

CAPÍTULO 11

ENCARCERAMENTO E SOFRIMENTO PSÍQUICO: AGRAVAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS EM CONTEXTO PRISIONAL



<https://doi.org/10.22533/at.ed.3781225070411>

Data de submissão: 22/04/2025

Data de aceite: 05/05/2025

Narimi Morisue Kodama

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/0394287805316680>

Arthur Costa Miote

Universidade de Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/3007286622273358>

Letícia Iglesias Jejesky Souza

Universidade de Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/2154325813534691>

Ramon Fraga de Souza Lima

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/7103310515078667>

RESUMO: Este artigo analisa os impactos do encarceramento no agravamento de transtornos psiquiátricos em detentos, com base em revisão crítica de 25 estudos recentes. Observou-se que o ambiente carcerário agrava significativamente quadros de depressão, TEPT, transtornos de personalidade e uso de substâncias. Intervenções psicoterapêuticas demonstraram eficácia pontual, mas são limitadas por falhas estruturais, ausência de políticas públicas intersetoriais e práticas institucionais que intensificam o sofrimento. A vulnerabilidade de grupos como mulheres e jovens é

destacada, assim como os desafios da reinserção social. O estudo conclui que o sistema prisional atual opera como perpetrador de adoecimento mental, e que a integração entre saúde, justiça e assistência é essencial para reverter esse quadro.

PALAVRAS-CHAVE: Presos; psiquiatria; psicologia.

INCARCERATION AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS: WORSENING OF MENTAL DISORDERS IN PRISON ENVIRONMENTS

ABSTRACT: This article examines the impacts of incarceration on the worsening of psychiatric disorders among inmates, based on a critical review of 25 recent studies. Findings indicate that prison environments significantly exacerbate depression, PTSD, personality disorders, and substance use issues. Although psychotherapeutic interventions show temporary efficacy, they are hindered by institutional failures and a lack of intersectoral policies. The heightened vulnerability of women and youth is emphasized, along with the challenges of post-incarceration reintegration. The study concludes that current prison systems contribute to mental deterioration and calls for a coordinated approach integrating health, justice, and social services.

KEYWORDS: Inmates; psychiatry; psychology

INTRODUÇÃO

O encarceramento em massa tornou-se uma característica estrutural dos sistemas penais contemporâneos, especialmente em países como os Estados Unidos e o Brasil, que figuram entre as nações com as maiores populações carcerárias do mundo. A expansão do número de pessoas privadas de liberdade não tem sido acompanhada por uma atenção proporcional às condições de encarceramento ou aos efeitos desse processo sobre a saúde dos detentos. As prisões transformaram-se em espaços de contenção de sujeitos socialmente vulneráveis, muitos dos quais apresentam quadros de sofrimento psíquico severo e, frequentemente, negligenciados pelo sistema de justiça criminal (Johnson et al., 2024).

A infraestrutura precária, a superlotação, a violência estrutural e o isolamento compulsório formam um cenário desumanizante que opera como um agravante direto da saúde mental dos detentos. Segundo estudos como o de Moore et al. (2018), essas condições favorecem o desenvolvimento ou agravamento de transtornos como depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtornos de personalidade e dependência química. Nesse ambiente, o encarceramento não apenas falha em seu suposto papel ressocializador, como também atua como um agente etiológico de sofrimento psíquico (Moore et al., 2018).

A prevalência de transtornos mentais entre detentos é amplamente superior à da população em liberdade. Dados apontam que entre 40% e 70% dos presos apresentam algum tipo de transtorno mental, sendo que muitos ingressam no sistema penitenciário sem diagnóstico ou tratamento adequados. Ao ingressarem nesse ambiente, os sintomas psíquicos se agravam por ausência de acompanhamento clínico contínuo, além da hostilidade do contexto institucional. O trabalho de Byng et al. (2023) evidencia que mesmo políticas assistenciais bem estruturadas, como o programa Engager, esbarram em barreiras institucionais que limitam sua efetividade dentro do sistema prisional (Byng et al., 2023).

O confinamento solitário, medida ainda amplamente utilizada, é considerado uma das práticas mais nocivas à saúde mental dos detentos. Estudos recentes, como o de Rico (2025), mostram que a segregação total em celas individuais por longos períodos desencadeia crises psicóticas, ideação suicida e aumento de comportamentos autodestrutivos, sendo particularmente danosa para indivíduos com quadros prévios de sofrimento mental. Ainda que adotada sob a justificativa de segurança institucional, essa prática contraria princípios básicos dos direitos humanos e da psiquiatria contemporânea (Rico, 2025).

Outro fator crítico é a ausência de políticas públicas efetivas de cuidado em saúde mental dentro do sistema penal. Como aponta Johnson et al. (2020), mesmo em contextos onde há iniciativas terapêuticas, como a Interpersonal Psychotherapy (IPT), sua implementação esbarra em obstáculos como falta de pessoal qualificado, alta rotatividade de profissionais, resistência das administrações penitenciárias e ausência de protocolos claros de continuidade do cuidado. Isso gera um quadro de assistência fragmentada, ineficaz e insustentável, o que compromete a efetividade terapêutica e agrava os quadros clínicos dos detentos (Johnson et al., 2020).

A condição do detento frequentemente implica revitimização de traumas prévios. Felton et al. (2020) destacam a relação entre a vivência carcerária e o agravamento do TEPT em indivíduos com histórico de violência sexual, negligência e abuso físico. O cárcere, em vez de funcionar como um espaço de reabilitação e cuidado, reativa memórias traumáticas e reforça dinâmicas de opressão, configurando-se como um gatilho permanente para crises psicológicas. Essa revitimização é especialmente frequente em detentas mulheres e jovens em situação de vulnerabilidade extrema (Felton et al., 2020).

Intervenções psicossociais, quando bem aplicadas, podem representar importantes ferramentas de mitigação do sofrimento psíquico no cárcere. Torkaman et al. (2020) demonstraram que o uso da Análise Transacional com mulheres encarceradas aumentou significativamente os níveis de autoestima, reduzindo sentimentos de inutilidade e desespero. No entanto, tais intervenções ainda são pontuais, limitadas em escopo e desprovidas de uma política de saúde mental ampla, articulada e de longo prazo. A ausência de continuidade fragiliza os avanços individuais obtidos em contexto terapêutico (Torkaman et al., 2020).

As barreiras institucionais à implementação de cuidados psiquiátricos também envolvem a dificuldade de articulação entre as políticas de saúde, justiça e assistência social. A fragmentação entre essas áreas impede uma abordagem holística e multidisciplinar. Gordon et al. (2017) argumentam que programas de reabilitação por meio de tratamento medicamentoso, como o uso de buprenorfina para dependentes químicos, só se tornam eficazes quando aliados a intervenções psicoterapêuticas e estratégias de reinserção social. Caso contrário, o sujeito é devolvido à sociedade com o mesmo quadro clínico agravado, potencializando a reincidência (Gordon et al., 2017).

A vulnerabilidade de grupos específicos dentro do sistema penitenciário, como mulheres e jovens, exige atenção diferenciada. Asherson et al. (2023) identificaram a prevalência de TDAH em jovens do sexo masculino, ressaltando que os sintomas muitas vezes são confundidos com comportamento rebelde, ao invés de receberem um olhar clínico. A resposta institucional a esses quadros, pautada na punição e na contenção física, aprofunda o sofrimento e a exclusão, tornando a experiência prisional ainda mais prejudicial à saúde mental (Asherson et al., 2023).

O encarceramento prolongado apresenta impactos cumulativos sobre a saúde mental. Além de promover um processo de institucionalização — no qual o sujeito perde progressivamente sua autonomia, referências externas e capacidade de convivência social —, a longa permanência em um ambiente hostil e restritivo potencializa quadros de ansiedade, depressão crônica e ideação suicida. Em estudo conduzido por Mensah et al. (2025), idosos privados de liberdade demonstraram níveis alarmantes de sofrimento mental, agravado pela ausência de políticas de cuidado específicas para essa faixa etária, evidenciando a negligência sistemática no atendimento (Mensah et al., 2025).

Por fim, o processo de reinserção social dos egressos com histórico de transtornos psiquiátricos representa um dos maiores desafios para a saúde pública. As limitações no acesso a serviços de saúde mental após a liberação, somadas ao estigma social, à ausência de redes de apoio e à reincidência penal, perpetuam ciclos de exclusão e sofrimento. Estudos como os de Byng et al. (2023) e Brinkley-Rubinstein et al. (2018) apontam que a desarticulação entre sistema prisional e políticas públicas de saúde resulta em abandono institucional, tornando os egressos vulneráveis ao retorno à criminalidade e ao agravamento de seus quadros clínicos (Brinkley-Rubinstein et al., 2018; Byng et al., 2023).

O objetivo deste trabalho foi analisar criticamente como o encarceramento contribui para o agravamento de transtornos psiquiátricos entre detentos, por meio da revisão de literatura científica recente sobre intervenções terapêuticas, condições prisionais, e fatores institucionais e sociais associados ao sofrimento mental no cárcere. Buscou-se compreender os mecanismos pelos quais o ambiente prisional influencia negativamente a saúde psíquica, identificar populações mais vulneráveis dentro do sistema e destacar a necessidade de políticas públicas integradas e humanizadas que promovam o cuidado em saúde mental antes, durante e após o cumprimento da pena.

MÉTODOS

A busca de artigos científicos foi feita a partir do banco de dados contidos no National Library of Medicine (PubMed). Os descritores foram “*inmates; psychiatry; psychology*” considerando o operador booleano “AND” entre as respectivas palavras. As categorias foram: ensaio clínico e estudo clínico randomizado. Os trabalhos foram selecionados a partir de publicações entre 2009 e 2025, utilizando como critério de inclusão artigos no idioma inglês e português. Como critério de exclusão foi usado os artigos que acrescentavam outras patologias ao tema central, desconectado ao assunto proposto. A revisão dos trabalhos acadêmicos foi realizada por meio das seguintes etapas, na respectiva ordem: definição do tema; estabelecimento das categorias de estudo; proposta dos critérios de inclusão e exclusão; verificação e posterior análise das publicações; organização das informações; exposição dos dados.

RESULTADOS

Diante da associação dos descritores utilizados, obteve-se um total de 3115 trabalhos analisados da base de dados PubMed. A utilização do critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 16 anos (2009-2025), resultou em um total de 1621 artigos. Em seguida foi adicionado como critério de inclusão os artigos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico controlado randomizado ou artigos de jornal, totalizando 58 artigos. Foram selecionados os artigos em português ou inglês, resultando em 58 artigos e depois adicionado a opção texto completo gratuito, totalizando 36 artigos. Após a leitura dos resumos foram excluídos aqueles que não se adequaram ao tema abordado ou que estavam em duplicação, totalizando 25 artigos, conforme ilustrado na Figura 1.

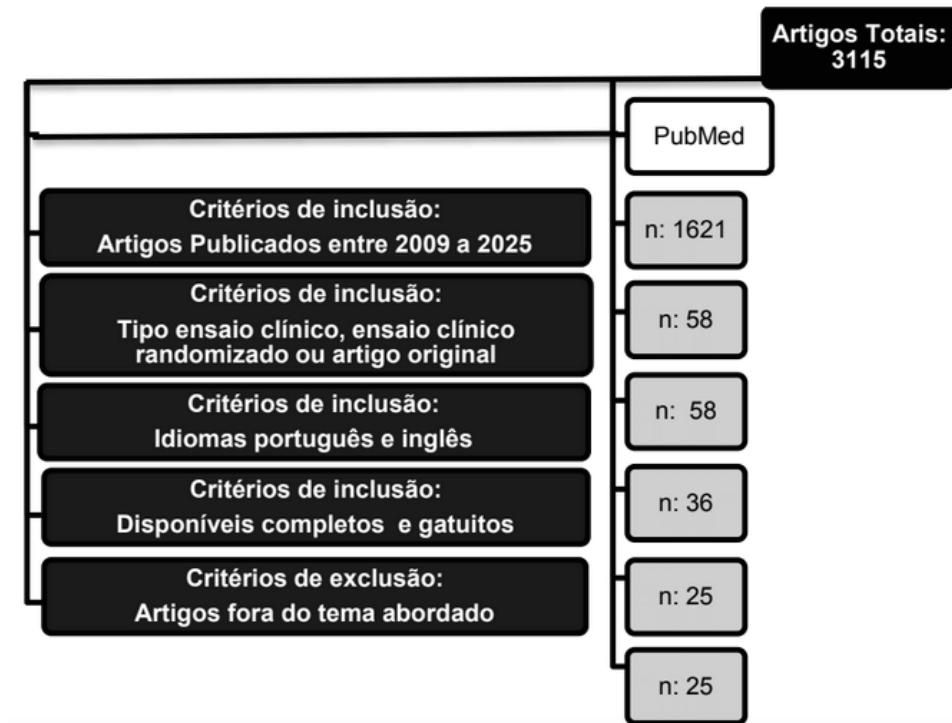


FIGURA 1: Fluxograma para identificação dos artigos no PubMed.

Fonte: Autores (2025).

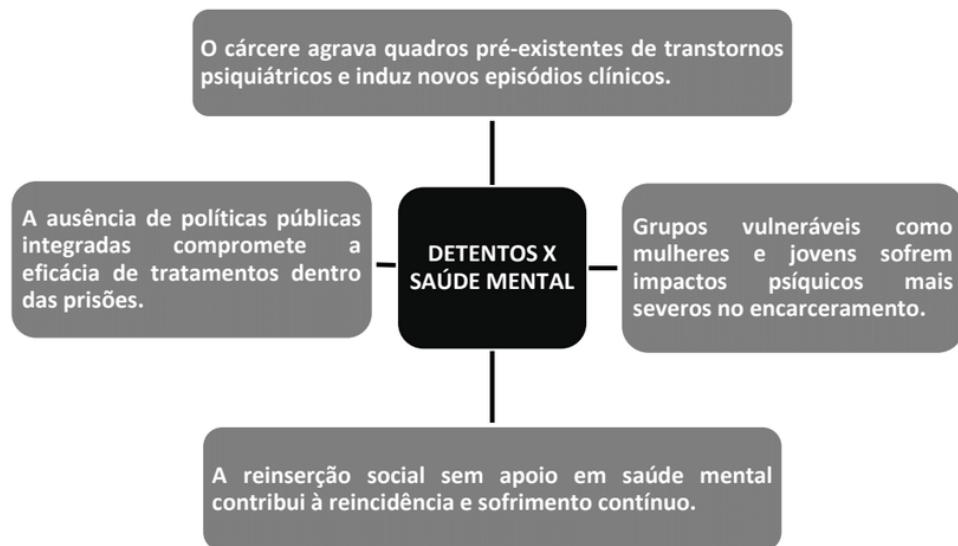


FIGURA 2: Síntese dos resultados mais encontrados de acordo com os artigos analisados.

Fonte: Autores (2025).

DISCUSSÃO

O encarceramento em massa, como fenômeno global, tem sido apontado como um catalisador de sofrimento mental entre a população carcerária. O ambiente prisional é reconhecidamente adverso à saúde psíquica, sendo palco de isolamento, violência institucional, superlotação, ausência de assistência contínua e rupturas sociais que favorecem o surgimento ou agravamento de transtornos mentais preexistentes. Estudos como os de Johnson et al. (2024) demonstram que intervenções terapêuticas estruturadas, como a Psicoterapia Interpessoal (IPT), têm eficácia limitada se não acompanhadas de políticas institucionais sustentáveis, apontando que a melhoria dos quadros depressivos em detentos exige mais que acesso a tratamento: demanda mudanças no ecossistema prisional como um todo (JOHNSON et al., 2024).

O estresse crônico do ambiente carcerário influencia diretamente o curso de transtornos como depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtornos de personalidade e psicopatologias relacionadas ao uso de substâncias. Byng et al. (2023) revelam que mesmo após a liberação, os sintomas persistem ou se agravam, sendo raras as iniciativas bem-sucedidas de reinserção que consideram a saúde mental como prioridade. A intervenção Engager, avaliada por esses autores, mostrou impacto positivo limitado na transição do cárcere à liberdade, uma vez que as dificuldades estruturais persistem e a reincidência penal frequentemente anda lado a lado com o colapso do suporte psíquico (BYNG et al., 2023).

Pesquisas específicas como a de Asherson et al. (2023) investigam a prevalência de transtornos como o TDAH entre jovens encarcerados, evidenciando que sintomas de impulsividade, desatenção e comportamentos disruptivos frequentemente são interpretados como indisciplina, ao invés de manifestações clínicas. O uso de metilfenidato osmótico (OROS-MPH) revelou-se eficaz na redução de sintomas, mas seus efeitos são limitados se não houver continuidade do tratamento e acompanhamento psicossocial no pós-encarceramento, o que é frequentemente negligenciado (ASHERSON et al., 2023).

O impacto hormonal e psicossocial do cárcere também aparece em estudos inovadores como o de Neto et al. (2020), que investigam o papel da ocitocina e vasopressina em estratégias comportamentais de presos, através de jogos de dilemas. O resultado sugere que ambientes prisionais deterioram a capacidade de empatia e cooperação, exacerbando distúrbios de personalidade e promovendo comportamentos antissociais, em uma clara interação entre neurobiologia e contexto (NETO et al., 2020).

A saúde mental das mulheres encarceradas é outro ponto sensível. Torkaman et al. (2020) demonstram que intervenções em autoestima, como a Análise Transacional, podem oferecer efeitos positivos em mulheres presas. No entanto, o estudo aponta que essas intervenções são frequentemente episódicas, carecendo de continuidade e estrutura institucional, revelando que o encarceramento feminino amplifica desigualdades e vulnerabilidades psíquicas já existentes, sobretudo em contextos de violência prévia e abandono social (TORKAMAN et al., 2020).

O histórico de trauma e sua associação com a psicopatologia carcerária é amplamente documentado. Felton et al. (2020) associam diretamente sintomas de TEPT à vivência do cárcere, enquanto Gobin et al. (2015) destacam a relação entre vitimização ao longo da vida, transtorno de personalidade antissocial e psicopatia. A prisão, nesse sentido, atua como local de revitimização, agravando quadros clínicos ao invés de oferecer um espaço de reabilitação (FELTON et al., 2020; GOBIN et al., 2015).

Diversas pesquisas destacam ainda que os sistemas prisionais frequentemente falham ao tentar implementar intervenções psicosociais eficazes. A análise de Johnson et al. (2020) sobre a implementação da IPT em ambiente prisional revela barreiras institucionais como a rotatividade de profissionais, insegurança estrutural e resistência da administração penitenciária, que dificultam a continuidade do cuidado. Tais limitações estruturais contribuem para o fracasso de abordagens terapêuticas bem-intencionadas (JOHNSON et al., 2020).

Outro aspecto relevante são os impactos do encarceramento prolongado em transtornos de personalidade, em especial o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Moore et al. (2018) apontam que o encarceramento agrava características como instabilidade emocional e impulsividade, além de associar-se a aumento da agressividade e da vitimização dentro do sistema penal. As políticas de isolamento — como a solitária — tornam-se contraproducentes, intensificando traços clínicos em vez de mitigá-los (MOORE et al., 2018).

Do ponto de vista da reintegração social, estudos como os de Gordon et al. (2017, 2014) e Brinkley-Rubinstein et al. (2018) exploram programas de uso de medicamentos como buprenorfina e naltrexona para detentos com dependência química. Embora tenham mostrado resultados positivos na redução do uso de substâncias e reincidência, esses programas são raramente acompanhados por suporte terapêutico contínuo, revelando uma lacuna entre tratamento medicamentoso e suporte psicosocial, elemento crucial para a estabilização mental do egresso (GORDON et al., 2017; BRINKLEY-RUBINSTEIN et al., 2018).

A literatura recente também destaca os impactos de medidas extremas como o confinamento solitário, que pode desencadear sintomas psicóticos mesmo em indivíduos previamente saudáveis. O estudo de Rico (2025) demonstra que o isolamento absoluto favorece quadros de ansiedade generalizada, paranoia e ideação suicida, reforçando o argumento de que certas práticas prisionais não apenas não contribuem para a ressocialização, mas violam direitos humanos e princípios básicos de saúde mental (RICO, 2025).

Por fim, deve-se considerar o impacto do encarceramento como um fenômeno social que perpetua ciclos de adoecimento. Trabalhos como o de Mensah et al. (2025) demonstram que, em populações vulneráveis como idosos em prisões africanas, o agravamento dos transtornos mentais é potencializado por negligência sistemática e ausência de protocolos de saúde específicos para a faixa etária. A prisão, nesse contexto, opera como uma instituição de exclusão prolongada que institucionaliza o sofrimento mental, exigindo reformas estruturais urgentes e abordagem holística que une saúde, justiça e políticas sociais (MENSAH et al., 2025).

CONCLUSÃO

A análise dos impactos do encarceramento no agravamento de transtornos psiquiátricos em detentos revela um cenário crítico e preocupante que desafia as políticas públicas de saúde mental e justiça penal. O ambiente prisional, marcado por violência estrutural, superlotação, isolamento social e ausência de suporte terapêutico contínuo, mostra-se não apenas ineficaz como mecanismo de reabilitação, mas também catalisador de sofrimento psíquico. O cárcere, longe de oferecer um espaço de cuidado ou reconstrução, opera frequentemente como fator de intensificação de quadros já existentes e como gerador de novos transtornos, sobretudo entre indivíduos que chegam ao sistema já em situação de extrema vulnerabilidade social e emocional. As evidências apontam que medidas terapêuticas isoladas, ainda que com embasamento científico, não são suficientes para promover mudanças reais no bem-estar mental da população carcerária, se desacompanhadas de uma reestruturação institucional. A presença de intervenções como a Psicoterapia Interpessoal, a Análise Transacional ou o uso de medicações específicas demonstram eficácia clínica, mas são frequentemente sabotadas por contextos institucionais inóspitos e despreparo técnico das administrações penitenciárias. Além disso, grupos específicos como mulheres, jovens e idosos revelam vulnerabilidades ainda mais acentuadas diante das práticas prisionais vigentes. O problema se intensifica no pós-cárcere, momento no qual o egresso se depara com um sistema de saúde fragmentado e uma sociedade estigmatizante, sem redes de apoio eficazes. A reincidência, muitas vezes interpretada como falha individual, tem origem em um ciclo de exclusão estrutural onde o cuidado em saúde mental é ausente ou falho. A falta de articulação entre as esferas da saúde, justiça e assistência social agrava ainda mais a cronificação dos transtornos e reforça o retorno do indivíduo ao sistema penal. Diante disso, é urgente repensar o papel do cárcere e implementar políticas públicas intersetoriais que garantam não apenas o tratamento, mas sobretudo a prevenção e a dignidade dos sujeitos privados de liberdade. O investimento em práticas restaurativas, alternativas penais e cuidados psicossociais deve ser prioritário. A discussão sobre saúde mental no sistema prisional não pode se limitar ao tratamento pontual, mas deve assumir centralidade em uma agenda de direitos humanos e cidadania.

REFERÊNCIAS

JOHNSON, J. E. et al. **Analysis of implementation processes in a hybrid effectiveness-implementation trial of interpersonal psychotherapy (IPT) for major depressive disorder in prisons: Training, supervision, and recommendations.** PLoS One, v. 19, n. 5, 2024.

BYNG, R. et al. **Evaluation of a complex intervention for prisoners with common mental health problems, near to and after release: the Engager randomised controlled trial.** British Journal of Psychiatry, v. 222, n. 1, p. 18–26, 2023.

ASHERSON, P. J. et al. **Randomised controlled trial of the short-term effects of osmotic-release oral system methylphenidate on symptoms and behavioural outcomes in young male prisoners with attention deficit hyperactivity disorder: CIAO-II study.** British Journal of Psychiatry, v. 222, n. 1, p. 7–17, 2023.

NETO, M. L. et al. **Oxytocin and vasopressin modulation of prisoner's dilemma strategies.** Journal of Psychopharmacology, v. 34, n. 8, p. 891–900, 2020.

TORKAMAN, M. et al. **The effect of transactional analysis on the self-esteem of imprisoned women: a clinical trial.** BMC Psychology, v. 8, n. 1, p. 3, 2020.

JOHNSON, J. E. et al. **Mixed methods analysis of implementation of interpersonal psychotherapy (IPT) for major depressive disorder in prisons in a hybrid type I randomized trial.** Administration and Policy in Mental Health, v. 47, n. 3, p. 410–426, 2020.

ASHERSON, P. et al. **Randomised controlled trial of the short-term effects of OROS-methylphenidate on ADHD symptoms and behavioural outcomes in young male prisoners with attention-deficit/hyperactivity disorder (CIAO-II).** Trials, v. 20, n. 1, p. 663, 2019.

FELTON, J. W. et al. **Preliminary efficacy and mediators of interpersonal psychotherapy for reducing posttraumatic stress symptoms in an incarcerated population.** Psychotherapy Research, v. 30, n. 2, p. 239–250, 2020.

QUINN, C. et al. **The feasibility of following up prisoners, with mental health problems, after release: a pilot trial employing an innovative system, for engagement and retention in research, with a harder-to-engage population.** Trials, v. 19, n. 1, p. 530, 2018.

MOORE, K. E. et al. **The relation of borderline personality disorder to aggression, victimization, and institutional misconduct among prisoners.** Comprehensive Psychiatry, v. 84, p. 15–21, 2018.

KIRKPATRICK, T. et al. **Evaluation of a complex intervention (Engager) for prisoners with common mental health problems, near to and after release: study protocol for a randomised controlled trial.** BMJ Open, v. 8, n. 2, 2018.

KENDALL, A. D. et al. **A two-week psychosocial intervention reduces future aggression and incarceration in clinically aggressive juvenile offenders.** Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, v. 56, n. 12, p. 1053–1061, 2017.

GORDON, M. S. et al. **A randomized clinical trial of buprenorphine for prisoners: Findings at 12-months post-release.** Drug and Alcohol Dependence, v. 172, p. 34–42, 2017.

GORDON, M. S. et al. **Extended-release naltrexone for pre-release prisoners: A randomized trial of medical mobile treatment.** Contemporary Clinical Trials, v. 53, p. 130–136, 2017.

PRATT, D. et al. **Cognitive-behavioural suicide prevention for male prisoners: a pilot randomized controlled trial.** Psychological Medicine, v. 45, n. 16, p. 3441–3451, 2015.

GOBIN, R. L. et al. **Lifetime trauma victimization and PTSD in relation to psychopathy and antisocial personality disorder in a sample of incarcerated women and men.** International Journal of Prison Health, v. 11, n. 2, p. 64–74, 2015.

NARGISO, J. E. et al. **Social support network characteristics of incarcerated women with co-occurring major depressive and substance use disorders**. Journal of Psychoactive Drugs, v. 46, n. 2, p. 93–105, 2014.

GORDON, M. S. et al. **A randomized controlled trial of prison-initiated buprenorphine: prison outcomes and community treatment entry**. Drug and Alcohol Dependence, v. 142, p. 33–40, 2014.

MATSUMOTO, T. et al. **Evaluation of a relapse-prevention program for methamphetamine-dependent inmates using a self-teaching workbook and group therapy**. Psychiatry and Clinical Neurosciences, v. 68, n. 1, p. 61–69, 2014.

GINSBERG, Y. et al. **Long-term functional outcome in adult prison inmates with ADHD receiving OROS-methylphenidate**. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, v. 262, n. 8, p. 705–724, 2012.

GINSBERG, Y. et al. **Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) among longer-term prison inmates is a prevalent, persistent and disabling disorder**. BMC Psychiatry, v. 10, 2010.

MAGURA, S. et al. **Buprenorphine and methadone maintenance in jail and post-release: a randomized clinical trial**. Drug and Alcohol Dependence, v. 99, n. 1–3, p. 222–230, 2009.

TIMKO, C. et al. **Health services use among jailed women with alcohol use disorders**. Journal of Behavioral Health Services and Research, v. 46, n. 1, p. 116–128, 2019.

BRINKLEY-RUBINSTEIN, L. et al. **A randomized, open label trial of methadone continuation versus forced withdrawal in a combined US prison and jail: Findings at 12 months post-release**. Drug and Alcohol Dependence, v. 184, p. 57–63, 2018.

ROMÁN-ITHIER, J. C. et al. **Attention deficit hyperactivity disorder symptoms, type of offending and recidivism in a prison population: The role of substance dependence**. Criminal Behaviour and Mental Health, v. 27, n. 5, p. 443–456, 2017.