



**GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**TAIS MICHELE DOS SANTOS FERREIRA**

**PRODUÇÕES SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM CÁRCERE NO BRASIL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

**Salvador - Ba**  
2018.1

**TAIS MICHELE DOS SANTOS FERREIRA**

**PRODUÇÕES SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM CÁRCERE NO BRASIL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

Projeto de pesquisa apresentado à disciplina de TCC II do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de pesquisa: Cuidados, políticas, gestão, processo de trabalho em enfermagem em saúde coletiva.

Orientador(a): Prof.º Msc. Selton Diniz

**Salvador**  
2018.1

## **AGRADECIMENTOS**

“Por tudo o que tens feito, por tudo o que vais fazer, por tuas promessas e tudo o que és eu quero te agradecer com todo o meu ser”. Te agradeço meu Deus! Não foi fácil chegar até aqui, mas me deu forças, me conduziu e me carregou nos braços quando não conseguia mais andar. Essa conquista que vai impulsionar outras buscas e abrir novos horizontes sempre apontando para um futuro muito iluminado, dedico a Ti. Aos meus pais que me deram a vida e me ensinaram a vivê-la com dignidade, minha amada mãe Ana Maria (In Memoriam) mesmo ausente tem grande participação nessa conquista, sinto suas vibrações e torcidas. A meu pai Nilton, meu amigo e sempre admirado pela minha determinação e por estar vivendo dias felizes ao lado de seus filhos. A minha princesa filha amada Naama Victória pela força de me incentivar a não desistir, por fazer tudo valer a pena e ter sentido. Ao meu esposo Judson, pelo amor, respeito, apoio e compreensão durante essa trajetória. Ao meu irmão Nilton Junior, pela parceria nessa conquista. A minha cunhada Detian pelo carinho. A minha sogra Marinalva que sempre me acolheu como filha e junto com minha cunhada Josenalva (Zula) pelo apoio, e pela dedicação ao meu tesouro. A minha amiga irmã Gil que acreditou em meu potencial e me encorajou a tornar esse sonho realidade. A minha amiga Helid que foi meu suporte do início até o fim na vida acadêmica. Aos Mestres que sempre contribuíram para minha formação. A minha família, amigos e a todos que participaram direta ou indiretamente dessa grande vitória. Amo vocês!

*Artigo de Revisão*

**PRODUÇÕES SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM CÁRCERE NO BRASIL:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

---

Tais Michele dos Santos Ferreira<sup>1</sup>  
Selton Diniz<sup>2</sup>

**RESUMO**

**Introdução** O objetivo deste artigo é analisar o perfil da produção científica voltada a saúde da população em situação de cárcere no Brasil. **Metodologia** Utilizada através da revisão de literatura integrativa qualitativa, foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos (2007 a 2017), artigos originais na língua portuguesa, produzidos no Brasil e indexados na Biblioteca Virtual em saúde, após leitura dos resumos foram criados eixos temáticos. **Resultado:** Encontrados 22 artigos, desses artigos foram excluídos 01 por ser duplicado e 04 não forneciam textos completos, 17 foram utilizados para o referente estudo, identificados através de uma tabela com as descrições das características: autor, título, periódico e tipo de estudo. **Considerações Finais:** No geral foi observada a carência de estudos com a temática "Saúde Prisional" para novas buscas. Por se tratar de uma população vulnerável, pelas condições do local de aglomeração que o torna insalubre, não obstante o convívio com pessoas em liberdade, a exemplo de familiares, profissionais da saúde, agentes penitenciários e outros, configurando assim uma preocupação em saúde pública. A educação em saúde é limitada visto que não existem tantos estudos para embasar no que tange a saúde dos encarcerados. Houve uma inquietação de não encontrar artigos que traga conhecimento da atuação da enfermagem no Sistema Prisional, para conhecimento de futuros profissionais que desejarem atuar nessa área.

**Palavras Chaves:** "saúde prisional", "saúde em presídio", "presídio".

---

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem da Universidade Católica do Salvador-UCSAL.E-mail: [mitchell1578@hotmail.com](mailto:mitchell1578@hotmail.com)

<sup>2</sup>Mestre em Saúde Comunitária (ISC UFBA). Orientador.

**PRODUCTIONS ON HEALTH OF THE POPULATION IN CÁRCERE IN BRAZIL:  
AN INTEGRATING LITERATURE REVIEW**

---

Tais Michele dos Santos Ferreira<sup>1</sup>  
Selton Diniz<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Introduction:** The objective of this article is to analyze the profile of the scientific production aimed at the health of the prison population in Brazil. **Methodology:** Used through the review of qualitative integrative literature, selected articles were published in the last 10 years (2007 to 2017), original articles in Portuguese language, produced in Brazil and indexed in the Virtual Health Library, after reading the abstracts were created thematic axes. **Results:** 23 articles were excluded from these articles, 01 were duplicated and 05 did not provide complete texts, 17 were used for the study, identified through a table with descriptions of the characteristics: author, title, periodical and type of study. **Final Considerations:** In general, the lack of studies with the theme "Prison Health" for new searches was observed. Because it is a vulnerable population, due to the conditions of the agglomeration place that makes it unhealthy, despite living with people in freedom, such as family members, health professionals, penitentiary agents and others, thus forming a public health concern. Health education is limited since there are not so many studies to base on the health of the incarcerated. There was a disquiet about not finding articles that bring knowledge of nursing work in the Prison System, for the knowledge of future professionals who wish to work in this area.

**Key words:** "prison health", "prison health", "prison"

---

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem da Universidade Católica do Salvador-UCSAL.E-mail: [mitchell1578@hotmail.com](mailto:mitchell1578@hotmail.com)

<sup>2</sup>Mestre em Saúde Comunitária (ISC UFBA). Orientador.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>06</b>
<b>2 METODOLOGIA</b>	<b>08</b>
<b>3 RESULTADO E DISCUSSÃO</b>	<b>10</b>
3.1 POLÍTICAS DO SISTEMA PRISIONAL	10
3.2 TUBERCULOSE	12
3.3 SAÚDE DA MULHER	13
3.4 SAÚDE DA MENTAL	13
3.5 IST	14
3.6 COMORBIDADES	14
3.7 GESTÃO EM DE SAÚDE PRISIONAL	15
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>20</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o encarceramento vem crescendo exponencialmente nos últimos anos. Os crimes de maior frequência são o tráfico de drogas e associação ao tráfico. Isso vale para ambos os gêneros e inclui presos sob regimes diversos: de sentenciados à provisórios. Segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), 726.712 pessoas estão privadas de liberdade em todo Brasil. Observa-se uma superlotação nos presídios e o estado de São Paulo tem a maior taxa, a saber, 33,1% de toda população prisional do país com 240.061, em contrapartida o estado de Roraima apresenta o menor contingente com 2.339 pessoas privadas de liberdade (DEPEN, 2016).

Os marcos históricos da evolução das políticas públicas em saúde no Brasil, no período conhecido como Nova República, remontam o processo de implementação dos princípios preconizados pela Constituição de 1988. Dentre eles, pode-se citar a Lei nº 8.080, de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei nº 8.142, de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do (SUS) e a Lei de Execução Penal nº 7.210, de 1984, incluindo o acesso da população privada de liberdade às ações e serviços de saúde. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, fruto de um trabalho matricial construído com a participação de diversas áreas técnicas dos Ministérios da Saúde e da Justiça, através da Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003 (BRASIL, 2004).

Recentemente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) foi instituída. Essa política nasce da avaliação dos dez anos de aplicação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) quando se constatou o esgotamento deste modelo e a necessidade urgente de promover a inclusão efetiva das Pessoas Privadas de Liberdade ao SUS, cumprindo os princípios de universalidade e de equidade (BRASIL, 2014). O objetivo dessa política é ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população privada de liberdade, fazendo com que cada unidade básica de saúde prisional passasse a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

Estudos comprovam a vulnerabilidade dessa população a determinadas doenças e agravos como HIV (BRASIL, 2016), hepatite B (COELHO et al, 2009), hepatite C (GABE; LARA, 2008), tuberculose (NOGUEIRA; ABRAHAO, 2009; SANCHES *et al*, 2013). Compreende-se, desse modo, a vulnerabilidade a qual a população em cárcere está exposta sendo relevante conhecer o perfil de doenças e agravos, bem como os determinantes e condicionantes envolvendo o processo saúde-doença para fins de elaboração de políticas e estratégias para a redução de riscos e promoção à saúde para a população prisional.

A importância desse trabalho se afirma no intuito de compreender o perfil da saúde prisional no Brasil, suas questões mais relevantes e quais são as mais exploradas nas produções científicas enfocadas na saúde das pessoas privadas de liberdade. Existe uma limitação na abrangência e pouco interesse na realização de estudos nessa área e isso pode ser explicado pelo estigma e representação social dessa população. Sendo assim, surgiu a seguinte pergunta de investigação: Qual o perfil da produção científica voltada à população em cárcere no Brasil? O objetivo desse estudo é analisar o perfil da produção científica voltada à saúde da população em cárcere no Brasil entre 2007 e 2017.



## 2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa que, segundo Mendes (2008), inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Diante da necessidade de assegurar uma prática assistencial embasada em evidências científicas, a revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

Para tanto, foram adotadas as seis etapas indicadas para a constituição da revisão integrativa da literatura: 1) Identificação do tema, seleção da Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES, 2008).

As fontes da pesquisa utilizadas foram artigos científicos publicados em periódicos de saúde nos últimos 10 anos (2007 a 2017), originais, na língua portuguesa, disponíveis na íntegra produzidos no Brasil e indexados na Biblioteca Virtual em Saúde. Foram excluídos teses, dissertações e monografias.

Na coleta de dados, realizada entre março e abril de 2018, utilizou-se as palavras chaves “saúde prisional”, “saúde em presídio”, “presídio”. Os resultados de cada um dos termos foram cruzados entre si utilizando o operador booleano “AND” com a finalidade de restringir a pesquisa aos resumos que apresentavam ao mesmo tempo cada um dos termos.

Os trabalhos selecionados foram sistematizados em uma matriz composta das seguintes informações com objetivo de fazer a descrição das características dos estudos: autor, título, ano, periódico, tipo de estudo (Tabela).

O percurso analítico se deu pela leitura dos resumos. Posteriormente, foram identificadas as ideias centrais dos trabalhos, classificação em núcleos de sentido seguido da comparação

desses núcleos e definição de eixos mais abrangentes. Por fim, foi realizada a síntese interpretativa de cada tema e criados eixos temáticos.

A metodologia dos estudos selecionados foram de maior

As questões éticas do estudo respeitaram a resolução nº 580 de 2018 e, por se tratar de uma pesquisa de revisão de literatura, é dispensável a submissão ao crivo do comitê de ética em pesquisa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram achados 22 artigos. Após a aplicação dos critérios de exclusão, remanesceram 17 estudos. Desses artigos, 01 estava duplicado e 04 não forneciam textos completos. Realizou-se a leitura dos trabalhos o que resultou, no final, em 17 artigos utilizados nessa revisão.

O ano em que número de produções foi maior foi 2016, e o tema mais recorrente foi a tuberculose dentre os estudos que compuseram a amostra. O desenho metodológico mais adotado foi a pesquisa de campo com abordagem qualitativa. Todos os autores apresentam conceitos relacionados às políticas públicas do sistema prisional (PNAISP), o maior número de referências cruzadas fora os estudos que tratam de Saúde Pública e tuberculose.

Correspondendo à análise das informações, foram agrupados os estudos em 07 categorias almejando uma melhor compreensão e clarificação da discussão: políticas do sistema prisional; Tuberculose; Saúde da mulher; Saúde mental; IST; Comorbidades e Gestão em de saúde prisional. Na sequência serão apresentadas com mais detalhes as observações obtidas da análise integrativa do acervo consultado, com o registro de breve descrição da forma como cada autor abordou o tema, da configuração do estudo e de seus resultados. Por fim, ao final, traçamos um debate relacionando os achados e construindo um panorama do status da produção e avaliando suas lacunas e potenciais contribuições.

#### 3.1 POLÍTICAS DO SISTEMA PRISIONAL

Segundo estudo realizado por Lermen *et al*, (2015), definem seu objetivo como a realização de uma análise das terminologias utilizadas em três marcos fundamentais das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional a saber: a Lei de Execução Penal (LEP), o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). , os autores fazem uma rememoração no histórico da saúde prisional, destacando o plano de governo que foi implementada em 2003, no primeiro ano do governo Lula quando nasceu a (PNSSP),

preconizando o acesso à saúde aos encarcerados. Especificamente, em 2014 surge um novo marco: implementação do PNAISP, também direcionado a saúde da população privada de liberdade.

Na concepção dos autores, são bem exploradas as políticas públicas que direcionadas às pessoas privadas de liberdade garantindo o direito à saúde no sistema prisional, a PNSSP de 2003 foi implementada, porém era restrita aos presos condenados deixando de atender os demais presos custodiados, não sendo produtora e nem justo ter uma garantia de direitos parcialmente distribuída e deixando de atender demandas de presos independente do status jurídico de sua condição, uma vez que todos estão dentro das unidades de saúde, sob custódia do estado. Com isso, surge a necessidade da criação de uma nova diretriz para orientar as ações nesse campo. Através da PNAISP em 2014, fez-se com os objetivos atingissem a toda a população em cárcere independente de sua pena, atendendo desde aos presos em custodias provisórias até os condenados em delegacias, Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) entre outros âmbitos carcerários.

Martins *et al*, (2014) apresentam um estudo cujo objetivo de analisar a efetivação do direito à saúde das pessoas em condição de segregação compulsória, por meio de três grupos focais com sujeitos envolvidos no contexto carcerário: pessoas presas, agentes penitenciários e profissionais de saúde de uma unidade prisional masculina em Ribeirão das Neves (MG). Configurou-se metodologicamente que as discussões foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de discurso. Os autores concluem que ainda que as leis brasileiras afirmem a saúde como direito de todos e dever do Estado, constata-se a não efetivação desse direito tanto para as pessoas presas como para os profissionais que atuam no presídio.

Conforme os autores afirmam no estudo, a garantia de direito aos encarcerados está em Lei de Execução Penal (LEP) de 1984 e na Constituição Federal de 1988 que muitas vezes não são executadas com efetividade. Sabe-se que os serviços públicos estão sucateados, mas não tira o direito da saúde da população privada de liberdade.

Para Soares Filho e Bueno (2016) existem um alto grau de iniquidade e vulnerabilidade em saúde entre a população prisional cujas necessidades envolvem um conjunto de ações intersetoriais de políticas públicas transversais à própria execução penal. Toda via esses presos tem um nível de vulnerabilidade elevado pelo ambiente insalubre e de superlotação dando margem a possíveis danos a saúde dessa população. Isso revela que há uma notável carência de

estudos que abordem com mais profundidade propostas que qualifiquem as políticas públicas dentro do sistema prisional

### **3.2 TUBERCULOSE**

A Tuberculose é um conteúdo bastante abordado em trabalhos Segundo Oliveira (2014) aborda a vulnerabilidade social e o compromisso político nos estados, que compõem a dimensão externa, e a dimensão político-organizacional, constituída por autonomia técnica e político-financeira, ações intersetoriais e gerência, influenciam o grau de implantação no Programa de Controle da Tuberculose (PCT) nas unidades prisionais.

Sánches e Larouzé (2016) compreendem que a implementação dessas estratégias implica em considerar o dia a dia da vida na prisão e tornar mais efetiva a fiscalização do sistema de saúde prisional por entidades encarregadas do acompanhamento do cumprimento da pena, de modo a garantir o acesso dos presos à saúde.

Para Valença *et.al*, (2016), analisar o processo de detecção e tratamento de casos de tuberculose (TB) em um presídio do sul do Brasil. Realizou-se busca ativa e passiva para estimar a magnitude da TB entre uma população de 764 detentos. Simultaneamente às estratégias de detecção e ao seguimento clínico dos 41 casos confirmados. A configuração metodológica foi na aplicação de questionários para detecção de sintomáticos, a fragilidade do seguimento clínico dos casos de TB, o envolvimento de diferentes trabalhadores e a articulação entre presídio e serviços de saúde. Conclui-se que são potencialidades para controle da tuberculose utilizar a busca ativa como indutora da detecção passivas e a triagem por sintomas. Ainda de acordo com os autores a dinâmica funcional do presídio dificulta a inserção de saúde.

Os autores discutem sobre a temática da tuberculose no sistema prisional, para um olhar criterioso sobre uma das doenças com maior incidência na população aqui abordada, levantando a necessidade de um enfoque mais específico, visando a detecção de novos casos e que sejam notificados e tratados e na elaboração de novos modelos de políticas públicas. Esse objetivo, por sua vez, só será atingido executando os procedimentos em saúde conforme preconizados nas políticas públicas da saúde nos presídios, com o propósito do controle desta e das doenças infectocontagiosas nos encarcerados.

### **3.3 SAÚDE DA MULHER**

Quando se trata da saúde da mulher em situação de cárcere, Pereira (2016) afirma que é preciso implementar ações intersetoriais e que levem em consideração as redes de relações dessa população para promover a saúde. A relação de contato com o familiar é tão importante para questões relacionadas à humanização, onde o alvo é amenizar a situação em que essas mulheres se encontram e promover a ressocialização.

Fochi, Silva e Lopes (2014) confirmam que o atendimento digno à saúde da população carcerária, direito humano e constitucional, evita agravos físicos, emocionais e sociais, que na gestante, pode-se estender à sua prole. Os autores abordam a necessidade de uma melhor condição para um atendimento à gestante aprisionada, incluindo o direito consultas com médico para acompanhamento do processo gestacional, acesso ao enfermeiro, realização de exames pré-natais, exames laboratoriais e todo um apoio psicossocial a essa gestante pela peculiar condição em que se encontra e gestante.

### **3.4 SAÚDE MENTAL**

No estudo sobre saúde mental, Soares e Bueno (2016), afirmam que o surgimento de uma nova estratégia na política pública de saúde se faz necessária com a inserção do serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. Isso tende a minimizar o sofrimento psíquico de pessoas custodiadas em HCTP (Hospital de Custodia e Tratamento Psiquiátrico).

Nesse contexto, não só os presos precisam de assistência quanto à saúde mental, os profissionais que trabalham nesse ambiente precisam de assistências. Segundo Bonez, Moro, Sehnem (2013) o agente prisional é o profissional responsável pela segurança interna de um presídio e pela manutenção da ordem entre os presos, desempenhando uma função de alto risco, uma vez que estão em contato direto com detentos e expostos a diversas situações geradoras de estresse. A condição de bem-estar emocional desses profissionais dedicados à segurança No âmbito prisional demonstram serem afetada pelas próprias peculiaridades do ofício e, portanto, devem ser estudados para, a partir, da análise de comportamento desses trabalhadores, dos fatores que compõe o seu itinerário na rotina do serviço, possam ser propostas medidas que busquem minimizar os danos psicológicos que recorrentemente afligem esse grupo.

### **3.5 IST**

O tema IST (Infecção Transmitida por Contato Sexual) para população prisional de acordo com Araújo e Feitosa (2015), está relacionada ao uso de drogas ilícitas e consumo antes das relações sexuais. Esse estudo demonstra que condições socioeconômicas desfavoráveis atreladas a essa população são importantes marcadores de risco e de vulnerabilidade para as IST. Strazza, et al (2007) com base de dados da pesquisa que desenvolvem, conclui que no sistema prisional o risco parenteral é associado com infecções pelo HIV e HCV, e o sexual, pelo HIV.

Strazza, et al (2007) com base de dados da pesquisa que envolve os autores, conclui que no sistema prisional o risco parenteral é associado com infecções pelo HIV e HCV, e o sexual, pelo HIV. Vale salientar a importância da educação continuada para a prevenção de riscos como preveem as políticas públicas destinadas à saúde no sistema prisional. As equipes multiprofissionais das unidades carcerárias podem realizar uma boa ação educativa perante as pessoas privadas de liberdade para conscientização da importância do uso do preservativo, com a finalidade de minimizar a proliferação de doenças sexualmente transmissíveis e seus agravos.

### **3.6 COMORBIDADES**

Cruz (2016), em seu artigo, apresenta os resultados de um estudo sobre a percepção subjetiva dos pacientes diabéticos que se encontram dentro do sistema prisional masculino do Distrito Federal, e sobre os desafios enfrentados na convivência com a enfermidade de que padecem, no ambiente do Complexo Penitenciário da Papuda. Quanto ao desenho metodológico, tratou-se de estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa e análise do discurso do sujeito coletivo. Os resultados que emergiram foram: baixo conhecimento sobre a doença, portadores de DM na maioria solteiros, portanto a enfermidade há pelo menos 5 anos e carência de verificação na implantação dos objetivos e diretrizes da (PNAISP) no âmbito do SUS.

O autor conclui que o sistema prisional não está preparado para lidar com as condições especiais necessárias dos prisioneiros com diabetes mellitus. Apenas 1 (um) artigo aborda a diabetes nesse contexto, seja em quaisquer das suas manifestações (Tipo I e II). Há concordância parcial com as afirmações do autor. Para aqueles enfermos que necessitam fazer o uso da insulina, por estarem em um ambiente hostil e insalubre, e o mau manuseio da insulina – que exige

cuidados com armazenamento e administração, podem fazer com que as condições de saúde desse preso se agravem, porém a não concordância é para aqueles que só fazem o uso de medicamentos ou aqueles que mantêm a glicemia estabilizada, acredita-se que não prejudica sua permanência em cárcere.

Outro fator que o autor traz como dificuldade é o sedentarismo para pessoas com essa enfermidade pela falta da prática de exercício físico. O que pode ser preconizado é a questões de gerenciamento de recursos e estratégias, com intuito de criar práticas governamentais para a permanência de pessoas portadoras de diabetes em cárcere. O número de artigos relacionado a esse tema é insuficiente.

### **3.7 GESTÃO EM SAÚDE PRISIONAL**

Segundo Batista e Silva (2016), a gestão da saúde penitenciária sedimenta-se como uma questão de atenção básica. O autor inquieta-se quando o assunto é políticas públicas criadas para serem aplicadas no âmbito do sistema prisional, na condição de saúde dos encarcerados, entende se que há necessidade de aplicações de novas políticas públicas com o intuito da redução de danos à saúde da população carcerária. Quando o autor refere que as condições da gestão estão extintas, cita a ida dele em um âmbito Federal e a sala da coordenação de saúde prisional encontrava-se trancada no período aproximadamente de 1 ano, sendo usada como arquivo. Isso indica uma situação de manutenção emergente da gestão em saúde prisional, podendo correlacionar a fala dos autores Sánches e Larouzé (2016) quando diz que para novas implementações e estratégias é essencial tornar mais efetiva a fiscalização do sistema de saúde prisional por entidades governamentais do acompanhamento do cumprimento da pena, de modo a garantir o acesso dos presos à saúde. Complementa-se quando não se tem uma boa gestão, não se tem um resultado na qualidade do serviço.



**TABELA**

Produção sobre saúde prisional. Brasil. 2007 a 2017

Autor	Título	Ano	Periódico	Tipo de estudo
FERREIRA, Maria da Cruz Oliveira.	Os sentidos de viver com diabetes mellitus na carceragem: relatos de prisioneiros no Complexo Penitenciário da Papuda, Brasília-DF.	Outubro a Dezembro de 2017.	Cadernos Ibero Americanos de Direito Sanitário.	Qualitativa de coleta de dados.
BATISTA e Silva, Martinho Braga.	Emergência de uma política, extinção de uma coordenação: sobre a gestão da saúde penitenciária no Brasil.	Julho de 2016.	Ciência Saúde Coletiva.	Qualitativa de coleta de dados.
PEREIRA, Everton Luis.	Famílias de mulheres presas, promoção da saúde e acesso às políticas sociais no Distrito Federal, Brasil.	Julho de 2016.	Ciência e Saúde Coletiva.	Qualitativa de coleta de dados.
MINAYO, Maria Cecília de Souza; Ribeiro, Adalgisa Peixoto Ribeiro	Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil	Julho de 2016	Ciência e saúde coletiva.	Quantitativa e Qualitativa de coleta de dados.
SOARES Filho, Marden Marques; Bueno, Paula Michele Martins Gomes.	Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira.	Julho de 2016	Ciência e Saúde Coletiva.	Quantitativa
SÁNCHEZ, Alexandra; Larouzé, Bernard.	Controle da tuberculose nas prisões, da pesquisa à ação: a experiência do Rio de Janeiro, Brasil.	Julho de 2016.	Ciência e Saúde Coletiva.	Quantitativa

ARAÚJO, Telma Maria Enagelista de; Araújo Filho, Augusto Cezar Antunes de;	Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro.	01 de novembro de 2015.	Revista Eletrônica de Enfermagem.	Estudo transversal de Coleta de dados.
LERMEN, Helena Salgueiro; et.al.	Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira.	Julho a Setembro 2015	Physis.	Revisão de literatura qualitativa.
OLIVEIRA, Luisa Gonçalves Dutra de.	Avaliação da implantação do Programa de Controle da Tuberculose em unidades prisionais de dois estados brasileiros	2014	Rio de Janeiro; s.n; 2014. 146 p. tab, graf.	Qualitativa coleta de dados.
MARTINS, Élide Lúcia Carvalho; et.al	O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais	Outubro a Dezembro de 2014	Saúde e Sociedade	Qualitativo
BONEZ, Aline; Moro, Elisamara Dal; Sehnem, Scheila Beatriz.	Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense	2013	Psicologia Argumento	Qualitativa de Coleta de dados
CARTAXO, et.al.	Panorama da estrutura presidiária brasileira	2013	Revista brasileira em promoção da saúde	Revisão Qualitativa

NOGUEIRA, Péricles Alves; Abrahão, Regina Maura Cabral de Melo; Galesi, Vera Maria Neder.	Infecção tuberculosa latente em profissionais contatos e não contatos de detentos de duas penitenciarias do estado de São Paulo.	2011	Revista brasileira de epidemiologia	Qualitativa coleta de dados.
STRAZZA, et al.	Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil.	Janeiro de 2007	Caderno de Saúde Pública.	Estudo Transversal de coleta de dados.
SOARES Filho, Marden Marques; Bueno, Paula Michele Martins Gomes.	Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionaliz ação dos HCTP	Julho 2016	Ciência e Saúde Coletiva.	Qualiquantitativa Coletas de dados.
FOCHI, Maria do Carmo Silva; Silva, Agnês Raquel Camisão da Lopes, Maria Helena Baena de Moraes.	Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional	Março - Abril 2014	Rev RENE : Revista da rede de enfermagem do Nordeste	Qualitativo de coleta de dados.
VALENÇA, Mariana soares et al.	O processo de detecção e tratamento de casos de tuberculose em um presídio.	2014	Ciência e Saúde Coletiva.	Qualitativo de Coleta de dados

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As condições de confinamento em que se encontram as pessoas privadas de liberdade são determinantes para o bem-estar físico e psíquico. Quando recolhidas aos estabelecimentos prisionais, as pessoas trazem problemas de saúde, vícios, bem como transtornos mentais que são gradualmente agravados pela precariedade das condições de reclusão, alimentação e saúde das unidades prisionais. No entanto, vale salientar que estas pessoas estão privadas de liberdade e não dos direitos humanos inerentes à sua cidadania.

A própria amplitude da amostra – 17 artigos – revela uma carência de estudos que se detenham sobre os problemas enfrentados nesse âmbito o que reforça a importância da tarefa intentada nesse estudo. O mapeamento do temas sobre os quais recai o olhar acadêmico nos dá além de uma visão geral das condições reais do objeto – a saúde no sistema prisional – também diagnostica a qualidade e dimensão dos esforços que estão sendo ou não empreendidos na superação dos desafios que estão postos.

A atuação da enfermagem no atingimento das metas estabelecidas pelas políticas de saúde é fundamental. Destaca-se da análise realizada a ausência de estudos mais específicos sobre as condições de trabalho desses profissionais.

Ao realizar uma revisão integrativa de literatura no âmbito da produção acadêmica sobre saúde da população em cárcere no Brasil, o estudo pretendeu colaborar também para a melhor formação dos profissionais envolvidos nesse cenário, evidenciando temas que poderão ser aprofundados em novos estudos. Por fim, a tentativa de abranger o panorama da produção científica acerca da saúde no sistema prisional revelou-se gratificante por, ao mesmo tempo, desvelar uma gama de graves desafios, também realçar as imensas lacunas e as diretrizes das árduas tarefas adiante.

Conclui-se a produção desse trabalho pela notável carência de estudos que abordem com mais profundidade e propostas que qualifiquem as políticas públicas prisional. Bem como nas instituições acadêmicas em suas grades curriculares não englobam essa temática nas disciplinas. Visto que o mapeamento das produções sobre as quais recaem ao olhar acadêmico. Avaliação de como se encontra o cenário da saúde prisional brasileira e a formação de novos profissionais, considerando que é de fundamental importância o profissional de enfermagem está preparado para atuar em diversos campos, dentre eles a saúde prisional.

## REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de ARAUJO FILHO, Augusto Cezar Antunes de; FEITOSA, Karla Vivianne Araújo. Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Teresina, v. 17, n. 4, p.1-11, 2015. Acesso em: 04/05/2018
2. SILVA, Martinho Braga Batista e. Emergência de uma política, extinção de uma coordenação: sobre a gestão da saúde penitenciária no Brasil, 2016. **Ciência & saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.21, n.7, p.2021-2030,2016. Disponível em: <[https://scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000702021](https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000702021)> Acesso em 04/05/2018
3. BONEZ, Aline; MORO, Elisamara dal; SEHNEM, Scheila Beatriz. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 31, n. 74, p.507-517, 2013. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-745352> > Acesso em 05/05/2018.
4. BRASIL.População carcerária brasileira chega a mais de 622 mil detentos. Ministério da Justiça e Cidadania. Brasília. 26/04/16. Disponível em: <http://www.Justica.gov.br/noticias/populacao-carceraria-brasileira-chega-a-mais-de-622-mil-detentos>. Acesso em: 29/04218
5. \_\_\_\_\_. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília (DF). 2014. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_pnssp.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf)> Acesso em:12/10/2017
6. \_\_\_\_\_. População carcerária brasileira chega a mais de 622 mil detentos. Ministério da Justiça e Cidadania. Brasília. 26/04/16. Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/news/populacao-carceraria-brasileira-chega-a-mais-de-622-mil-detentos> > Acesso em 12/04/2018
7. \_\_\_\_\_. Governo promove seminário de lançamento do Grupo de Trabalho Interministerial de Saúde no Sistema Prisional. 10/04/2012. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/importacao/2012/04/10-abr-2012-governo-promove-seminario-de-lancamento-do-grupo-de-trabalho-interministerial-de-saude-no-sistema-prisional>> Acesso em: 04/05/2018.
8. CARTAXO, Renata de Oliveira et.al. Panorama da estrutura presidiária brasileira. **Revista brasileira em promoção da saúde**. Fortaleza, v. 26, n. 2, p. 266- 273, 2013. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-706465>> Acesso em: 04/05/2018.
9. CECÍLIO, Luiz Carlos Oliveira. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde.

- Interface**, Botucatu, v.15, n.37, p.589-599, 2011. Disponível em: <<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832011000200021&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832011000200021&script=sci_abstract&tlng=pt).acesso em 16/11/2017.> Acesso em:05/11/2017
10. DEPEN. Dados Consolidados: Relatórios Estatísticos Analíticos do sistema prisional: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias; Atualização em Junho de 2016, Brasília DF 2017. Disponível em: <[http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorio\\_2016\\_22-11.pdf](http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorio_2016_22-11.pdf)> Acesso em 29/04/2018
  11. FERREIRA, Maria da Cruz Oliveira. Os sentidos de viver com diabetes mellitus na carceragem: relatos de prisioneiros no Complexo Penitenciário da Papuda, Brasília-DF. **Cadernos Ibero Americanos de Direito Sanitário**. v. 6, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/411/489> Acesso em: 04/05/2018
  12. FOCHI, Maria do Carmo Silva; Silva, Agnês Raquel Camisão da; Lopes, Maria Helena Baena de Moraes, Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional. SP, 2016. **Rev RENE : Revista da rede de enfermagem do Nordeste** Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-721852>> Acesso em: 04/05/2018
  13. GABE, Cristina; LARA, Gustavo Muller. Prevalência de anti-HCV, anti-HIV e co-infecção HCV/HIV em um presídio feminino do Estado do Rio Grande do Sul. **RABC**, Rio Grande do Sul, v. 40, n. 2, p.87-89, 2008.
  14. LERMEN, Helena Salgueiro et al. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p.905-924, set. 2015. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-764177> > Acesso em 06/05/18.
  15. MARTINS, Élide Lúcia Carvalho et al. O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais. **Saúde e Sociedade**, Minas Gerais, v. 23, n. 4, p.1222-1234, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902014000401222](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000401222) > acesso em: 04/05 2018
  16. MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764, dez. 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Acesso em: 01/05/2018.
  17. NOGUEIRA, Pércles Alves; Abrahão, Regina Maura Cabral de Melo; Galesi, Vera Maria Neder. Infecção tuberculosa latente em profissionais contatos e não contatos de detentos de duas penitenciárias do estado de São Paulo, Brasil, 2008. 2011. **Revista**

- brasileira de epidemiologia.** Disponível em: <  
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-604621>> Acesso em: 04/05/2018
18. PEREIRA, Everton Luis. Famílias de mulheres presas, promoção da saúde e acesso às políticas sociais no Distrito Federal, Brasil, 2016. **Ciência e Saúde Coletiva.** Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785898>> Acesso em: 05/05/2018
19. SÁNCHEZ, Alexandra; Larouzé, Bernard. Controle da tuberculose nas prisões, da pesquisa à ação: a experiência do Rio de Janeiro, Brasil. 2016. **Ciência e Saúde Coletiva.** Disponível em <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785913>> Acesso em 06/05/2018
20. SOARES Filho, Marden Marques; Bueno, Paula Michele Martins Gomes. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. 2016. **Ciência e Saúde Coletiva.** Disponível em: <  
[https://scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000701999](https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000701999)>  
 Acesso em 06/05/2018
21. SOARES Filho, Marden Marques; Bueno, Paula Michele Martins Gomes. Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP. 2016. **Ciência e Saúde Coletiva.** Disponível em: <  
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785905>> Acesso em 06/05/2018
22. SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** 2010. Disponível em: <  
[http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102)> Acesso em: 04/05/2018.
23. STRAZZA, Lêila; et al, 23. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil. 2007. **Caderno de Saúde Pública.** Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-43928>>.
24. VALENÇA, Mariana Soares , et al, O processo de detecção e tratamento de casos de tuberculose em um presídio. 2016. **Ciência e Saúde Coletiva.** Disponível em: <  
[https://scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000702111](https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000702111)>  
 Acesso em: 04/05/2018