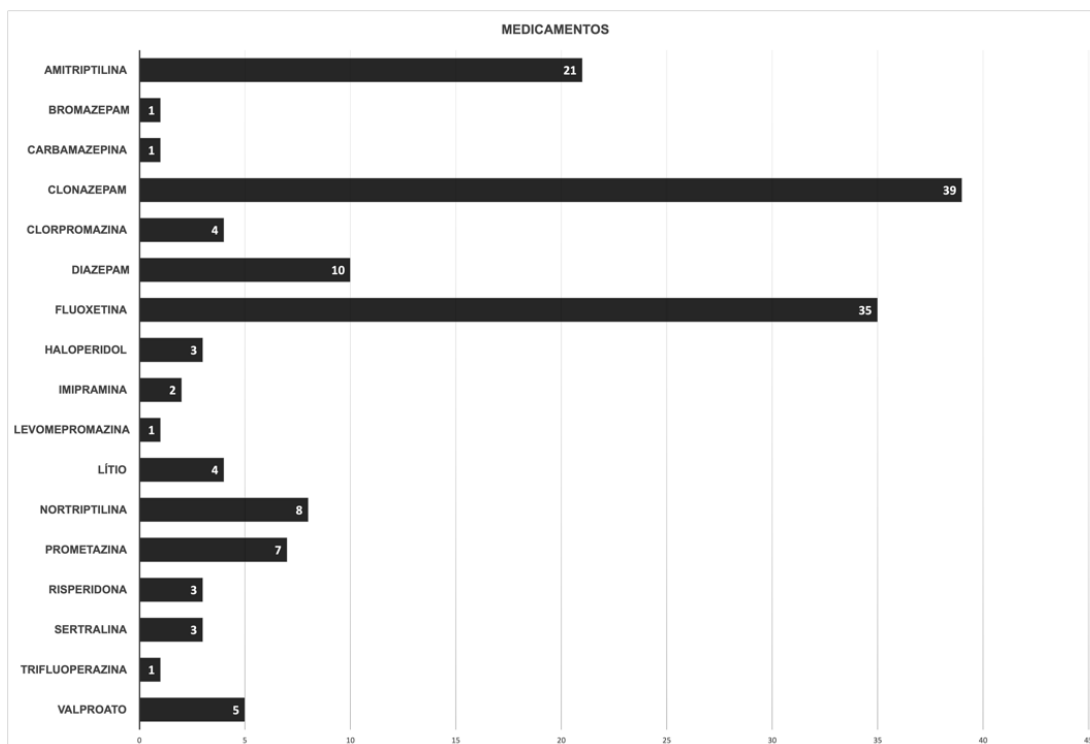


**Fonte:** autoria própria.

**Legenda:** NEP = Nada em prontuário

Observa-se no gráfico 2 que o ano de maior admissão foi em 2021, com 25 mulheres.

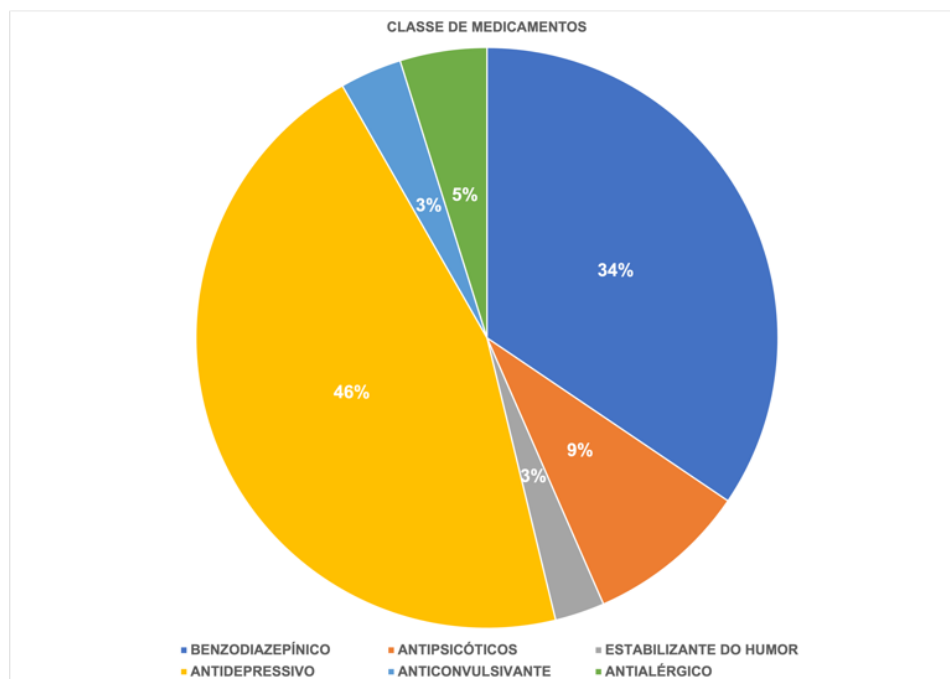
**GRÁFICO 3.** O gráfico abaixo mostra o tipo de Medicamentos x Número de mulheres



**Fonte:** autoria própria.

Observa-se no gráfico 3 que o medicamento em maior uso foi o Clonazepam, utilizado por 39 mulheres, o que representa 47,56 % das recuperandas. Em seguida vem a Fluoxetina, usada por 35 mulheres ou 42, 6% das usuárias. Chama a atenção também a Amitriptilina, usada por 21 pacientes, representando 25,6 %.

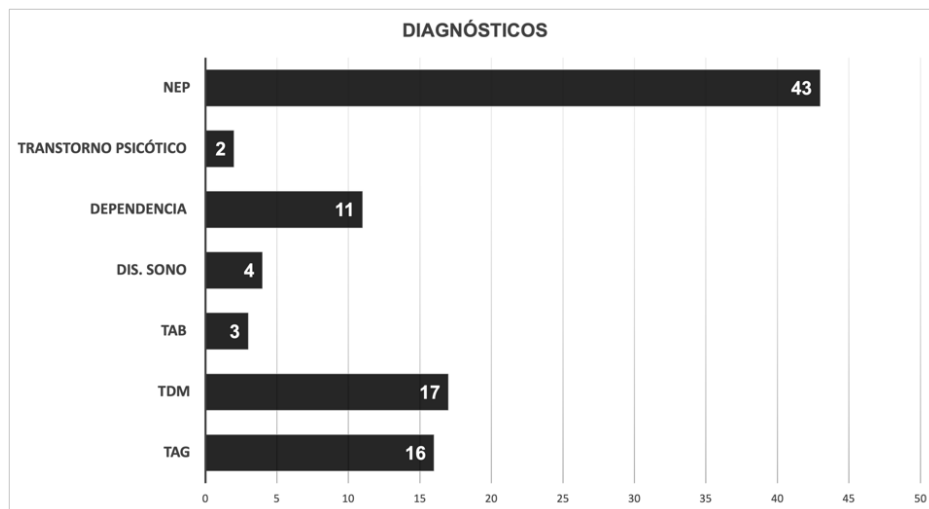
**GRÁFICO 4.** O gráfico abaixo mostra a classe de medicamentos X Número de mulheres



**Fonte:** autoria própria.

Como representado pelo gráfico 4, do total de recuperandas, 46% fazem uso de antidepressivos, 34% benzodiazepínicos, 9% antipsicóticos, 5% antialérgico, 3% anticonvulsivantes e 3% estabilizantes do humor. É importante considerar que grande parte delas fazem uso de mais de uma classe de psicoativos.

**GRÁFICO 5.** O gráfico abaixo mostra os Diagnósticos X Número de mulheres

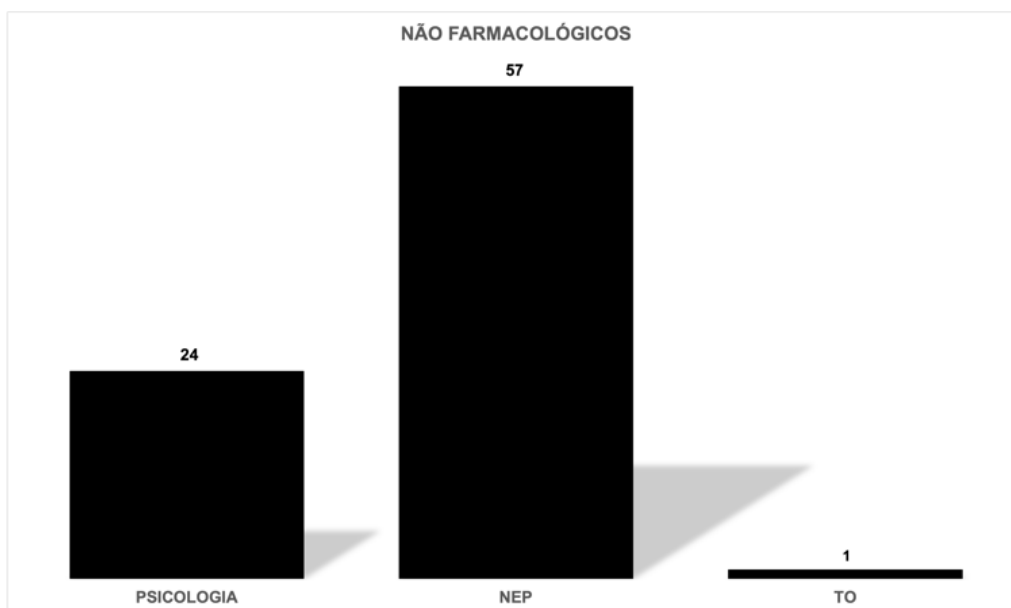


**Fonte:** autoria própria.

**Legenda:** NEP = Nada em prontuário; Dis. SONO = Distúrbio do sono; TAB = Transtorno Afetivo Bipolar; TDM = Transtorno Depressivo maior; TAG = Transtorno de Ansiedade Generalizada.

Observa-se no gráfico 5 que 43 mulheres não apresentam o diagnóstico médico no prontuário, o que representa 52,43 % do total de mulheres. Além disso, observa-se que 14 mulheres apresentaram pelo menos 2 diagnósticos ao mesmo tempo em prontuário. O principal diagnóstico foi de Transtorno Depressivo Maior, seguido de Transtorno de Ansiedade Generalizada. Já em relação ao tratamento não farmacológico coadjuvante, a maior parte das mulheres não possuíam nenhum relato em prontuário. A falta de diagnóstico impede um tratamento correto das queixas das recuperandas, fazendo com que elas façam uso incorreto e prolongado de medicações. Os benzodiazepínicos, por exemplo, devem ser utilizados por um curto período de tempo para tratar principalmente crises de ansiedade, sendo substituídos por outra medicação crônica após sua suspensão. Dessa maneira, o uso prolongado dele, como observado no estudo, pode levar à amnésia, sono prolongado, falta de coordenação, confusão mental, tolerância e abstinência, o que acarreta prejuízo.

**GRÁFICO 6.** O gráfico abaixo mostra o tratamento Não farmacológico x Número de mulheres

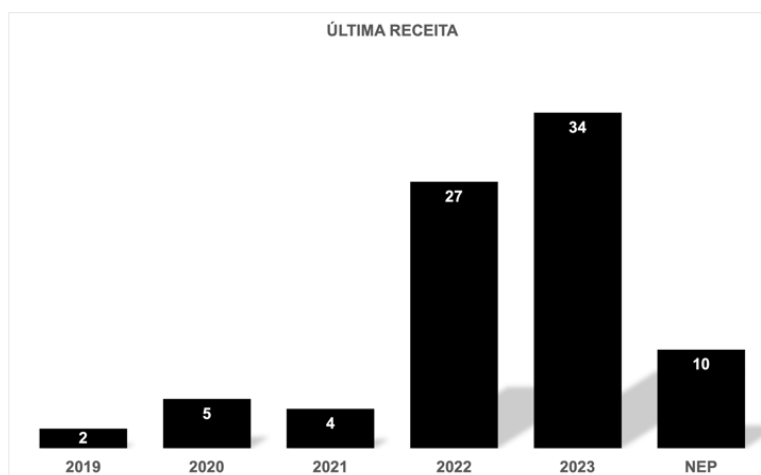


**Fonte:** autoria própria.

**Legenda:** NEP = Nada em prontuário; TO = Terapia Ocupacional;

A partir do gráfico 6 observa-se que 29,2% fazem acompanhamento psicológico. Apesar de realizarem algumas atividades manuais, poucas recuperandas utilizam de outras alternativas não farmacológicas, como a análise e a terapia ocupacional, para ajudar a lidar com o processo carcerário. A prática de exercícios físicos, por exemplo, se estimulada, seria um fator de ajuda no combate dos sintomas da depressão e ansiedade.

**GRÁFICO 7.** O gráfico abaixo mostra a relação entre a Última receita x Número de Mulheres

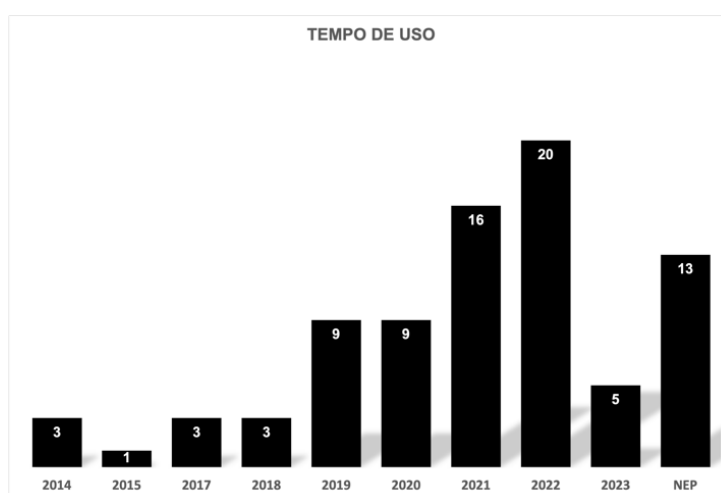


**Fonte:** autoria própria.

**Legenda:** NEP = Nada em prontuário;

Observa-se no gráfico 7 que os anos de 2022 e 2023 apresentam muitas mulheres com última prescrição de psicofármaco o que aponta para uma amostra significativa de 27 mulheres em 2022 e 34 mulheres em 2023, o que representa 32,92 % e 41,46 %, respectivamente. Um problema identificado na renovação de receitas das pacientes é a falta de atendimento médico para avaliar o atual estado clínico e os medicamentos em uso, as receitas são apenas encaminhadas para a Unidade de Saúde de referência e são atualizadas.

**GRÁFICO 8.** O gráfico abaixo mostra o Ano da primeira Prescrição x Número de Mulheres



**Fonte:** autoria própria.

**Legenda:** NEP = Nada em prontuário;

Observa-se de acordo com o **GRÁFICO 7** que 2022 apresenta o pico de maior número de mulheres em uso de medicamentos.

## CONCLUSÕES:

Após a análise dos dados coletados pela pesquisa, foi observada uma grande desatualização e desordem dos prontuários. Além disso, identificou-se que há poucas receitas atualizadas e muitas delas seguindo um fluxo de apenas renovação sem consultas médicas, o que contribui para a falta de informação nos prontuários, com isso várias mulheres recebem um esquema de tratamento generalizado e sem qualquer meta, levando ao uso de medicamentos indicados para condições agudas de forma crônica, muitas vezes apenas substituindo dependências ou escondendo problemas em sedação. Ademais, vale ressaltar a quantidade ínfima de mulheres em tratamentos não farmacológicos.





É de conhecimento geral que as condições de uma mulher privada de liberdade geram diversos sofrimentos psíquicos, sendo de extrema importância, até mesmo para ressocialização e superação, o apoio adequado multidisciplinar para a saúde mental dessas recuperandas. Porém, concluiu-se que ocorre uma hipermedicalização destas mulheres, que, no geral, predispõe a novas dependências e não acrescenta como uma terapia em si, se tornando apenas paliativo. Acredita-se que por meio desta investigação possa ser gerada uma sensibilização, reflexão e estímulo para ações junto a esse grupo de mulheres que sofre de hipermedicalização da APAC BH.

## **REFERÊNCIAS:**

BISPO, J. F.; Pedrosa T. M, M.; Belo F. M. P.; CezárioL. A.; MendonçaA. de L.; FrançaA. M. B. de; Melo G, B. Perfil de saúde física e mental de homens e mulheres privados de liberdade: um estudo comparativo. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 9, p. e8532, 16 set. 2021.

ESTUDO PRELIMINAR A METODOLOGIA APAC E A CRIAÇÃO DE VAGAS NO SISTEMA PRISIONAL A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DE CENTROS DE REINTEGRAÇÃO SOCIAL. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA OUIDORIA NACIONAL DE SERVIÇOS PENAIIS, 10 Julho 2019,

Disponível em:

<http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/ouvidoria/EstudoPreliminarAMetodologiaAPACeCriacaoDevagasnoSistemaPrisonalapartirdaImplantacaodeCentrosdeReintegracaoSocialSITE.pdf>.

Acesso em: 04 mai. 2022.

LUANA, V. S, ÁGUIDA .; GUTERRES, D., M. T; DOTTA, R. M. Mulheres privadas de liberdade no sistema prisional: Interface entre saúde mental, serviços sociais e vulnerabilidade. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 19, n. 2, p. e 36887, 22 dez. 2020.

BRASIL. PNAISP, 2014, 214, Brasília. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL. Brasília: Fiocruz Pantanal, 2014. 95 p. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2022.



SALMORIA, Jaqueline. O Uso Excessivo De Medicamentos Psicotrópicos. ARES UNA-SUS, 15 Maio 2019, Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/12789>. Acesso em: 15 mai. 2022.

NORDON, D.G.; HÜBNER, C.V.K. Prescrição de benzodiazepínicos por clínicos gerais. Diagnóstico e tratamento; 14(2), abr - jun, 2009.

NUNES, B. S.; BASTOS, F. M. EFEITOS COLATERAIS ATRIBUÍDOS AO USO INDEVIDO E PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS. SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO, v. 2, n. 2, p. 71–82, 2016.

COSTA, R. A.; SOARES, H. L. R.; TEIXEIRA, J. A. C. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. Revista do Departamento de Psicologia. UFF, v. 19, n. 1, p. 273–274, 2007.

**FOMENTO:**

O trabalho teve a concessão de Bolsa pelo Programa Ânima de iniciação científica - Pró Ciência.