

Cuidados em saúde a população privada de liberdade: revisão integrativa

Health care for the population deprived of liberty: integrative review

 DOI: 10.55892/jrg.v6i13.839

 ARK: 57118/JRG.v6i13.839

Recebido: 20/09/2023 | Aceito: 05/12/2023 | Publicado: 07/12/2023

Emanuele Silva Gomes¹

 <https://orcid.org/0009-0009-8044-6451>

 <http://lattes.cnpq.br/0528799023258161>

Centro Universitário Mário Ponte Jucá- UMJ, AL, Brasil

E-mail: eemanuelegomes@gmail.com

Ironaide Barros Ribas²

 <https://orcid.org/0009-0007-9585-7697>

 <http://lattes.cnpq.br/6959503416320773>

Centro Universitário Mário Ponte Jucá- UMJ, AL, Brasil

E-mail: ironaide.pessoa@umj.edu.br



Resumo

Objetivo: descrever os cuidados em saúde descritos na literatura a população privada de liberdade no Brasil. **Método:** revisão integrativa da literatura em que foram realizadas buscas nos bancos de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, considerando como critérios de inclusão estudos primários disponíveis na íntegra, publicados em português e no período de 2018 a 2023. Os critérios de exclusão: estudos duplicados, carta ao editor, editoriais, resumos publicados em anais de eventos, opiniões pessoais, dissertações, teses, capítulos de livros e manuais institucionais. **Resultados:** foram selecionados quatorze artigos, procedente de pesquisas brasileiras e publicados em periódicos nacionais. Após leitura integral e análise dos estudos, foram construídas quatro categorias temáticas, a saber: assistência em saúde no contexto de cárcere, saúde da mulher no sistema prisional, assistência em saúde pontual e direciona as doenças infectocontagiosas e atuação dos profissionais de saúde no sistema carcerário. **Conclusão:** O cuidado em saúde a População Privada em Liberdade é um problema de saúde pública, ocorre de forma precária, fragmentada, pontual e direcionada para o controle dos sinais e sintomas.

Palavras-chave: Cuidados de saúde. Prisões. Vulnerabilidade. Brasil.

Abstract

Objective: to describe the health care described in the literature for the population deprived of liberty in Brazil. Method: integrative review of the literature in which searches were carried out in the LILACS, MEDLINE and BDNF databases, considering as inclusion criteria primary studies available in full, published in Portuguese and in the period from 2018 to 2023. Exclusion criteria: duplicate studies,

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Mario Pontes Jucá, Alagoas, Brasil.

² Enfermeira graduada pelo Centro Universitário CESMAC (2005). Mestre em Saúde pela American University Saint Joseph.

letter to the editor, editorials, summaries published in event annals, personal opinions, dissertations, theses, book chapters and institutional manuals. Results: fourteen articles were selected, originating from Brazilian research and published in national journals. After full reading and analysis of the studies, four thematic categories were constructed, namely: health care in the prison context, women's health in the prison system, specific health care and directing infectious diseases and the role of health professionals in the prison system. Conclusion: Health care for the Private Population in Freedom is a public health problem, it occurs in a precarious, fragmented, punctual manner and aimed at controlling signs and symptoms.

Keywords: Health care. Prisons. Vulnerability. Brazil.

1. Introdução

A Constituição Federal (CF) brasileira de 1988, descreve que saúde é direito de todos e dever do estado, devendo o acesso ser igualitário e equânime, compreendendo a promoção, proteção, tratamento e recuperação. Contudo, as populações vulneráveis são desprovidas de cuidado em saúde de qualidade, infringindo assim os direitos constituintes, pois é responsabilidade do Estado proteger os direitos das pessoas, em especial daquelas que se encontram impossibilitadas de exercê-los plenamente (VALIM; DAIBEM; HOSSNE, 2018)

As pessoas em situação de vulnerabilidade estão em risco elevado para agravos à saúde. De acordo com a Fundação Osvaldo Cruz (2023), a População Privada de Liberdade (PPL) encontra-se em situação de vulnerabilidade. No que refere ao cuidado de saúde, historicamente são assistidas na perspectiva das doenças prevalentes e do controle de sinais e sintomas, ou seja, são ações pontuais que têm como objetivo controlar surto e promover a cura. Ademais, a reclusão configura-se como condição desfavorável para a saúde física e mental da pessoa privada de liberdade (CERQUEIRA, 2019).

Segundo Batista, Araújo e Nascimento (2019), o Brasil tem a terceira maior população carcerária do mundo, são 726. 712 pessoas privadas de liberdade, ficando somente atrás dos Estados Unidos da América e China, que ocupam respectivamente o primeiro e segundo lugar no ranking. Ademais, a infraestrutura do sistema penitenciário nacional não comporta a demanda, existe um déficit de cerca 358.663 vagas, conseqüentemente resulta em superlotação das unidades prisionais, o que contribui para agravar a saúde da população residente nesse sistema.

O perfil sociodemográfico da PPL reflete a desigualdade social e econômica existente no país, o maior número é de homens jovens, na faixa etária de 18 a 29 anos, sendo que 64% são negros. Cerca de 75% da população prisional cursou apenas o ensino fundamental. Além disso, entre os anos de 2000 a 2014 a taxa de mulheres no sistema prisional aumentou 567%, a maioria delas cometeram crimes com ou relacionados aos seus parceiros (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019).

Mediante o crescimento da população prisional e da precária infraestrutura de saúde, em 2014, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), com o objetivo de ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo a estruturação dos serviços de Atenção Primária do sistema prisional como parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Diante das condições insalubres do sistema carcerário é importante a existência da Atenção Primária para assistir à população residente no sistema, devendo ser composta por profissionais habilitados e com

competências para diagnosticar sinais e sintomas dos quadros clínicos, tanto no que refere aos aspectos físicos como psicológicos (SANTOS et al., 2023).

Contudo, mesmo com a PNAISP, a PPL ainda convive com a vulnerabilidade no que refere ao cuidado em saúde. O estudo desenvolvido por Moares et al. (2023), constatou que às mulheres residentes no sistema prisional estão expostas a fatores de riscos para câncer de Colo de Útero, devido aos fatores condicionantes e determinantes para patologia no contexto de reclusão. Além disso, essas estão separadas pelos muros físicos da prisão e são invisíveis para a sociedade, principalmente no que refere a garantia de direito à saúde.

Destaca-se, que a PPL apresenta maior risco para as doenças infectocontagiosas, como a infecção pela *Mycobacterium tuberculosis*, agente etiológico da Tuberculose, esse agravo é o mais prevalente nos presídios brasileiros, onde a média geral chega a ser 50 vezes a média nacional (BRASIL, 2019).

Diante do exposto, o presente artigo visa trazer contribuições acerca do cuidado em saúde ofertado a população privada de liberdade, pois discutir como essas pessoas acessam os serviços de saúde é suscitar reflexões de como ocorre esse cuidado e a necessidade de buscar novas estratégias que possam reduzir essas iniquidades e produzir saúde (GRAÇA et al., 2018).

Esse trabalho tem como objetivo descrever os conhecimentos publicados na literatura científica acerca do tema, a fim de promover discussões e conseqüentemente, entender os fatores envolvidos no processo desse cuidado, contribuindo para uma prática humanizada, integrada e equânime, tendo como pergunta norteadora: quais são os cuidados em saúde descritos na literatura a população privada de liberdade no Brasil?

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é avaliar de forma crítica e sintetizar as evidências já disponíveis sobre o tema pesquisado, contribuindo para a Prática Baseada em Evidência (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esse método tem o potencial de subsidiar as ações do enfermeiro na sua prática profissional.

Para elaboração do estudo, foram seguidas seis etapas: (1) definição do tema e questão norteadora da pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) categorização das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação crítica dos resultados; e (6) síntese dos dados obtidos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na primeira etapa, formulou-se a questão norteadora por meio da estratégia População-Interesse-Contexto (PICO), que é uma variação da estratégia *Patient-Intervention-Comparison-Outcomes* (PICO) (SOUZA et al., 2018) considerando-se como acrônimo P (População) a população vulnerável I (Interesse) assistência em saúde e Co (Contexto) prisões no Brasil. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão norteadora: quais são os cuidados em saúde descritos na literatura a população privada de liberdade no Brasil?

Na segunda etapa, estabeleceram-se os critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, publicados em português, no período de 2018 a 2023. Os critérios de exclusão: estudos duplicados, carta ao editor, editoriais, resumos publicados em anais de eventos, opiniões pessoais, dissertações, teses, capítulos de livros e manuais institucionais.

Foram selecionados estudos através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada em setembro de 2023, os descritores foram selecionados na

plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Prisões”, “Cuidados de Saúde” e “Brasil”, articulados entre si pelo operador booleano AND, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Estratégia de busca utilizada na base de dado, de acordo com os critérios de inclusão e de exclusão. Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

Base de dados		Estratégia de busca	Estudos recuperados	Após aplicação dos critérios de inclusão	Após aplicação dos critérios de exclusão	Amostra final do estudo
BVS	LILACS	prisão AND "cuidados de saúde" AND brasil	32	15	6	14
	MEDLINE		30	8	8	
	BDENF		10	4	0	

Fonte: autora, 2023.

Após buscas nas bases de dados foram aplicados os critérios estabelecidos para este estudo, em seguida foi realizada a leitura do título e resumo, e quando não era descartado, seguia-se para a leitura na íntegra do texto, verificando os critérios de elegibilidade pré-estabelecidos. Para validação do estudo foi realizado o método de análise crítica das evidências, as quais foram extraídas e organizadas em quadros de síntese para a elaboração do texto explicativo desta revisão.

3. Resultados

A amostra final desta revisão é composta por quatorze estudos científicos, selecionados pelos critérios previamente estabelecidos. Todos eles foram desenvolvidos no Brasil e publicados em português. O Quadro 2 apresenta os artigos selecionados. E, para melhor compreensão, foi atribuído um Código Identificador (CI) para cada artigo, sendo esse composto pela letra A e um número em ordem crescente.

Quadro 2: Distribuição dos artigos de revisão segundo CI, autor, ano, título, objetivo e abordagem do estudo, Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

CI	Autor e ano	Título	Objetivo	Abordagem do estudo
A1	Graça et al. (2018)	Dificuldades das mulheres privadas de liberdade no acesso aos serviços de saúde	Conhecer como se dá o acesso aos serviços de saúde pelas reeducandas de uma cadeia pública.	Qualitativa, descritiva e exploratória.
A2	Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, (2018)	Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes das unidades e a rede de saúde mental	Analisar como os profissionais das equipes de saúde mental do sistema socioeducativo do Rio de Janeiro, Brasil, percebem as relações estabelecidas com a Rede de Atenção Psicossocial para atenção às questões de saúde mental dos adolescentes que cumprem medida de internação.	Qualitativa e descritiva.

A3	Valim; Daibem; Hossne (2018)	Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade	Verificar a realização de consulta e orientação sobre serviço de saúde no momento do ingresso em uma penitenciária de Minas Gerais, Brasil.	Qualitativa e descritiva
A4	Batista; Araújo; Nascimento (2019)	Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário.	Compreender a assistência à saúde das pessoas residentes no CDP, na cidade de Pau dos Ferros/RN/Brasil.	Qualitativa, descritiva e exploratória
A5	Araújo et al. (2020)	Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas	Analisar como as mulheres encarceradas percebem a sua assistência à saúde utilizando a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.	Qualitativa, descritiva e exploratória com utilização do método qualitativo
A6	Chaves; Araújo (2020)	Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil	Tratar das impressões que as mulheres presas no Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade (CRGPL) têm acerca dos cuidados de saúde ofertados pela instituição.	Qualitativa descritiva
A7	MACEDO; MACIEL; STRUCHINE, 2020	Fatores associados à tuberculose na população privada de liberdade no Espírito Santo	Calcular a taxa de casos diagnosticados com tuberculose por unidades prisionais do Espírito Santo.	Quantitativo com análise descritiva
A8	Oliveira, K. et al. (2020)	Percepção de mulheres encarceradas sobre o acesso à saúde como ferramenta de ressocialização	Analisar o acesso à saúde naqueles espaços a fim de auxiliar na formação de estratégias de acolhimento dessa população na AB.	Qualitativa e descritiva
A9	Oliveira, R. et al. (2020)	Cômodo do inferno: acesso à Atenção Básica em duas delegacias de uma grande cidade brasileira	Desvelar a percepção das mulheres sobre o acesso aos serviços de saúde como ferramenta do processo de ressocialização.	Qualitativo e fenomenológico-sociológico,
A10	Schultz et al. (2020)	Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e	Analisar os limites e desafios para o acesso da população prisional feminina e egressa do	Qualitativo, exploratório e descritivo

		egressas do sistema prisional nas Redes de Atenção à Saúde	sistema prisional nos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	
A11	Soares et al. (2020)	Vivências da equipe de enfermagem no cotidiano do sistema penal	Compreender o cotidiano vivido pela equipe de Enfermagem no sistema penal.	Qualitativa descritiva
A12	Costa; Soler; Queiroz (2022)	Assistência farmacêutica prisional paraense: fatores determinantes ao acesso aos medicamentos e ao direito à saúde	Identificar os fatores determinantes no acesso aos medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a PPL paraense.	Qualitativa e exploratória
A13	Gomide et al. (2022)	Experiência no gerenciamento de pesquisa-ação sobre inquérito de hepatite C junto à comunidade carcerária	Relatar a experiência no gerenciamento de pesquisa-ação sobre inquérito de hepatite C junto à comunidade carcerária no Triângulo Mineiro, Minas Gerais.	Qualitativa descritiva
A14	Schultz et al. (2022)	A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional.	Analisar como o fenômeno da precarização do trabalho se expressa no cotidiano de uma Equipe de Atenção Primária Prisional localizada na Região Sul do Brasil.	Qualitativa, exploratória

Fonte: dados do estudo, 2023.

Averiguou-se que 13 (93%) dos artigos são estudos de natureza qualitativa. Quanto ao ano de publicação, sete (50%) em 2020, três (21,42%) em 2018, três (21,42%) em 2022 e um (7,14%) em 2019. Após aplicação dos critérios estabelecidos para esse estudo não foi selecionado trabalho referente ao ano de 2021 e 2023. Ademais, o Quadro 2 mostra a distribuição dos estudos por base de dado e público abordado no contexto de saúde na condição de privação de liberdade.

Quadro 3: Distribuição dos artigos de revisão segundo CI, autor, base de dados e temática (as) específica (as) abordada (as), Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

CI	Autor e ano	Base de dado	Contexto
A1	Graça et al. (2018)	LILACS	Saúde da Mulher e trabalho da equipe de saúde
A2	Ribeiro; Ribeiro; Deslandes (2018)	MEDLINE	Saúde Mental/Adolescentes
A3	Valim; Daibem; Hossne (2018)	LILACS	Geral
A4	Batista; Araújo; Nascimento (2019)	LILACS	Geral
A5	Araújo et al. (2020)	LILACS	Saúde da mulher
A6	Chaves; Araújo (2020)	LILACS	Saúde da mulher
A7	Macedo; Maciel; Struchine (2020)	MEDLINE	Infectologia
A8	Oliveira, K. et al. (2020)	LILACS	Saúde da mulher
A9	Oliveira, R. et al. (2020)	LILACS	Geral
A10	Schultz et al. 2020	LILACS	Saúde da Mulher
A11	Soares et al. (2020)	LILACS	Equipe de Enfermagem
A12	Costa; Soler; Queiroz (2022)	MEDLINE	Geral e acesso a medicamentos
A13	Gomide et al. (2022)	MEDLINE	Infectologia e equipe de saúde
A14	Schultz et al. (2022)	MEDLINE	Equipe de saúde

Fonte: dados do estudo, 2023.

Todos os autores abordam a temática saúde no contexto de privação de liberdade. No entanto, observa-se que mesmo no contexto de vulnerabilidade as pesquisas são mais direcionadas para à saúde da mulher, 6 (42,8%) dos estudos que compõem a amostra desse trabalho teve como objeto de pesquisa o público feminino. Ressalta-se que após aplicação dos critérios estabelecidos para este estudo não foi

selecionado estudo que abordasse especificamente à saúde do homem no contexto de privação de liberdade.

Diante do exposto, há vários pontos de discussões, elencados neste trabalho em quatro categorias temáticas, a saber: assistência em saúde no contexto de cárcere, saúde da mulher no sistema prisional, assistência em saúde pontual e direciona as doenças infectocontagiosas e atuação dos profissionais de saúde no sistema carcerário (Quadro 4).

Quadro: Caracterização dos artigos sobre assistência em saúde no sistema prisional, conforme categorias temáticas. Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

Assistência em saúde no contexto de cárcere	Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018; Valim; Daibem; Hossne, 2018; Batista; Araújo; Nascimento, 2019; Oliveira, R. et al., 2020; Costa; Soler; Queiroz, 2022
Saúde da mulher no sistema prisional	Graça et al., 2018; Araujo et al. 2020; Chaves; Araújo, 2020; Oliveira, K. et al., 2020; Schultz et al., 2020
Assistência em saúde pontual e direciona as doenças infectocontagiosas	Macedo; Maciel; Struchine, 2020; Schultz et al., 2020. Gomide et al., 2022
Atuação dos profissionais de saúde no sistema carcerário	Graça et al., 2018; Soares et al., 2020; Schultz et al., 2022; Gomide et al., 2022

4. Discussão

Os estudos que compõem esta revisão são pesquisas de natureza qualitativa e quantitativa com abordagem descritiva, foram realizados no Brasil e publicados em periódicos nacionais, abordam o cuidado em saúde a PPL, foi observado que a maioria dos estudos tiveram como tema de pesquisa à saúde da mulher, embora a população do sexo masculino represente cerca de 95% dos residentes no sistema prisional brasileiro. Ademais, a maioria são negros e pardos, possuem baixos níveis de escolaridade e antes de serem presos já tinham dificuldades para acessar aos serviços de saúde com qualidade (DOURADO; ALVES, 2019).

De acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen), em 2019, a PPL em todos os regimes, sem contar as que estavam em delegacias era de 752.277, ou seja, uma grande quantidade de brasileiros, que estão em situação de vulnerabilidade, inclusive no que se refere ao cuidado em saúde.

Assistência em saúde no contexto de cárcere

O direito à saúde no Brasil é universal, ou seja, em tese todos possuem, é descrito na Constituição Federal de 1988. Entretanto, no que refere a pessoa em situação de privação de liberdade, não é efetivado, mesmo com a promulgação em 2014, da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), cujas diretrizes são a integralidade, intersetorialidade, descentralização hierarquização e humanização.

A saúde no sistema prisional é uma questão de saúde pública, portanto é responsabilidade do Estado (CARVALHO et al., 2020), esse deve proteger os direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade (VALIM; DAIDEM; HOSSNE, 20218; BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019; COSTA et al., 2022), inclusive estabelecer

estratégias de promoção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. No entanto, a assistência ocorre de forma fragmentada, curativa e paliativa (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019; OLIVEIRA, R. et al., 2020), sendo agravada pela existência de um sistema interno, muitas vezes regulado pelos próprios detentos e agentes carcerários, que avaliam e decidem baseado em seus próprios critérios, se a pessoa vai ou não ser encaminhada para o serviço de saúde, o que denota a complexidade do sistema prisional e coloca em risco à vida das pessoas residentes.

A assistência em saúde no cárcere é precária, é o resultado de vários fatores. O sistema prisional não consegue ofertar condições mínimas para permanência do apenado ou preso provisório, comprometendo o estado de saúde (GRAÇA et al., 2018). A superlotação no sistema prisional brasileiro é histórica, o número de pessoas residindo no sistema cresceu cerca de 120% no período de 2001 a 2011 e a taxa de ocupação 197,4% (OLIVEIRA, R. et al., 2020), ou seja, mais pessoas entraram no sistema e a quantidade de vaga não seguiu ritmo, a insuficiência de vaga contribui para agravos à saúde.

A superlotação do espaço de encarceramento é determinante para o processo saúde-doença, a má condição de higiene do ambiente e de ventilação predispõe risco à saúde (DOURADO; ALVES, 2019). O ambiente insalubre fere a dignidade humana, contribui para o adoecimento físico e mental dos residentes, além de favorecer a piora do quadro clínico de doenças preexistentes (VALIM; DAIDEM; HOSSNE, 2018; OLIVEIRA, R. et al., 2020).

O estudo desenvolvido por Oliveira, R. et al. (2020), em duas delegacias, constatou que os detentos convivem com a superlotação, o ambiente físico é o mesmo para realizar todas as atividades fisiológicas, ou seja, realizam suas refeições, eliminações e necessidades de higiene no mesmo local, o que favorece a disseminação de doenças infectocontagiosas. A condição de saúde de uma pessoa está relacionada com o meio onde está inserida, porque essa influência na função biológica do organismo, as defesas naturais do indivíduo são influenciadas por um ambiente saudável ou não, e que as condições externas afetam totalmente a vida e o desenvolvimento deste (BORSON; CARDOSO; GONZAGA, 2018)

A precarização da assistência em saúde pode ser considerada uma violação do direito à vida, porque o cuidado em saúde faz parte da manutenção da integridade humana, se o Estado não dispõe de condições adequadas de acesso à saúde para população sob sua custódia, assume a responsabilidade pelo processo saúde-doença dessa (VALIM; DAIDEM; HOSSNE, 2018). Ademais, o estigma do encarceramento perpassa os muros e chega na sociedade, onde muitos aceitam que a retirada de direitos dos encarcerados é aceitável, sendo considerado como uma pena a mais pelos crimes cometidos (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019).

Independente do delito cometido a pessoa continua tendo seus direitos, conforme descrito na constituição brasileira, com o intuito de ratificar o Estado tem emitidos decretos e portarias que versam sobre a assistência em saúde para esse público. De acordo com a PNAISP, os serviços e equipes de saúde são estabelecidos de acordo com o número de pessoas privadas de liberdade por unidade prisional, podendo ter uma equipe multiprofissional fixa em casos unidades com mais de 100 residentes, ou ser coberta pela unidade básica de saúde no território e a existência de demandas referentes à saúde mental. No entanto, ainda predomina o modelo biomédico, com ações pontuais, como por exemplo, as ações de imunização (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019; OLIVEIRA, R. et al., 2020).

A Atenção Primária é preconizada para ser a ordenadora e coordenadora do cuidado para a população em geral e das que estão no sistema prisional no Brasil,

pois o objetivo da PNAISP não é criar um sistema de saúde à parte, mas integrar as unidades especiais a RAS. Neste contexto, infere-se que a saúde no cárcere requer mudanças, porque é deficitária no que refere a recursos humanos e materiais para atender de acordo com o preconizado (OLIVEIRA, R. et al., 2020; COSTA et al., 2022).

Outro fator preponderante para o acesso à saúde é a comunicação prejudicada entre os agentes de segurança e a equipe de saúde, esses possuem conhecimentos limitado acerca do direito à saúde dos detentos (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019; OLIVEIRA, R. et al., 2020). Ademais, os profissionais de saúde tentam realizar os atendimentos de acordo com as limitações impostas pelo sistema, no entanto, os agentes de segurança visualizam esses como uma demanda a mais de trabalho, ou seja, eles têm que manter a segurança do preso e do profissional, o que contribui ainda mais para a precarização da saúde no sistema penal (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019).

Destaca-se que entre as dimensões humanas que podem ser afetadas e prejudicar o estado de saúde da pessoa, a de natureza psicológica é a mais desvalorizada no sistema prisional brasileiro. O estudo desenvolvido por Ribeiro, Ribeiro e Deslandes (2018), no estado no Rio de Janeiro, constatou que a saúde mental dos adolescentes era constantemente negligenciada, mesmo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI).

Segundo Bahiano e Faro (2022), quando os cuidados e atenção à saúde mental são deficitários no sistema penal, as consequências podem estender-se para vida após reclusão, os serviços de atenção à saúde mental ofertados à população carcerária ainda não são proporcionais às necessidades das pessoas presas, denotando carência de cuidados e atenção psicológica durante o encarceramento. Diante do exposto, melhorar a saúde da população privada de liberdade é melhorar a saúde pública, ressalta-se a importância de acabar com o preconceito e discriminação, pois o direito à vida e o respeito à dignidade humana devem serem respeitados (DOTTA et al., 2022).

Saúde da mulher no sistema prisional

O número de mulheres em situação de privação de liberdade aumentou no mundo e no Brasil, em 2018, o país tinha a quarta maior população carcerária feminina, ficando atrás dos Estados Unidos, China e Rússia, entre 2000 e 2016 o aumento da taxa de mulheres no cárcere brasileiro foi de 656%, enquanto a taxa referente a população masculina no mesmo período foi de 293% (BRASIL, 2018).

O sistema penal brasileiro não dispõe de estrutura adequada para comportar às mulheres, apenas cerca de 7% das instalações físicas foram projetadas para elas (GRAÇA et al., 2018), a precariedade da infraestrutura física é um agravante para o processo saúde-doença, nesses espaços é priorizado a “segurança”, onde muitas vezes os sinais e sintomas de agravos são negligenciados, principalmente os de dimensão psicológica (ARAÚJO et al., 2020).

Entre os agravos que às mulheres estão expostas, destaca-se as questões psíquicas, devido a condição de encarceramento e o abandono pelos familiares e sociedade no geral (GRAÇA et al., 2018; ARAÚJO et al., 2020; OLIVEIRA, K. et al., 2020). Ademais, sendo que o atendimento em saúde mental é um dos mais precarizado no sistema penal (SCHULTZ et al., 2020).

O descrito em portarias e protocolos não é efetuado dentro do sistema prisional, a universalidade, a equidade e a integralidade são violadas, as residentes deste sistema sofrem com alergias, problemas respiratórios, vasculares,

osteomusculares, depressão, hipertensão arterial sistêmica e problemas urinários (GRAÇA et al., 2018).

A assistência em saúde costuma ocorrer em condição de exacerbação dos sinais e sintomas, no estudo desenvolvido por Graça et al. (2018), constatou que as detentas só eram atendidas quando estavam com dor, ou em risco de morte, como em caso de aborto. Ademais, a intervenção mais comum nos presídios em relação à saúde da mulher é a administração de anticoncepcional injetável.

Às mulheres que estão em situação de cárcere, compõem um grupo de vulneráveis dentro dos já considerados em vulnerabilidade (SCHULTZ et al., 2020). No contexto de saúde reprodutiva, no tocante a gestação, os direitos da mulher grávida são consente violados, existe dificuldade de continuação do acampamento de pré-natal, principalmente quando necessita de assistência em serviços fora dos muros do estabelecimento prisional, essa assistência se tona ainda mais precária quando a gestante também demanda cuidados referentes a saúde mental.

À condição de gravidez no cárcere pode piorar ainda mais o emocional da mulher, pois ela sabe que será separada do bebê e tal fato é deletério para sua condição de saúde. Na pesquisa desenvolvida por Chaves e Araújo (2020), as apenas relataram serem bem atendidas pela equipe do hospital de referência, porém não tinha autonomia para escolher o tipo de parto, muitas consideram o parto normal como uma punição. Ademais, essas mulheres não tiveram o direito de escolher o acompanhante, o que refere a lei 11.108/2005 que versa sobre o direito de a parturiente ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Assistência em saúde pontual e direciona as doenças infectocontagiosas

A assistência em saúde no sistema penal brasileiro é fragmentada e segue o modelo biomédico, com ações pontuais e precarizada. Segundo Carvalho et al. (2022), a doença que mais acomete a PPL é a SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) decorrente da infecção pelo HIV, em seguida, sífilis, hepatites e a tuberculose.

No que refere ao diagnóstico, tratamento e seguimento após o encarceramento, os casos de infecção por HIV são os mais “cuidados”. Segundo Schultz et al. (2020), entre os agravos que possuem um bom seguimento de tratamento encontra-se a infecção pelo HIV, no referido estudo, quando as detentas saíam do sistema, elas eram encaminhadas para seguimento na RAS, o que não acontecia com outras patologias e agravos.

Em relação as hepatites, a do tipo C, é mais prevalente no sistema carcerário, facilmente transmitida pelo uso de drogas injetáveis, a taxa incidência de transmissão é alta devido ao acesso insuficiente às medidas de reduções de danos nos referidos locais (GOMIDE et al., 2022). De acordo com Utida et al. (2021), as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) é uma séria ameaça à saúde PPL, a alta incidência e prevalência estão correlacionadas com os comportamentos sexuais de risco, principalmente entre as pessoas com baixa escolaridade.

Ademais, a Tuberculose continua sendo incidente e prevalente no cárcere brasileiro, embora a transmissão exacerbada esteja relacionada ao contexto de superlotação, má condição de ventilação e de higiene, os antecedentes de saúde contribuem para perpetuação desse agravo no sistema, haja visto que a maioria da PPL é negra, com baixa escolaridade e já enfrentava dificuldade de acesso aos serviços de saúde antes de ingressarem no sistema penal, algumas já entraram

contaminadas pelo bacilo e devido as condições submetidas desenvolveram o quadro infeccioso (GOMIDE et al., 2022).

Destaca-se que no contexto de monitoramento da condição de saúde, a realização da avaliação inicial, quando a pessoa entra no sistema é importante, pois o diagnóstico de condição prévia de doença pode subsidiar ações, porque se esse indivíduo estiver convivendo com uma patologia infectocontagiosa pode transmitir para os demais (VALIM; DAIDEM; HOSSNE, 2018).

Atuação dos profissionais de saúde no sistema carcerário

Para trabalhar saúde de forma integral é necessário ter uma equipe preparada e capacitada, no que refere ao sistema prisional, inúmeros são os desafios para desenvolver o cuidado de saúde de forma holística, a precarização tem relação direta com fatores estruturais e gerenciais complexos no campo da saúde e das finalidades e demandas diversas à saúde da segurança penal (SCHULTZ et al., 2020).

Entre os integrantes da equipe multiprofissional, a equipe de enfermagem, especificamente os enfermeiros são os mais citados pela PPL como os mais presentes e atuantes dentro do sistema (GRAÇA et al., 2018; GOMIDE et al., 2022), esses destacam-se pela atuação holística, considerando e respeitando todas as dimensões humanas (SOARES et al., 2020).

De acordo com Silva et al. (2021), historicamente, a Enfermagem vem trilhando um caminho de êxodo paradigmático de uma atenção à saúde individualista e de hipervalorização do tecnicismo para abarcar uma perspectiva mais transcultural, holística, com um enfoque na saúde coletiva, ou seja, promovendo uma mudança no modelo de saúde, principalmente no contexto de vulnerabilidade, onde as pessoas estão em maiores riscos para agravos.

A enfermagem nas unidades penais contribui para melhorar o processo de comunicação, pois incentiva a autonomia no que refere ao processo saúde-doença, compreendendo discussões relativas às suas necessidades, permitindo assim que a pessoa faça suas próprias escolhas, configurando uma interação terapêutica (CRISTO et al., 2020).

Ressalta-se que, os enfermeiros são constantemente sobrecarregados de atividades e responsabilidades no sistema prisional, enfrentam constantemente a sensação de impotência e desestímulo. Entretanto, mesmo diante desse cenário, continuam atuando e superando os limites do sistema, contribuindo para melhorar a qualidade de vida da PPL, com um posicionamento ético compatível com a defesa de liberdades, diversidades e não discriminação (MAFFACCIOLLI; OLIVEIRA, 2018).

Atenção à saúde do homem no cárcere

Após análise da amostra desse estudo, foi constatado que nenhum teve como objeto de estudo ou tema central à saúde do homem, diante desse contexto, foi realizado pesquisa adicional referente a esse público específico. Assim como as mulheres, os homens reclusos enfrentam os desafios do próprio encarceramento e muitas vezes o abandono da sociedade e dos familiares. No estudo desenvolvido por Dourado e Alves (2019), constatou que muitos homens após o encarceramento, tiveram seus vínculos familiares rompidos, devido ao pedido de separação por decisão das suas companheiras.

No que refere ao cuidado em saúde, o estudo desenvolvido por Siqueira e Camisão (2022), constatou que os homens também enfrentam dificuldades em relação ao acesso aos serviços de saúde, sendo o agravo mais frequente os relativos à saúde mental, por exemplo a ansiedade. Além disso, assim como na população do sexo

feminino, o medicamento mais consumido são dos benzodiazepínicos (OLIVEIRA; SOMENSI; LOCATELLI, 2022).

Ademais, a cuidado preventivo não é realizado pela equipe de saúde, os reclusos não são completados pelas ações de promoção e prevenção, como as educações em saúde, eles recebem cuidados pontuais como as campanhas de vacinações e testes rápidos (SIQUEIRA; COMISÃO, 2022)

De acordo com Cristo *et al.* (2020), é comum a PPL relatar a insuficiência da equipe multiprofissional em atender a demanda existe, pois, a equipe não dispõe de recursos humanos e materiais mínimos para realizarem um cuidado adequado, o que agrava o estado de saúde, piorando a qualidade de vida que já é deteriorada devido aos problemas crônicos que permeiam o sistema carcerário brasileiro.

4. Conclusão

O cuidado em saúde a PPL no Brasil é um problema de saúde pública, continua sendo precário, a superlotação e a falta de estrutura física contribui de forma deletéria para condição de saúde dos residentes. A assistência ofertada ocorre de forma fragmentada, pontual e direcionada para o controle dos sinais e sintomas.

Observa-se que na literatura científica à saúde da mulher é um tema abordado frequentemente, especialmente no que refere ao contexto gravídico-puerperal e sexual, sendo a administração de anticoncepcional injetável considerada uma intervenção de cuidado em saúde.

Os estudos denotam que as doenças infectocontagiosas são uma grande ameaça para a PPL, as ações são pontuais, objetiva a curativa ou são paliativas. Ademais, essas não conseguem atender a demanda existente o que agrava o estado clínico de saúde da pessoa que já enfrenta a condição insalubre do sistema prisional.

A equipe de saúde que presta cuidado a PPL enfrenta em seu cotidiano limitação imposta pelo sistema, tanto no que refere a questão estrutural, como material e de recursos humanos. Destaca-se que, mesmo atuando nesse cenário de precarização, o enfermeiro é considerado o profissional de extrema importância para melhorar a qualidade do cuidado, além de ser um elo entre paciente e os demais componentes da equipe multiprofissional.

Ademais, destaca-se que na literatura científica os trabalhos que têm como objeto de estudo à saúde do homem são poucos, o que não difere das publicações em geral. Os homens também enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde, sofrem com agravos físicos, principalmente os relativos à saúde mental.

Referências

ARAÚJO, M. M. de. et al. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/QHkfskQfG88yTr3yWBPfcMs/?lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2023.

BATISTA, M. de A.; ARAÚJO, J. L. de; NASCIMENTO, E. G. C. do. Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 71-80, maio/ago. 2019. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/6125>. Acesso em: 23. set. 2023.

BAHIANO, M. de A.; FARO, A. Depressão em pessoas sob aprisionamento no sistema carcerário: revisão integrativa. **Psicologia USP**, v. 33, p. e210159, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/Js6msZmyG5fCBjTY6rdxcPP/?for=mat=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov.2023

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça e da Segurança Pública, Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias-Infopen Mulheres. 2. ed.** Brasília: Ministério da Justiça; 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. **Doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis**. 2019. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/>. Acesso em: 2 nov. 2023.

BORSON, L. A. M. G.; CARDOSO, M. C. da; GONZAGA, M. F. N. A teoria ambientalista de Florence Nightingale. **Revista Saúde em Foco**, Ed. nº 10, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/12/0105_A-TEORIA-AMBIENTALISTA-DE-FLORENCE-NIGHTINGALE.pdf. Acesso em: 2 out. 2023.

CARVALHO, R. L. *et al.* As doenças infectocontagiosas e a população brasileira privada de liberdade. **Cadernos ESP**, v. 16, n. 2, p. 77-89, 2022. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/624/347>. Acesso em: 27 out. 2023.

CERQUEIRA, P. G. de O. Direito humano e fundamental à saúde nos presídios federais Brasileiros e a teoria da transnormatividade/Human and fundamental right to health in Brazilian federal prisons and the theory of transnormativity. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 1, p. 848-863, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/1002/887>. Acesso em: 29 set. 2023.

COSTA, A. P. A. M.; SOLER, O.; QUEIROZ, L. M. D. de. Assistência farmacêutica prisional paraense: fatores determinantes ao acesso aos medicamentos e ao direito à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 12, p. 4579–4588, dez. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BYSwmZ8hWNCCrDhX8qDkTcQ/?lang=pt#>. Acesso em: 29 set. 2023.

CHAVES, L. H.; ARAÚJO, I. C. A. de. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 01, 2020. Disponível em: https://www.scielo.org/article/physis/2020.v30n1/e300112/#_. Acesso em: 30 set. 2023.

DOURADO, J. L. G.; ALVES, R. F. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. **Boletim-Academia Paulista de Psicologia**, v. 39, n. 96, p. 47-57, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v39n96/v39n96a06.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.

CRISTO, M. *et al.* A saúde dos homens privados de liberdade no Brasil. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 288-294, 2020. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9310/pdf_1. Acesso em: 19 nov. 2023.

FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Saúde das Populações Vulneráveis**. 2023. Disponível em: <https://www.matogrossodosul.fiocruz.br/areas-tematicas/saude-daspopulacoesvulneraveis#:~:text=Entre%20essas%20popula%C3%A7%C3%B5es%20encontram%20de,social%20de%20determinadas%20doen%C3%A7as%20infecciosas>. Acesso em: 24 set. 2023.

GOMIDE, G. P. M. *et al.* Experiência no gerenciamento de pesquisa-ação sobre inquérito de hepatite C junto à comunidade carcerária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 12, p. 4389–4396, dez. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/Vxbkt9NtmBzPCyCzxHcPNZv/?lang=pt#_. Acesso em: 29 set. 2023.

GRAÇA, B. C. da. *et al.* Dificuldades das mulheres privadas de liberdade no acesso aos serviços de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, 2018. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7374>. Acesso em: 29 set. 2023.

MENDES, K.D.; SILVEIRA, R. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, 17(4), 758–764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 set. 2023.

MAFFACCIOLLI, R.; OLIVEIRA, D. L. L. C. de. Desafios e perspectivas do cuidado em enfermagem a populações em situação de vulnerabilidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e20170189, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/X93Yj4pfs7DztyBsJp7P9HJ/>. Acesso em: 27 out. 2023.

MORAES, M. M. de. *et al.* Fatores de exposição das mulheres em situação prisional para o câncer cervical. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e11786-e11786, 2023. Disponível: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11786>. Acesso em: 24. set. 2023.

MACEDO, L. R.; MACIEL, E. L. N.; STRUCHINER, C. J. Fatores associados à tuberculose na população privada de liberdade no Espírito Santo. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 67, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/LKHfj8CwJhnKFsXWJnGXjSv/?lang=pt#>. Acesso em: 29 set. 2023.

MEDEIROS, A. B. de A.; ENDERS, B. C.; LIRA, A. L. B. de C. Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. **Escola anna nery**, v. 19, p. 518-524, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9zrj7LrWzWGJhjJ7BdZDHXG/>. Acesso em: 30 set. 2023.

OLIVEIRA, K, R. V. de I. *et al.* Percepção de mulheres encarceradas sobre o acesso à saúde como ferramenta de ressocialização. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2020; 28:e49514. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/pnfbj>. Acesso em: 29 set. 2023.

OLIVEIRA, R. S. *et al.* Cômodo do inferno: acesso à Atenção Básica em duas delegacias de uma grande cidade brasileira. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/icse/2020.v24suppl1/e190524/#>. Acesso em: 30 set. 2023.

OLIVEIRA, R. S. de; SOMENSI, L. B.; LOCATELLI, C. Condições de saúde de detentos em um presídio da região meio oeste Catarinense. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 1, p. 85-95, 2022. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5123/5845>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RIBEIRO, D. S.; RIBEIRO, F. M. L.; DESLANDES, S. F. Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes das unidades e a rede de saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. e00046617, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/85mYftkPYQYQYf3t36WXXGt/?lang=pt#>. Acesso em: 29 set. 2023.

SANTOS, D. V. dos. *et al.* Importância da unidade básica de saúde nos estabelecimentos prisionais. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e16712441057-e16712441057, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41057/33489>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, N. S. B. da. *et al.* Produção do cuidado de enfermagem à saúde de homens em privação de liberdade: discurso coletivo. **Enferm Foco**, v. 11, n. 6, p. 78-84, 2020. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-11-6-0078/2357-707X-enfoco-11-6-0078.pdf. Acesso em: 19 nov. 2023.

SOUSA, L. M. *et al.* Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. **Rev Investig Enferm**. 2018. Disponível em: <https://www>.

researchgate.net/publication/325699143_MODELOS_DE_FORMULACAO_DA_QUE
STAO_DE_INVESTIGACAO_NA_PRATICA_BASEADA_NA_EVIDENCIA. Acesso
em: 23. set. 2023.

SCHULTZ, Á. L. V. *et al.* A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 12, p. 4407–4414, dez. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Fy6xvBTNZ3Gq6x3ZqjDCjRN/?lang=pt#>. Acesso em: 29 set. 2023.

SCHULTZ, Á. L. V. *et al.* Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional nas Redes de Atenção à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 3, p. e300325, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/9ZG5kXknWnwXNJFkyTmBV9m/?lang=pt#> Acesso em: 30 set. 2023.

SOARES, A. A. M. *et al.* Vivências da equipe de enfermagem no cotidiano do sistema penal. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 34, e34815, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217886502020000100303&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 set. 2023.

SIQUEIRA, G. S. N.; CAMISÃO, A. R. Saúde do homem em situação de cárcere. **CIPEEX**, v. 3, p. 1-5, 2022. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/8594/4664>. Acesso em: 19 nov. 2023.

UTIDA, E. G. *et al.* Incidência das infecções sexualmente transmissíveis (IST'S) da população privada de liberdade. **Revista Saúde & Ciência online**, v. 10, n. 1, p. 30-41, 2021. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/433/432>. Acesso em: 10 nov. 2023

VALIM, E. M. A.; DAIBEM, A. M. L.; HOSSNE, W. S. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. **Revista Bioética**, v. 26, n. 2, p. 282–290, abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/5G6c83nPsNS8jxHv5KJGMrf/?lang=pt#> Acesso em: 29 set. 2023.