

Indicadores de uso de drogas, saúde e doenças infecciosas entre adolescentes em conflito com a lei e adultos em privação de liberdade: uma revisão compreensiva da literatura.

Jéssica Nunes Teixeira¹;

Maria de Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira Silva²,

Andrea Donatti Gallassi³.

O objetivo geral do estudo é promover uma discussão mais abrangente a partir da literatura disponível sobre os indicadores do uso de drogas e saúde entre adolescentes em conflito com a lei e nos adultos em cumprimento de pena privativa de liberdade. O levantamento na literatura foi do tipo compreensiva, no qual setenta artigos científicos foram selecionados e divididos em duas categorias: uso de drogas e saúde. Observou-se que a literatura descreve significativamente o uso de drogas associado ao crime, além de descrever este uso dentro dos presídios, já os estudos sobre saúde apresentam uma relação entre doenças mentais e cometimento de delito, além de abordarem especificamente sobre as doenças infecciosas.

Palavras-chave: uso de drogas, doenças infecciosas, saúde, crime, privação de liberdade.

Drug use indicators, health and infectious diseases among adolescents in conflict with the law and adults deprivation of freedom: a comprehensive review of the literature.

The overall objective of the study is to promote a broader discussion from the available literature on indicators of drug use and health among adolescents in conflict with the law and adults in fulfillment of deprivation of liberty. The survey in the literature has been the comprehensive type, in which seventy scientific papers were selected and divided into two categories: drug use and health. It was observed that significantly literature describes the use of drugs associated with crime, besides describing this use in prisons, since the health studies show a relationship between mental illness and crime of commission, and address specifically about infectious diseases.

Keywords: drug use, infectious diseases, health, crime, deprivation of liberty.

¹Graduanda de Terapia Ocupacional Faculdade Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB, Ceilândia, DF, Brasil.

²Doutoranda Psicologia Clínica e Cultura (Ensino em Saúde) IP/FCE/UnB, Professora do Curso de Terapia Ocupacional Faculdade Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB, Ceilândia, DF, Brasil.

³Doutora, Professora do Curso de Terapia Ocupacional Faculdade Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB, Ceilândia, DF, Brasil.

Indicadores del uso de drogas, la salud y las enfermedades infecciosas entre los adolescentes en conflicto con la ley y los adultos en los centros penitenciarios: una revisión exhaustiva de la literatura.

El objetivo general del estudio es promover una discusión más amplia de la literatura disponible sobre los indicadores de consumo de drogas y la salud de los adolescentes en conflicto con la ley y los adultos, en cumplimiento de la privación de libertad. La encuesta en la literatura ha sido el tipo integral, en el que se seleccionaron setenta artículos científicos y se dividen en dos categorías: el uso de drogas y de salud. Se observó que de manera significativa la literatura describe el uso de fármacos asociados con la delincuencia, además de describir este uso en las prisiones, ya que los estudios de salud muestran una relación entre la enfermedad mental y el crimen de la comisión, y la dirección en concreto acerca de las enfermedades infecciosas.

Palabras clave: consumo de drogas, enfermedades infecciosas, salud, delincuencia, la privación de la libertad.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano na qual ocorrem transformações, mudanças físicas, psicológicas, cognitivas e sociais, iniciadas por meio da puberdade (início da maturação sexual), caracterizando a mudança da identidade infantil para a autonomia do jovem adulto. Neste momento de transição da vida, é bastante evidente a busca pela independência e por uma identidade, surgindo assim à necessidade de defini-la. A história de vida dos adolescentes, o meio em que vivem, contexto familiar, amigos, escolaridade, qualidade de vida, certamente são fatores que influenciarão na formação da personalidade de cada um destes indivíduos⁽¹⁾.

No Brasil, atualmente, duas leis decretam as condutas a serem tomadas com relação ao adolescente em conflito com a lei. A primeira é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que estabelece o direito de todas as crianças e quais são as medidas que devem ser tomadas quando se diz respeito ao adolescente infrator. A segunda lei é o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) no qual decreta as regras que devem ser seguidas pelas unidades de internação.

Quando se diz respeito aos adultos em privação de liberdade, ainda é possível perceber algumas características a cerca desta população, como a maior parte ser do sexo masculino⁽²⁾. Na maioria dos casos, os sujeitos procedem de famílias muito numerosas que encaram grandes

dificuldades socioeconômicas, possui baixa ou nenhuma escolaridade (o analfabetismo ainda é bastante predominante) além de apresentarem registros de trabalho precoce⁽³⁾.

Uso de Drogas

Na literatura nacional e internacional, existem vários estudos relacionados ao uso de drogas na adolescência e suas consequências diante desse uso. No Brasil, o tabaco, o álcool e a maconha são as drogas mais utilizadas pelos adolescentes. Em muitos casos, o uso de drogas está associado aos atos infracionais cometidos pelos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa que fazem o uso com uma alta frequência de drogas lícitas e ilícitas^(4, 5, 6). A idade de início para o uso de álcool e tabaco desses adolescentes em conflito com a lei ocorre em média antes dos 12 anos, da maconha e solventes antes dos 13 e da cocaína antes dos 14 anos⁽⁷⁾.

Com relação à população carcerária, o uso de substâncias psicoativas (SPA) vem acompanhando o sistema prisional há décadas. Nota-se que, a partir dos estudos, a população carcerária masculina apresenta uma maior tendência ao consumo do álcool enquanto a população carcerária feminina tem uma maior tendência ao consumo de outras drogas, que não o álcool. Indo além, estudos comprovam que um dos fatores de risco, quando associado o uso de SPA e a população carcerária, é o alto índice de tentativa de suicídio em pessoas que se encontram em cárcere privado ou prisão domiciliar⁽⁸⁾.

Apesar de muitos adultos estarem cumprindo pena por causa do tráfico de drogas, o consumo de substâncias psicoativas dentro das prisões é muito comum e ocorre com naturalidade. O uso de drogas dentro das prisões também pode trazer um anestesiamiento do mal estar social, além de criar a ilusão de felicidade e ser uma forma de “distração” já que nos presídios a monotonia é uma das principais queixas⁽³⁾.

Saúde

Os jovens em conflito com a lei apresentam diversos fatores e comportamentos que colocam a saúde destes adolescentes em risco, seja relacionado com a violência, porte de arma e até mesmo o abarcamento em brigas físicas. Além disso, a prática sexual desprotegida ainda é muito frequente e no caso das drogas injetáveis ocorre o compartilhamento de agulhas ou seringas, o que acaba sendo um risco à saúde. Para um maior sucesso no tratamento, recomenda-se que haja equivalência entre o tratamento de saúde mental e saúde física⁽⁹⁾.

Fatores dos níveis de comorbidade da ansiedade e depressão nos adolescentes em conflitos com a lei são elevados por existir uma instabilidade do humor no comportamento destes jovens, característica esta da própria fase de desenvolvimento da adolescência⁽¹⁰⁾. Muitas das unidades de internação destinadas aos adolescentes privados de liberdade possuem profissionais contratados com recursos próprios para os serviços de saúde, mas, a maioria das unidades utilizam os serviços da saúde pública para os adolescentes, que passam por diversas dificuldades existentes na saúde pública como o preconceito, demora na marcação de consultas, dificuldades para a realização de exames de maior complexidade e até mesmo a falta de especialistas. Os próprios adolescentes relatam a necessidade de continuidade de uma assistência e do cuidado, evidenciando assim nas ações de educação em saúde⁽¹¹⁾.

Referente à população carcerária, existe uma alta prevalência de transtornos mentais e comorbidades. Quando se diz respeito a mulheres apenadas, estas sofrem uma exclusão social mais grave do que os homens em cumprimento de pena, por apresentarem um alto nível de abuso e violência doméstica e problema de saúde mental⁽¹²⁾.

Sabe-se que a tuberculose sempre foi um grande problema na saúde, especialmente em pessoas confinadas, como nos presídios, por causa da sua transmissão por meio respiratório. Além disso, a tuberculose não afeta apenas o apenados, mas também a comunidade como um todo, por meio dos familiares e funcionários das prisões. A falta de ventilação e a superlotação também são fatores que contribuem para a transmissão da doença⁽¹³⁾.

A ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) nos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa ainda é bastante comum (como por exemplo: Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV, sífilis e Papilomavírus Humano - HPV)^(14, 15). A presença dos pais e ações educativas relacionadas à DSTs é de suma importância, para manter um diálogo e vínculo, podendo orientá-los quanto à importância de um sexo seguro e prevenido.

A escassez de programas de diagnóstico precoce, tratamento e prevenção auxiliam para o aumento da existência e prevalência de DSTs na população em cumprimento de pena de privação de liberdade. A população privada de liberdade possui uma assistência à saúde bastante precária e muitas vezes, a falta de orientação e conhecimento, prejudica na saúde destes indivíduos⁽²⁾.

METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida foi do tipo teórico com base no estudo da literatura sobre os indicadores do uso de drogas e saúde entre adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação e liberdade assistida, e nos adultos em cumprimento de pena privativa de liberdade.

O levantamento na literatura foi do tipo compreensiva, que tem por objetivo promover uma discussão mais abrangente a partir da literatura disponível nas principais bases de dados científicas nacionais e internacionais. Os descritores utilizados para o levantamento na literatura para os adolescentes foram: adolescente / medida socioeducativa; medida socioeducativa / doenças; medida socioeducativa drogas; adolescent / correction system / Brazil; correction system / disease / Brazil; correction system / drugs / Brazil. Para os adultos, a combinação de descritores utilizada foi: sistema penitenciário / drogas; sistema penitenciário / doenças; prison / drugs / Brazil; prison / disease / Brazil.

Foram utilizadas quatro base de dados como fonte de levantamento dos estudos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além do Google Acadêmico. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram a partir dos resumos relacionados ao uso de drogas e aspectos de saúde entre adolescentes em conflito com a lei e adultos apenados, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no ano de 2004 a 2014. Realizada leitura dos resumos dos estudos levantados, foram excluídos os artigos que não se encaixassem nos critérios.

A seleção do material foi realizada durante três meses e foi finalizada após identificar a repetição na literatura acerca do tema abordado. Os estudos encontrados foram organizados em uma planilha categorial descritiva no Excel, com dados como: referência, ano, autor, revista e resumo completo. Os dados foram divididos de acordo com a abordagem de cada população, adolescentes em conflitos com a lei e os adultos em cumprimento de pena e foram separados nas seguintes categorias: uso de drogas e saúde. Ao final foi possível fazer uma análise e uma discussão baseando-se nos resultados obtidos e estudados na literatura.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Foram selecionados oitenta e nove artigos, dos quais dezenove foram excluídos por estarem fora do período de levantamento. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, setenta publicações foram selecionadas, os quais constituíram a amostra desta revisão compreensiva. Dentre os setenta artigos finais, vinte e nove estão relacionados à saúde dos adolescentes e adultos

infratores, vinte e dois ao uso de drogas e o crime e dezenove publicações relacionadas a doenças infecciosas que podem ser transmitidas dentro das prisões.

Quanto ao ano de publicação dois estudos foram publicados no ano de 2014, cinco estudos em 2004, 2006 e 2007, seis estudos publicados em 2005, 2010 e 2012, oito estudos em 2008 e 2011, nove estudos publicados em 2009 e dez estudos foram publicados em 2013. Quanto ao idioma, trinta publicações foram em português, trinta e nove em inglês e apenas uma publicação na língua espanhola.

Com as setenta publicações científicas, os resultados foram divididos em duas categorias: uso de drogas e saúde, que serão discutidos e abordados a seguir de acordo com cada população (adolescentes e adultos).

Uso de Drogas

Em um estudo realizado na FEBEM (Fundação Estadual do Bem Estar do Menor) de Porto Alegre verificou-se que os adolescentes em conflito com a lei usam mais frequentemente em caráter experimental, as seguintes substâncias nesta ordem: álcool, tabaco, maconha, cocaína, inalantes, ansiolíticos e alucinógenos. As drogas lícitas como o álcool e o tabaco foram usadas principalmente pelos homens, enquanto os medicamentos foram mais utilizados por mulheres. Os adolescentes com atos infracionais mostram uma frequência significativa no uso do álcool, maconha, cocaína e solventes. A idade média para o início do uso das drogas foi de menos 12 anos para o uso do álcool e tabaco, menos de 13 anos para inalantes e a maconha e menos de 14 anos para a cocaína⁽¹⁶⁾.

Há estudos que apresentam o uso de drogas como antecessor ao ato infracional cometido por adolescentes. Os atos mais praticados são: o roubo, tráfico de drogas e o furto e acontecem com idade média de 13 anos e a prática infracional precede o uso de drogas⁽⁴⁾. A delinquência está associada ao uso de drogas e isto pode justificar parte do problema, visto que, o uso do álcool e drogas ilícitas entre os adolescentes em conflito com a lei é mais alto e mais precoce se comparado à população em geral, ou seja, aqueles que não estão em situação de risco⁽⁷⁾. A internação psiquiátrica compulsória no encaminhamento de adolescentes usuários de drogas em situação de marginalidade aos serviços de saúde serve tanto como uma forma de repreensão e correção quanto como uma via de acesso aos sistemas de saúde⁽¹⁷⁾.

Uma crise de abstinência de substâncias consideradas ‘mais pesadas’, como crack, pode ser mais intensa do que outras e os adolescentes podem apresentar um comportamento mais agressivo quando em abstinência. Sendo assim, muitas vezes os adolescentes podem cometer atos

infracionais, principalmente delitos como roubos e furtos, para obterem dinheiro rápido para a compra de drogas⁽⁵⁾. Com os diferentes padrões de uso de drogas entre adolescentes e seus impactos, percebe-se o quão complexo são as múltiplas possibilidades de comparação do uso de drogas com a prática de atos infracionais, necessitando assim de um trabalho de intervenção em rede^(5, 8).

Fatores de risco como o uso de drogas dentro da família dos adolescentes e a evasão escolar são algumas justificativas para o consumo de drogas entre adolescentes em conflito com a lei. Muitas vezes estes adolescentes convivem com familiares que usam substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas, o que contribui para um maior acesso a essas substâncias e eles acabam vendo este uso como um comportamento normal⁽¹⁸⁾. Além disso, alguns traços de personalidade (como desesperança, ansiedade, impulsividade etc.) estão associados a diferentes padrões de uso de drogas⁽¹⁹⁾. Com relação ao período escolar, é nesse momento da vida que a criança e o adolescente desenvolvem vínculos, onde são cultivados valores e um desenvolvimento saudável, visto que muitas atitudes dos adultos na sociedade são reflexos dos atos quando jovens na escola⁽²⁰⁾, sendo o uso de drogas um fator que se relaciona com a reincidência no ato infracional⁽²¹⁾. O uso e abuso de drogas está associado a diversos fatores como abandono, negligência, abuso, fracasso ou falta da família, pobreza, baixa escolaridade ou analfabetismo, violência, amigos etc. mostrando assim a necessidade de uma intervenção e de ações na vida dos menores infratores⁽²²⁾.

Um estudo realizado na Austrália mostra que o uso não médico de fármacos prescritos vem elevando preocupações com relação ao crime. O uso ilícito de medicamentos vem aumentando severamente e a utilização de remédios prescritos está associada a invasões de domicílio e roubos residenciais⁽²³⁾. Já na Inglaterra, o consumo excessivo de álcool de jovens infratores do sexo feminino tem uma forte correlação com a violência e o crime e mostra a necessidade de intervenções precoces no ambiente escolar, enfatizando em ações educativas, além de salientar a força e os efeitos fisiológicos do álcool⁽²⁴⁾. Na Noruega adolescentes com idade entre 13 e 19 anos mostraram problemas de conduta, depressão, ansiedade e atenção originados pelo alto consumo de álcool⁽²⁵⁾. É importante o reconhecimento, a compreensão e a aceitação dos jovens sobre a dependência de drogas como uma doença e seu quadro de cronicidade, para que haja uma recuperação e o desenvolvimento de abordagens clínicas e apoio adequado para melhor atender a necessidade daqueles jovens que fazem o uso de substâncias psicoativas⁽²⁶⁾.

Não diferente dos adolescentes, os adultos apenados também apresentam certa relação entre uso de drogas e cometimento de crimes. Além disso, o ambiente carcerário é um espaço

significativo para a continuidade do uso de drogas. Os próprios presidiários relatam que a falta de droga dentro das prisões é um dos fatores que contribuem para rebeliões e que, muitas vezes, os presos às utilizam como calmantes⁽³⁾. O ambiente carcerário também é um fator que contribui para o uso contínuo de drogas dentro das prisões e para cada ano que se passa detido, a probabilidade de usar drogas mais pesadas aumenta⁽²⁷⁾.

Com relação às mulheres encarceradas, verificou-se em geral o seguinte perfil: solteiras, jovens, que tiveram algum contato com o ambiente prisional antes de serem detidas (por meio de visitas a detidos), baixo status social e possuem algum familiar encarcerado. A proporção de mulheres encarceradas está aumentando em relação aos homens e ocorre uma alta prevalência de uso, abuso e dependência de drogas entre elas⁽²⁸⁾. Apesar de estar em regime de privação de liberdade, o uso de drogas ilícitas é bastante elevado e comum⁽²⁹⁾.

O uso de drogas injetáveis entre adultos em privação em liberdade é também indicado como uma preocupação, uma vez que impõe danos e riscos para a população carcerária, o que deixa bastante evidente a necessidade de programas de redução de danos para esta população⁽³⁰⁾. Na Austrália, o crime também está associado ao uso de drogas lícitas e ilícitas e é bastante notória a eficácia e a importância do tratamento medicamentoso para dependentes químicos dentro do sistema de justiça penal⁽³¹⁾.

É necessário que o dependente químico reflita e compreenda, admitindo e aceitando sua doença de um modo arbitrário e consciente para que haja um tratamento efetivo da sua dependência⁽³²⁾.

Saúde

Os estudos sobre saúde apresentam uma relação entre doenças mentais e cometimento de crime, além de abordarem especificamente sobre as doenças infecciosas.

Os adolescentes em conflito com a lei considerados graves (responsáveis por latrocínio, homicídio e estupro) possuem uma personalidade psicopática e uma chance aumentada de reincidir no ato infracional se comparados a outros adolescentes também em conflito com a lei⁽⁹⁾. Menores que realizaram atos delinquentes mais graves mostraram escores de depressão mais elevados do que os demais infratores⁽³³⁾. Transtornos afetivos, transtornos por uso de drogas, distúrbios de controle de impulso e transtornos de ansiedade foram associados à ideação e tentativa suicida e a auto lesão em jovens detidos^(34, 35). Além disso, um estudo apontou que a correlação da presença de traços de

psicopatia, déficits nas interações interpessoais e afetivas foram significantes em jovens em cumprimento de medida socioeducativa⁽³⁶⁾.

Alguns fatores estão associados à prática infracional em adolescentes como as condições da família com baixos níveis de afeto, influência de colegas a escolhas erradas, ausência dos pais, valores, crenças, problemas escolares, além de presença de psicopatologias, fatores fisiológicos e cognitivos⁽¹⁸⁾. Mulheres que já sofreram algum tipo de violência tem uma maior chance de desenvolverem efeitos na saúde mental e tem uma maior probabilidade do uso excessivo de álcool⁽³⁷⁾.

Crianças e adolescentes podem desenvolver uma tendência a apresentar um comportamento antissocial grave associado com o transtorno de conduta e o crime^(38, 39). No Texas, a estimativa de transtornos mentais entre jovens infratores é entre 50% e 75% enquanto a prevalência na população em geral é entre 9% e 20%. Os adolescentes com problemas de saúde mental que receberam uma supervisão especializada (profissionais treinados em entrevista motivacional, engajamento familiar, intervenção de crise e treinamento em gestão de saúde comportamental) foram consideravelmente menos predispostos a serem julgados pelo crime inicial, do que aqueles em grupo de comparação que receberam uma supervisão tradicional. Necessita-se então de uma avaliação da saúde mental e a identificação de jovens com necessidades de intervenções com relação à saúde mental^(40, 41).

Foram encontrados níveis elevados de ansiedade e depressão entre os adolescentes em conflito com a lei se comparados aos níveis da população de adolescentes brasileiros em geral, além de outras comorbidades psiquiátricas, como psicoses e transtorno afetivo bipolar, observando, assim, a necessidade de métodos terapêuticos próprios para jovens portadores de transtornos mentais em cumprimento de medida socioeducativa⁽⁴²⁾. Ordens judiciais a adolescentes com transtornos mentais podem agir tanto como uma forma de punição aos adolescentes quanto como um modo de acesso aos serviços de saúde⁽⁴³⁾. Estes níveis elevados de ansiedade e depressão nesta população mostram a necessidade de discussões na esfera das políticas públicas, em um olhar ligado as políticas de segurança, educação e assistência social⁽¹⁰⁾. Um estudo com adolescentes em conflito com a lei, com idade de 12 a 18 anos, do sexo masculino, detectou que os jovens apresentaram diversos comportamentos de risco à saúde em percentuais elevados, como a violência, porte de arma, agressão física, uso de drogas e a prática sexual desprotegida⁽⁴⁴⁾.

Um dos principais motivos da reincidência criminal está associado a problemas sociais e psicológicos^(45, 46). Mulheres detidas são mais propensas a terem transtornos mentais e uma sugestão para que haja uma redução na reincidência é um tratamento e o cuidado da saúde mental dos

infratores^(47, 48). Os problemas de saúde mental podem também estar associados à prática passada de abuso sexual ou emocional, principalmente entre as mulheres⁽¹²⁾. Um estudo feito em Chicago mostrou que dependendo do tipo de crime violento (agressão sexual, latrocínio etc) a prevalência foi de 6 a 23 vezes maior entre os indivíduos que possuíam doença mental grave do que entre a população em geral⁽⁴⁹⁾. Apesar de transtornos mentais não necessariamente contribuírem para o crime, evidências apontam que essencialmente em combinação com o abuso de substâncias psicoativas, os transtornos mentais influenciam no comportamento criminoso para determinados infratores⁽⁵⁰⁾.

A incidência da tuberculose nos presídios ainda é muito elevada. Estima-se que quanto maior o tempo de prisão, maior é a taxa de infecção tuberculosa e que os detentos reincidentes são um grande risco de infecção para os detentos primários⁽⁵¹⁾. Verificou-se, também, que a prevalência de infecção por tuberculose e as taxas são muito maiores em aprisionados do que entra a população geral⁽⁵²⁾. A falta de higiene e uma adequada condição de vida nos presídios contribuem para a transmissão da doença, que é por meio respiratório. A superlotação e a falta de ventilação adequada dentro das prisões são determinantes que contribuem para a transmissão dentro da população carcerária⁽¹³⁾. A melhoria das condições de saúde dos detentos implica também em mudanças nas condições de reclusão⁽⁵³⁾.

Jovens em conflito com a lei possuem um risco aumentado de adquirirem doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), o que demonstra uma grande necessidade de rastreamento e prevenção dessas doenças de uma maneira antecipada⁽¹⁴⁾. Os estudos também reforçam a importância do papel dos pais na vida dos adolescentes em conflito com a lei, mantendo assim uma comunicação e um vínculo para fornecer um suporte e um ensinamento adequado^(54, 55). Por estarem na adolescência os jovens, muitas vezes, são irresponsáveis com relação ao sexo seguro, pela euforia do momento, por acharem que o prazer é maior sem o uso de preservativos ou até mesmo pela falta de informação⁽⁵⁶⁾. Um estudo realizado na Califórnia mostrou a eficácia de um programa criado para redução de danos na vida de jovens com o foco na prevenção de DST's e HIV e a gravidez na adolescência⁽⁵⁷⁾. Mostrou-se também a eficácia de locais aonde foram feitos programas da prevenção do controle de HIV com jovens delinquentes, foi possível perceber mudança no comportamento sexual, além de um menor uso de substâncias psicoativas⁽⁵⁸⁾.

A infecção de DST's e vírus transmitidos pelo sangue tem uma maior prevalência na população prisional, do que na sociedade externa^(59, 60). Um estudo realizado em Paquistão evidenciou que nas prisões é muito comum o uso de drogas injetáveis e o compartilhamento de

agulhas ou seringas, o que acaba auxiliando para a transmissão de doenças como HIV ou a hepatite C. Os estudos apontam a necessidade urgente do fornecimento de agulhas limpas e seringas para os usuários de drogas injetáveis⁽⁶¹⁾. Com relação às mulheres, embora a utilização de drogas injetáveis esteja relacionada com a infecção do HIV, o sexo desprotegido é o principal fator de transmissão do HIV na população prisioneira, além da gravidez não planejada por não fazer o uso de preservativos e não utilizar nenhum método contraceptivo⁽⁶²⁾.

Dentro dos presídios também é muito comum à obtenção de piercings e tatuagens, o que acaba sendo mais uma complicação a saúde, pois, a aplicação nem sempre é de forma adequada e com os devidos cuidados e higienização. Estes podem causar transmissões de vírus da Hepatite e de bactérias no momento da perfuração⁽⁶³⁾. Mostrou-se também que a infecção pelo vírus da Hepatite C teve as seguintes variáveis: menos que 30 anos, história prévia de hepatite, tatuagem, passado de uso de drogas injetáveis e compartilhamento de agulhas^(64, 65). Variáveis observadas para fatores de risco para a infecção pelo vírus da Hepatite B foram o aumento da idade, baixa escolaridade e o uso de drogas ilícitas⁽⁶⁶⁾. Destaca-se então a necessidade de políticas públicas para o controle das infecções de Hepatite B e C e ressaltar a relevância da vacinação contra a Hepatite B em prisões⁽⁶⁷⁾.

Os estudos demonstraram a necessidade de programas de prevenção apropriados e frequentes no ambiente carcerário, além de ações em saúde que atendam a necessidade desta população em conflito com a lei, também verifica-se que as mulheres encarceradas compõem um grupo de risco, vulnerável ao vírus da Hepatite C e HIV e uma co-infecção^(11, 68, 69, 70). A precária assistência à saúde dos aprisionados contribui para a transmissão de doenças infecciosas, além de existir o preconceito e a discriminação da sociedade com relação a esses indivíduos. O conhecimento acerca dos problemas de saúde existentes dentro dos presídios pode auxiliar para firmar e ampliar papéis de reabilitação e tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo foi possível compreender o uso de drogas, a saúde e as doenças infecciosas dentro dos presídios, com base na população dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e nos adultos apenados.

Verificou-se que os estudos realizados em outros países também mostram uma condição semelhante a do Brasil, onde o uso de drogas é comum dentro dos presídios, atos infracionais podem estar relacionados a doenças mentais, e a transmissão de doenças infecciosas na população carcerária ainda é bastante predominante. A falta de cuidados e de acesso à saúde adequada e as

grandes falhas existentes nas unidades de internação e superlotação de cadeias são alguns exemplos dos problemas enfrentados.

REFERÊNCIAS

1. Eisenstein E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência e Saúde**, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.
2. Reis CB, Bernardes EB. O que acontece atrás das grades: estratégias de prevenção desenvolvidas nas delegacias civis contra HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. **Ciênc saúde coletiva [serial on the Internet]**, p. 3331-8, 2011.
3. Conte M, et al. Consumismo, uso de drogas e criminalidade: riscos e responsabilidades. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 27, n. 1, p. 94-115, 2007.
4. Martins MC, Pillon SC. A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei Relationship between first-time drug use and first offense among adolescents in conflict with the law. **Cad. saúde pública**, v. 24, n. 5, p. 1112-1120, 2008.
5. Pereira SEFN, Sudbrack MFO. Drogadição e atos infracionais na voz do adolescente em conflito com a lei. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 2, p. 151-159, 2008.
6. Felson RB, Teasdale B, Burchfield KB. The Influence of Being under the Influence Alcohol Effects on Adolescent Violence. **Journal of research in crime and delinquency**, v. 45, n. 2, p. 119-141, 2008.
7. Heim J, De Andrade AG. Efeitos do uso do álcool e das drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007:[revisão]. **Rev. psiquiatr. clín.(São Paulo)**, v. 35, n. supl. 1, p. 61-64, 2008.
8. Fazel S, Bains P, Doll H. Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. **Addiction**, v. 101, n. 2, p. 181-191, 2006.
9. Schmitt R, et al. Personalidade psicopática em uma amostra de adolescentes infratores brasileiros. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 33, n. 6, p. 297-303, 2006.
10. Da Silva MC. Ansiedade e depressão de jovens em medida socioeducativa de internação no Distrito Federal. 2011.
11. Monteiro EMLM, et al. Percepção de adolescentes infratoras submetidas à ação socioeducativa sobre assistência à saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 323-330, 2011.

12. Canazaro D, Argimon ILL. Características, sintomas depressivos e fatores associados em mulheres encarceradas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad saúde pública**, v. 26, n. 7, p. 1323-33, 2010.
13. De Oliveira HB, Cardoso JC. Tuberculose no sistema prisional de Campinas, São Paulo, Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 15, n. 3, p. 195, 2004.
14. Novaes JMC. Importância da colpocitologia na adolescência. **Adolescência & Saúde**, v. 3, n. 1, p. 18-21, 2006.
15. Novaes JMC. Adolescência e violência: perfil epidemiológico das adolescentes em conflito com a lei, cumprindo medida socioeducativa de internação, na cidade do Rio de Janeiro, 2007.
16. Ferigolo M, et al. Drug use prevalence at FEBEM, Porto Alegre. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n. 1, p. 10-16, 2004.
17. Scisleski ACC, Maraschin C. Internação psiquiátrica e ordem judicial: saberes e poderes sobre adolescentes usuários de drogas ilícitas. **Psicologia em Estudo Maringá**, v. 13, n. 3, p. 457-465, 2008.
18. Gallo AE, De Albuquerque Williams LC. Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**, v. 7, n. 1, 2005.
19. Castellanos-Ryan N, O'Leary-Barrett M, Conrod PJ. Substance-use in childhood and adolescence: a brief overview of developmental processes and their clinical implications. **Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 41, 2013.
20. Zappe JG. Perfil de adolescentes privados de liberdade em santa Maria/RS. **Psicologia & Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 365-373, 2010.
21. Concha M, Iglesias JR, Comin FV. The influence of social vulnerability and illicit drug use on recidivism of young offenders. **Revista Brasileira de Políticas Públicas (Brazilian Journal of Public Policy)**, v. 3, n. 1, 2013.
22. Pantoja Vargas L, Añaños Bedriñana F. Actuaciones socioeducativas con menores vulnerables, en riesgo, relacionados con las drogas. Reflexiones críticas. **Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria**, n. 17, p. 109-122, 2010.
23. Mcgregor C, et al. Prescription drug use among detainees: Prevalence, sources and links to crime. 2011.

24. Newbury A, Dingwall G. 'It lets out all my demons': Female young offenders' perceptions about the impact of alcohol on their offending behaviour. **International Journal of Law, Crime and Justice**, v. 41, n. 4, p. 277-291, 2013.
25. Strandheim A, et al. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health. **Child and adolescent psychiatry and mental health**, v. 3, p. 18, 2009.
26. Gonzales R, et al. Perceptions of chronicity and recovery among youth in treatment for substance use problems. **Journal of Adolescent Health**, v. 51, n. 2, p. 144-149, 2012.
27. De Carvalho ML, et al. Modelo preditivo do uso de cocaína em prisões do Estado do Rio de Janeiro. **Rev Saude Publica**, v. 39, n. 5, p. 824-31, 2005.
28. Fernandes Lopes RM, De Mello DC, De Lima Argimon II. Mulheres encarceradas e fatores associados a drogas e crimes. **Ciências & Cognição**, v. 15, n. 2, p. 121-131, 2010.
29. Quitete B, et al. Transtorno de estresse pós-traumático e uso de drogas ilícitas em mulheres encarceradas no Rio de Janeiro. **Rev. psiquiatr. clín.(São Paulo)**, v. 39, n. 2, p. 43-47, 2012.
30. Small W, et al. Incarceration, addiction and harm reduction: inmates experience injecting drugs in prison. **Substance use & misuse**, v. 40, n. 6, p. 831-843, 2005.
31. Sweeney J, et al. Poly drug use among police detainees. 2011.
32. Quimelli GAS, Krainski LB, Cordeiro MS. Perfil dos usuários dependentes de drogas do programa pró-egresso (PPE) de Ponta Grossa. **Revista Conexão UEPG**, v. 3, n. 1, p. 52-56, 2012.
33. Imbach D, et al. Internalizing and externalizing problems, depression, and self-esteem in non-detained male juvenile offenders. **Child and adolescent psychiatry and mental health**, v. 7, n. 1, p. 1-8, 2013.
34. Casiano H, et al. Suicide and deliberate self-injurious behavior in juvenile correctional facilities: A review. **Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 22, n. 2, p. 118, 2013.
35. Liu RX. The conditional effects of gender and delinquency on the relationship between emotional distress and suicidal ideation or attempt among youth. **Journal of Adolescent Research**, v. 19, n. 6, p. 698-715, 2004.
36. Davoglio TR. Aspectos psicoafetivos e interações interpessoais em adolescentes em conflito com a lei. 2009.
37. Demaris A, Kaukinen C. Violent victimization and women's mental and physical health: Evidence from a national sample. **Journal of Research in Crime and Delinquency**, v. 42, n. 4, p. 384-411, 2005.

38. Pardini D, Frick PJ. Multiple developmental pathways to conduct disorder: Current conceptualizations and clinical implications. **Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 20, 2013.
39. Anckarsäter H, et al. Mental disorder is a cause of crime: the cornerstone of forensic psychiatry. **International journal of law and psychiatry**, v. 32, n. 6, p. 342-347, 2009.
40. Colwell B, Villarreal SF, Espinosa EM. Preliminary outcomes of a pre-adjudication diversion initiative for juvenile justice involved youth with mental health needs in Texas. **Criminal Justice and Behavior**, v. 39, n. 4, p. 447-460, 2012. with mental health needs in Texas. **Criminal Justice and Behavior**, v. 39, n. 4, p. 447-460, 2012.
41. McCreynolds LS, Schwalbe CS, Wasserman GA. The contribution of psychiatric disorder to juvenile recidivism. **Criminal Justice and Behavior**, v. 37, n. 2, p. 204-216, 2010.
42. De Pinho SR, et al. Morbidade psiquiátrica entre adolescentes em conflito com a lei. **J Bras Psiquiatr**, v. 55, n. 2, p. 126-130, 2006.
43. Vilarins NPG. Adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa de internação. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, 2014.
44. De Sena CA, Colares V. Comportamentos de risco para a saúde entre adolescentes em conflito com a lei. **Cad. saúde pública**, v. 24, n. 10, p. 2314-2322, 2008.
45. Stella C, Haguinha AL, Sequeira VC. Criminal recidivism: The life histories of egressors of the Brazilian prison system. **International Journal of Law, Crime and Justice**, v. 40, n. 4, p. 296-308, 2012.
46. Males MA, Brown EA. Teenagers' high arrest rates: Features of young age or youth poverty?. **Journal of Adolescent Research**, 2013.
47. Forsythe L, Adams K. Mental health, abuse, drug use and crime: Does gender matter?. **Trends & issues in crime and criminal justice**, n. 384, p. 1, 2009.
48. Hoeve M, McCreynolds LS, Wasserman GA. The influence of adolescent psychiatric disorder on young adult recidivism. **Criminal justice and behavior**, 2013.
49. Teplin LA, et al. Crime victimization in adults with severe mental illness: comparison with the National Crime Victimization Survey. **Archives of general psychiatry**, v. 62, n. 8, p. 911-921, 2005.
50. Forsythe L, et al. Mental disorder prevalence at the gateway to the criminal justice system. 2012.
51. Nogueira PA, Abrahão RMCM. A infecção tuberculosa e o tempo de prisão da população carcerária dos Distritos Policiais da zona oeste da cidade de São Paulo. **Rev Bras Epidemiol**, v. 12, n. 1, p. 30-8, 2009.

52. Abrahão RCM, Nogueira PA, Malucelli MIC. Tuberculosis in county jail prisoners in the western sector of the city of São Paulo, Brazil. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease**, v. 10, n. 2, p. 203-208, 2006.
53. Diuana V, et al. Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil Health in the prison system: representations and practices by prison guards in. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1887-1896, 2008.
54. Udell W, Donenberg G, Emerson E. Parents matter in HIV-risk among probation youth. **Journal of Family Psychology**, v. 25, n. 5, p. 785, 2011.
55. Priuli RMA, De Moraes MS. Adolescents in conflict with the law. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 5, p. 1185-1192, 2007.
56. Silveira F. Fique vivo: cidadania e prevenção de aids com jovens da Febem-reflexões de uma prática. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 723-733, 2013.
57. Card JJ, Lessard L, Benner T. PASHA: Facilitating the replication and use of effective adolescent pregnancy and STI/HIV prevention programs. **Journal of Adolescent Health**, v. 40, n. 3, p. 275. e1-275. e14, 2007.
58. Donenberg GR, et al. HIV-Risk Reduction with Juvenile Offenders on Probation. **Journal of Child and Family Studies**, v. 24, n. 6, p. 1672-1684, 2014.
59. Tang A. How to run a prison sexually transmitted infection service. **Sexually transmitted infections**, v. 87, n. 4, p. 269-271, 2011.
60. Bautista S, et al. P1-S2. 71 Sexually transmitted infections in Mexico-City's penitentiary centers: the Ponte a Prueba: put yourself to the test "study". **Sexually Transmitted Infections**, v. 87, n. Suppl 1, p. A153-A153, 2011.
61. Platt L, et al. Prevalence of HIV, HCV and sexually transmitted infections among injecting drug users in Rawalpindi and Abbottabad, Pakistan: evidence for an emerging injection-related HIV epidemic. **Sexually transmitted infections**, v. 85, n. Suppl 2, p. ii17-ii22, 2009.
62. Miranda AE, Merçon-De-Vargas PR, Viana MC. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 255-60, 2004.
63. Messahel A, Musgrove B. Infective complications of tattooing and skin piercing. **Journal of infection and public health**, v. 2, n. 1, p. 7-13, 2009.
64. Coelho HC, et al. Predictive markers for hepatitis C virus infection among Brazilian inmates. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 42, n. 4, p. 369-372, 2009¹.

65. Coelho HC, et al. Soroprevalência da infecção pelo vírus da hepatite B em uma prisão brasileira. **Rev. bras. epidemiol**, v. 12, p. 124-31, 2009².
66. Stief ACF, et al. Seroprevalence of hepatitis B virus infection and associated factors among prison inmates in state of Mato Grosso do Sul, Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, n. 5, p. 512-515, 2010.
67. Barros LAS, et al. Epidemiology of the viral hepatitis B and C in female prisoners of Metropolitan Regional Prison Complex in the State of Goiás, Central Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 46, n. 1, p. 24-29, 2013.
68. Strazza L, et al. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil Behavior associated with HIV and HCV infection in female prison inmates in São Paulo, Brazil. **Cad. saúde pública**, v. 23, n. 1, p. 197-205, 2007.
69. Strazza L, et al. The vulnerability of Brazilian female prisoners to HIV infection. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, v. 37, n. 5, p. 771-776, 2004.
70. Gabe C, Lara GM. Prevalência de anti-HCV, anti-HIV e co-infecção HCV/HIV em um presídio feminino do Estado do Rio Grande do Sul. **RBAC**, v. 40, n. 2, p. 87-89, 2008.