

**Pontifícia Universidade Católica De Goiás**  
**Escola de Ciências Sociais e da Saúde**  
**Curso de Enfermagem**

**Brenda Kallyne Pereira Maciel**

**Atenção à saúde no sistema carcerário no contexto brasileiro - uma revisão de literatura sobre dificuldades encontradas pelo enfermeiro.**

GOIÂNIA  
2022

Brenda Kallyne Pereira Maciel

**Atenção à saúde no sistema carcerário no contexto brasileiro: uma revisão de literatura sobre dificuldades encontradas pelo enfermeiro.**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para obtenção de título de bacharel, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raquel A. Marra da Madeira Freitas.

GOIÂNIA

2022

## **DEDICATÓRIA**

Dedico o meu trabalho primeiramente ao meu pai que sempre esteve ao meu lado em todos momentos da minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do meu curso. A minha mãe pelo apoio incondicional, pelo carinho, afeto e aos cuidados durante esse período. Aos meu irmão Hanier que mesmo de longe esteve presente me passando forças e sempre me incentivando a crescer durante toda a minha vida. Dedico também a minha querida irmã Maria Luiza cuja presença sempre afetou positivamente a minha vida, em todos os aspectos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus que me deu forças para concluir esse projeto de forma satisfatória e a toda minha família por todo apoio.

Agradeço a minha professora orientadora Dr<sup>a</sup> Raquel A. Marra da Madeira Freitas pelo incentivo durante todo meu projeto, com quem compartilhei minhas dúvidas e angústias em relação ao tema. As minhas amigas Thaynara Ribeiro e Dara Lousada, por contribuírem durante a minha formação acadêmica e por terem compartilhado vários momentos ao meu lado durante esse período.

## RESUMO

**Problema:** A enfermagem tem um papel muito importante na promoção a saúde e pode contribuir para o resgate da condição de vida digna das pessoas privadas da liberdade. Sendo assim, os enfermeiros, ao atuarem na atenção à saúde da população carcerária, representam uma contribuição a essas pessoas. Partindo da consideração de que na atenção à saúde desta população o profissional enfrenta desafios, este estudo propôs-se a examinar a literatura científica buscando responder quais são e oferecer uma análise crítica do conhecimento obtido. **Objetivos:** o objetivo geral foi realizar uma análise do que a literatura traz sobre as dificuldades enfrentadas por profissionais enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema carcerário; os objetivos específicos foram: descrever a promoção da saúde no sistema carcerário conforme a política oficial vigente; apontar quais dificuldades os enfermeiros enfrentam para implementar o programa Pnaisp. **Método:** empregou-se a revisão de literatura do tipo integrativa. **Resultados:** foram encontradas cinco categorias temáticas representativas das dificuldades, relacionadas com: hierarquia do preso; precariedade do sistema prisional; questões de natureza administrativa; rejeição do detento; sentimento de medo pelo profissional enfermeiro. **Conclusão:** o conteúdo dos estudos analisados permite demonstra que a organização do sistema prisional, por meio de suas características peculiares e de fatores relacionados com a estrutura física e administrativa, traz suas dificuldades para a realização da promoção da saúde no ambiente. Essa dificuldade torna-se acentuada pela precariedade estrutural, que resulta em situações de vulnerabilidade a saúde da pessoa detida no sistema carcerário brasileiro. Apesar da existência do Pnaisp e de instrumentos legais estabelecendo que estas pessoas tem o direito de receber assistência à saúde de forma humanizada, este direito não se concretiza de fato.

**Palavras-chave:** Enfermeiro. Cuidado. PNAISP. Sistema Carcerário. Promoção da saúde.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>2. JUSTIFICATIVA</b> .....	11
<b>3. PRESUPOSTOS</b> .....	13
<b>4. OBJETIVOS</b> .....	14
<b>4.1 OBJETIVO GERAL</b> .....	14
<b>4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	14
<b>5. CAMINHO METODOLÓGICO</b> .....	15
<b>6. RESULTADOS</b> .....	18
<b>6.1 Caracterização geral dos artigos</b> .....	18
<b>6.2 Processo de categorização dos artigos</b> .....	22
<b>7. DISCUSSÃO</b> .....	25
<b>7.1 Dificuldades relacionadas com a hierarquia dos presos para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade</b> .....	25
<b>7.2 Dificuldades internas de precariedades enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade</b> .....	25
<b>7.3 Refere-se a dificuldades de natureza administrativa e /ou burocrática enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade</b> .....	28
<b>7.4 Refere-se a dificuldades de rejeição do detento enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade</b> .....	31
<b>7.5 Refere-se a dificuldades de medo enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade</b> .....	31
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	34
<b>9. REFERÊNCIAS</b> .....	35

## 1. INTRODUÇÃO

Este estudo aborda a questão das dificuldades dos profissionais enfermeiros em relação a atenção a saúde no sistema carcerário. Promover a saúde é melhorar a qualidade de vida das pessoas e prevenir doenças.

O termo promoção vem do latim “*promotio onis*” onde o “pro” significa “*junto*” e o “motio”, “*movimento*”. Segundo SÍCOLI e NASCIMENTO (2003), a promoção de saúde envolve duas dimensões: conceitual, que são princípios, premissas e conceitos que sustentam o discurso da promoção de saúde, e a metodológica, que se refere às práticas, planos de ação, estratégias, formas de intervenção e instrumental metodológico.

A promoção da saúde está introduzida na perspectiva de um novo modelo de atenção à saúde que busca a qualidade de vida das populações, compreendendo-a como resultado de um conjunto de determinantes do âmbito socioeconômico, político, cultural e emocional que influenciam os indivíduos, não se limitando apenas ao campo biológico (SILVA *et al.*, 2010).

Sendo assim, a promoção à saúde tem realizado uma crescente influência na organização do sistema de saúde de diversos países e regiões do mundo e é importante compreender que ela se constitui num modo de ver a saúde e a doença. É necessário intensificar as ações das estratégias de promoção no cotidiano dos serviços de saúde, promover a autonomia das pessoas, indivíduos e profissionais, para que em conjunto possam compreender a saúde como resultante das condições de vida e propiciar um desenvolvimento social mais equitativo (HEIDMANN *et al.*, 2006).

Segundo GOIS SM *et al.* (2010), entende que a saúde é um conjunto de boa alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade e acesso a serviços de saúde. E que o direito à saúde significa a garantia, pelo estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

O sistema carcerário brasileiro tem sido bastante criticado, devido a superlotação das penitenciárias e a estrutura insalubre das celas em que vive essas pessoas privados da liberdade, com sujeiras, umidades, mofos, pouca ventilação e iluminação que geram impactos diretos na saúde dessa população, fazendo assim o surgimento

de agravos possibilitando a transmissão e dificultando o tratamento de doenças (BARBOSA *et al.*, 2014).

Porém, as condições de vida e saúde dessa população que se encontra no sistema carcerário, levam-nos a pensar que, embora a legislação tenha como objetivo prevenir o crime e garantir o retorno à convivência social, as precárias condições de confinamento tornam-se um dos empecilhos a esta meta, bem como impossibilidade do acesso dessas pessoas à saúde de forma integral e efetiva (GOIS SM. *et al* 2010).

Dada a importância da atenção de saúde das pessoas privadas da liberdade foi lançado em 9 de setembro de 2003 por meio da Portaria Interministerial N° 1.777, pelos ministérios da saúde e da justiça o Plano Nacional de saúde Penitenciário (PNSSP), que tinha como objetivo aproximar a população penitenciária ao sus, buscando garantir que o direito à cidadania se efetivasse em uma perspectiva de direitos humanos.

As ações de Atenção Básica do PNSSP foram planejadas para serem oferecidas por equipes multiprofissionais para atuar em unidades prisionais, porém não contemplava a totalidade do itinerário carcerário (delegacias e distritos policiais, cadeias públicas, colônias agrícolas ou industriais) e tampouco as penitenciárias federais. Todos os estados e o Distrito Federal aderiram ao plano ao final de 2013, contando com 235 equipes ativas, que correspondia aproximadamente 30% da população penitenciária. A PNSSP tinha equipes análogas as do sus, porém a maioria dependente das secretarias de justiça (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.5).

Em 2003 a 2013 o contexto do encarceramento tornou-se mais alarmante do que se imaginasse na época e houve um aumento de 120% da população, com esse alerta houve uma urgência para a elaboração de uma política pública prisional que envolvesse todo o itinerário carcerário que tivesse potência para dialogar com esse inédito cenário de superlotação e crescimento geométrico e ainda que se conectasse aos serviços da rede de atenção à saúde do SUS, que incluísse definitivamente toda a população privada da liberdade no sistema único de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.5).

Com o resultado de um consenso dos gestores de município, estados e da união foi aprovado a PNAISP (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das pessoas privadas da liberdade, que na concepção dos gestores obedece aos princípios básicos do Sus da universalização sendo eles: acesso a saúde, da

integralidade da atenção e da equidade em saúde, além dos princípios normativos de descentralização e participação popular (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.6).

Essa política foi construída de forma democrática e teve participação de gestores, de trabalhadores em serviços penais, da academia e da sociedade civil organizada, tendo sido pactuada na comissão Inter gestores tripartite que são espaços intergovernamentais, políticos e técnicos em que ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de Saúde pública e foi deliberada pelo conselho nacional de saúde (CNS) , além de ter sido acolhida favoravelmente pelo conselho nacional de secretários de justiça (CONSEJ) e pelo conselho Nacional de Política criminal e penitenciário (CNPCP) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.6).

A Pnaisp oferece ações de promoção da saúde prevenção de agravos no sistema prisional em todo itinerário carcerário para toda a população privada da liberdade e além dessa população atendem os profissionais destes serviços penais, familiares e outras pessoas relacionadas ao sistema, como voluntários. Entendem-se por pessoa privada de liberdade no sistema prisional os indivíduos maiores de 18 anos custodiados em unidades prisionais e na população do sistema prisional é possível encontrar homens jovens em sua maioria estrangeiros, idosos, mulheres, crianças (filhos dessas mulheres privadas de liberdade), lésbicas, bissexuais, transexuais LGBT, pessoas com transtornos mentais e com deficiência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.7).

Os princípios fundamentais estabelecidos no Plano Nacional de Saúde são:

- Ética: não só na concepção da honra, da integridade, da credibilidade, mas, sobretudo, do compromisso.
- Justiça: para dar a cada um aquilo que é seu, princípio este que deve valer para todas as pessoas: brancas ou negras, ricas ou pobres, homens ou mulheres, privadas ou não de liberdade.
- Cidadania: na perspectiva dos direitos civis, políticos, sociais e republicanos.
- Direitos Humanos: ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações. Referencial constante de homens e mulheres que buscam uma vida em comum mais humana, com dignidade, sem discriminação, sem violência e sem privações.
- Participação: entendida como a conquista de espaços democráticos.
- Equidade: a virtude de reconhecer as diferenças e os direitos de cada um.

- Qualidade: na concepção da eficiência, da eficácia e, essencialmente, da efetividade significa estar plenamente comprometido.
- Transparência: tida como base de uma gestão que precisa prestar contas às pessoas às quais se destinam os programas, os projetos e as ações sociais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.14).

As equipes de saúde no sistema prisional devem estar orientadas e capacitadas para prestar atenção integral a pessoas privadas de liberdade e colocar em prática os princípios fundamentais estabelecidos no plano de saúde, primando por ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e de recuperação, referenciando as ações de maior complexidade para a atenção especializada na Rede de Atenção à Saúde, apesar de que nem sempre esses princípios são colocados em prática, cometendo assim agravos de saúde nessa população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.11).

As pessoas privadas de liberdade, apesar da perda do direito de ir e vir conservam seus demais direitos fundamentais, “que deverão ser protegidos e garantidos pelo Estado, especialmente pelo fato de essas pessoas estarem legalmente sob sua custódia” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 9).

As práticas em saúde deverão nortear-se pelo princípio da humanização do atendimento a essa população “deverá ser baseado em respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e em imposição de valores e crenças pessoais por parte dos profissionais de saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 9).

Segundo o Ministério da Saúde as práticas da humanização englobam as seguintes ações:

1. Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores;
2. Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos;
3. Aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos;
4. Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão;
5. Identificação das dimensões de necessidades sociais, coletivas e subjetivas de saúde;
6. Mudança nos modelos de atenção e gestão, tendo como foco as necessidades dos cidadãos, a produção de saúde e o próprio processo de

trabalho em saúde, valorizando os trabalhadores e as relações sociais no trabalho; e

7. Compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.14).

O objetivo Geral da PNAISP é garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no SUS. Já os objetivos específicos são: promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde, visando ao cuidado integral; Garantir a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral das pessoas privadas de liberdade; Qualificar e humanizar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações conjuntas das áreas da saúde e da justiça; Promover as relações Inter setoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como com as da Justiça Criminal; e Fomentar e fortalecer a participação e o controle social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 9).

Conforme a Legislação em Saúde no Sistema Carcerário, são várias as doenças que acometem as pessoas privadas da liberdade, dentre elas, destacam-se a tuberculose, as IST, (HIV/AIDS), as hepatites, pneumonia e a hanseníase. (OLIVEIRA *et al* 2022).

Para a prevenção dessas doenças, os profissionais de enfermagem possuem um papel fundamental, pois eles realizam atividades tanto no âmbito individual quanto coletivo, visando desde a promoção da saúde e prevenção de doenças (BARBOSA *et al.*, 2014).

Isto nos leva a pensar que as pessoas privadas da liberdade, independentemente da natureza de sua infração, mantêm o direito de gozar da assistência de enfermagem, pois se encontram privados de liberdade e preservando os demais direitos humanos inerentes à sua cidadania (SOUZA; PASSOS, 2008).

A enfermagem tem um papel muito importante na promoção a saúde e pode contribuir para o resgate da condição de vida digna das pessoas privadas da liberdade, tanto do ponto de vista biológico, quanto social e psicológico, proporcionando conforto e bem-estar; e ainda respeitando os princípios éticos e legais, com vistas a resgatar o sentido da existência humana (SOUZA; PASSOS, 2008).

Sendo assim, os enfermeiros, ao atuarem na atenção à saúde da população carcerária, representam uma contribuição a essas pessoas. Quais são os desafios enfrentados pelo profissional enfermeiro na atuação no sistema carcerário?

Este estudo propõe-se a examinar a literatura científica buscando responder esta questão e oferecer uma análise crítica do conhecimento obtido nesse estudo.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Durante a minha graduação realizei vários estudos sobre a promoção da saúde e nas disciplinas que discutem as questões humanas chamava minha atenção a questão da atenção a saúde das pessoas privadas de liberdade.

Passei a observar no noticiário, na mídia, nas notícias televisivas, que é frequente casos de agravos a saúde dentro do sistema carcerário o que aguçou mais meu interesse. Sabe-se que o próprio ambiente carcerário potencializa o aparecimento de doenças e problemas de saúde em geral, devido ao fato de que, além da desigualdade social que está na origem da maioria dos crimes cometidos, o próprio confinamento e o sistema carcerário são afetados por problemas estruturais como superlotação e condições insalubres, além da violência interna, tudo isso podendo gerar agravos à saúde das pessoas privadas de liberdade.

Tais condições podem representar vulnerabilidade e desafios para os profissionais de saúde que atuam na Atenção à saúde no sistema carcerário, em particular o enfermeiro, cuja atuação está prevista na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas privadas da liberdade.

A motivação científica para esse estudo é a necessidade de melhor esclarecer quais desafios estão postos à atuação destes profissionais, uma vez que o próprio contexto da privação de liberdade e as limitações e problemas do sistema carcerário podem gerar desafios muito próprios e específicos para a atuação do profissional enfermeiro.

Na literatura científica da área de enfermagem encontram-se estudos que abordam com distintos enfoques o tema da atenção à saúde no sistema carcerário. Estes estudos ressaltam falhas na atenção à saúde da população privada de liberdade em aspectos específicos.

Arruda, Oliveira e Guilam (2013) investigaram sobre o direito à saúde no sistema prisional mostrando que a legislação não é sempre observada e são descumpridos direitos sociais.

Santos (2014) abordou sobre a assistência pré-natal a gestantes privadas de liberdade, mostrando que a mesma inexistente ou é ineficaz, e que falta preparação do sistema carcerário para receber mulheres que necessitam desse tipo de atenção à saúde.

Souza, Cabral e Leite-Salgueiro (2018), ao estudarem as ações de Educação e Promoção à Saúde da Mulher praticada pela enfermagem, para mulheres privadas de liberdade, concluíram que há uma potencialização da vulnerabilidade biopsicossocial das mulheres na situação prisional, o que eleva os déficits de ações em saúde. Braga (2021) mostrou também que o sistema trata com descaso a prevenção e promoção de saúde das mulheres no que se refere a infecções sexualmente transmissíveis e saúde mental, além de não garantir acompanhamento da mulher no período gestacional.

Estes estudos contribuem para se compreender o contexto da atenção à saúde no sistema carcerário e os desafios aí presentes. Mas, não chegam a tratar especificamente dos desafios encontrados por enfermeiros para desempenhar suas ações. E este o foco que o presente estudo propõe.

Os resultados podem contribuir para a compreensão destes desafios e promover uma reflexão sobre a atuação de enfermeiros na atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade, podendo apontar para necessidades de capacitação deste profissional e ressaltar a importância da atuação do enfermeiro no sistema carcerário para garantir o direito desta população à saúde.

## **PRESSUPOSTOS**

Parte-se do pressuposto de que dada a complexidade do sistema carcerário, os enfermeiros encontram desafios de diversos tipos em sua atuação, em aspectos ligados a problemas técnicos, aspectos humanísticos, aspectos estruturais do sistema carcerário, e outros. Supõe-se que a literatura científica aborda sobre tais aspectos e que uma análise esclarecerá quais são estes desafios.

### **3. OBJETIVOS**

#### **4.1 Objetivo Geral**

Realizar uma análise do que a literatura traz sobre as dificuldades enfrentadas dos profissionais enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade no sistema carcerário.

#### **4.2 Objetivos Específicos**

- Descrever a promoção da Saúde no sistema carcerário conforme a política oficial vigente;
- Apontar quais dificuldades os enfermeiros enfrentam para implementar o programa Pnaisp.

#### 4. CAMINHO METODOLÓGICO

Este estudo consiste em uma revisão da literatura do tipo integrativa. A revisão integrativa veio com o objetivo de analisar e revisar rigorosamente e combinar estudos com diversas metodologias. Tem o potencial de promover os estudos de revisão em diversas áreas do conhecimento. O método de revisão integrativa permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados a definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos sobre um determinado tópico. (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2015).

Dentre os métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo, pois permite a inclusão simultânea de pesquisa experimental proporcionando uma compreensão mais completa do tema de interesse. Assim, o revisor pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, ou seja, ela pode ser direcionada para a definição de conceitos, a revisão de teorias ou a análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. A variedade na composição da amostra da revisão integrativa em conjunção com a multiplicidade de finalidades deste método proporciona como resultado um quadro completo de conceitos complexos, de teorias ou problemas relativos ao cuidado na saúde relevantes para a enfermagem. (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2015).

Na construção desta revisão integrativa foram utilizadas as seguintes etapas: definição do tema da Atenção à saúde no sistema carcerário e elaboração da pergunta norteadora: sobre quais dificuldades encontradas pelo enfermeiro a atenção a saúde no sistema prisional. Remetendo-se essa questão a literatura tornou mais especificada: uma revisão de literatura sobre dificuldades encontradas pelo enfermeiro.

A coleta de dados teve seu foco em artigos científicos e foram realizadas na seguinte base de dados: Portal de Periódicos da CAPES. Foram considerados o período de 2010 a 2022.

Para a busca foram considerados os descritores em Ciências da saúde: Enfermagem, promoção da saúde, sistema carcerário, utilizando o operador AND.

Os critérios de inclusão foram:

- Artigos publicados em periódicos da área do sistema carcerário;

- Artigos publicados em periódicos da área da enfermagem;
- Artigos publicados entre os anos de 2010 e 2022.

Foram excluídos os artigos incompletos e aqueles que abordem a atuação de outros profissionais no sistema carcerário e não do enfermeiro.

Os dados coletados foram inseridos no software webQDA e em seguida analisados e interpretados os seus conteúdos. Foram adotados o procedimento de análise de conteúdo, com a criação de categorias por meio do processo de codificação disponível no software.

Na aplicação da combinação das palavras chaves obteve um retorno de 177 artigos (quadro 1), da seguinte maneira: enfermagem AND presidio (8), enfermagem AND penitenciária (24), promoção da saúde AND cárcere (5), enfermagem AND cadeia (43), enfermagem AND detento (6), promoção da saúde AND prisão (13), promoção da saúde AND presidio (4), enfermagem AND prisão (18), promoção da saúde AND preso (33), enfermagem AND prisioneiro (23).

**Quadro 1.** Artigos encontrados na primeira aplicação de descritores.

<b>Base de Dados</b>	<b>Nº de artigos</b>
Portal Periódicos CAPES	177
Total	177

Fonte: elaboração pela própria autora (2022)

A partir da leitura dos títulos e resumos dos artigos, foram selecionados 24 artigos que atenderam aos critérios definidos e abordarem o tema, foram excluídos 153 artigos por não serem pertinentes ao tema (quadro 2).

**Quadro 2.** Artigos selecionados e excluídos após a leitura dos títulos e resumos.

Artigos selecionados	24
Artigos excluídos	153

Fonte: elaboração pela própria autora (2022)

Em seguida foi elaborado um quadro com a finalidade de descrever as seguintes características dos estudos: título, autores, ano de publicação, tipo de pesquisa e periódico no qual foi publicado.

## 5. RESULTADOS

### 5.1 Caracterização geral dos artigos

Esse quadro a seguir tem como objetivo mostrar as características dos 24 artigos selecionados nas bases de dados mencionados anteriormente. O quadro 3 descreve a característica das publicações que foram selecionadas e escolhidas

**Quadro 3.** Características das publicações.

	<b>Título/ Autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano</b>
1	Análise do conhecimento de mulheres em situação de prisão após ação educativa sobre diabetes/ Silva et al.	Revista em ciências e saúde	2019
2	Pessoas privadas de liberdade: Diagnostico de enfermagem à luz da teoria de Horta/ Baccon et al.	Texto e contexto enfermagem	2022
3	A saúde de homens presos: promoção da saúde relações de poder e produção de autonomia/ Reis et al.	Psicologia em revista	2014
4	Educação ambiental na promoção e humanização da saúde: Estudo de caso do presídio regional de montes claros-Mg/ Nunes et al.	Revista Cerrados	2013
5	Auto avaliação ruim do estado de saúde: prevalência e fatores associados em mulheres privadas de liberdade/ Aquino et al.	Escola Anna Nery- Revista de Enfermagem	2021
6	Diagnostico de enfermagem de mães encarceradas/ Santos et al.	Revista da escola de enfermagem da USP.	2018
7	Saúde mental de mulheres encarceradas em um presidio do	Texto e contexto enfermagem	2017

	estado do Rio de Janeiro/ Santos et al.		
8	Transmissão recente de Mycobacterium tuberculosis resistentes aos antimicrobianos em população carcerária no sul do Brasil/ Reis et al.	Jornal brasileiro de pneumologia	2016
9	Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias/ Nicolau et al.	Revista Acta Paulista de enfermagem	2021
10	Risco para doenças cardiovasculares em mulheres detentas/ Galvão et al.	Revista brasileira em Promoção da saúde	2019
11	Mulheres detentas em Recife- PE: Saúde e qualidade de vida/ Ferreira et al.	Escola Anna Nery- Revista de Enfermagem	2020
12	Coordenadorias regionais das unidades prisionais paulistas na atenção à coinfeção tuberculose e HIV/ Sait et al.	Revista brasileira de enfermagem Reben	2020
13	Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis/cordeiro et al.	Revista Av. enferm	2018
14	O processo de institucionalização de detentos: perspectivas de reabilitação e reinserção social/ Pinto et al	Escola Anna Nery- Revista de Enfermagem	2006
15	Medidas de proteção a populações vulneráveis/ Santos et al	Revista brasileira de enfermagem reben	2022

16	Dificuldades das mulheres privadas de liberdade ano acesso aos serviços de saúde/ Graça et al	Revista brasileira em promoção da saúde	2018
17	Saúde da mulher encarcerada: uma proposta de intervenção, amor e vida/ Teixeira et al	Revista Ibero-Americana de estudo e educação	2017
18	Condicionantes sociodemográficos e sexuais do conhecimento, atitude e pratica de presidiarias quanto ao uso de preservativos /Nicolau et all	Texto e contexto enfermagem	2012
19	Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental/ Lessa et al	Revista latino americano de enfermagem	2012
20	Promoção do aleitamento materno no sistema prisional a partir da percepção de nutrizes encarceradas / Guimaraes et al	Texto e contexto enfermagem	2018
21	Mães maternando na prisão: relato de experiência do projeto assistencial de enfermagem/ Fochil et al	Revista brasileira de enfermagem reben	2020
22	Acesso e uso racional de medicamentos no sistema prisional/cardins et al	Escola Anna Nery- Revista de Enfermagem	2019
23	Ações de enfermagem no sistema penitenciário/ Barbosa et al	Escola Anna Nery- Revista de Enfermagem	2019
24	Assistência a mulheres encarceradas: analise com base na teoria das necessidades humanas básicas/ Araujo et al	Escola Anna Nery- Revista de Enfermagem	2020

Fonte: elaboração pela própria autora (2022).

Foram publicados no ano de 2019 e 2020 quatro artigos em cada ano; em 2012, 2017, 2021, 2022 foram dois artigos em cada ano; e nos anos de 2006, 2013, 2014 e 2016 apenas um em cada ano foi publicado. O gráfico 1 proporciona a visualização do número de artigos publicados a cada ano.

**Gráfico 1.** Número de publicação por ano.



Fonte: elaboração pela própria autora (2022).

Em relação aos periódicos, foram publicados seis artigos na Escola Anna Nery-Revista de enfermagem, quatro artigos na Texto e contexto Enfermagem, três artigos na revista Brasileira de Enfermagem Reben, dois artigos na Revista Brasileira de Promoção da saúde, um artigo na Psicologia em revista, um artigo na Revista em Ciências e saúde, um artigo na Revista Cerrados, um artigo na Revista de Escola de Enfermagem USP, um artigo no Jornal Brasileiro de Pneumologia, um artigo na Revista AV de Enfermagem, um artigo na Revista Acta Paulista de Enfermagem, um na Revista Latino Americano de Enfermagem e um artigo na Revista Ibero-Americano de estudo e educação.

**Gráfico 2.** Número de publicação por revista.



Fonte: elaboração pela própria autora (2022).

## 5.2 PROCESSO DE CATEGORIZAÇÃO DOS ARTIGOS

Os artigos foram selecionados e inseridos no software WebQDA 3.0, usado como base para a categorização do conteúdo em relação com tema estudado.

Após a leitura dos artigos escolhidos, foram iniciados o processo de identificação dos temas e subtemas abordados e o procedimento de análise do conteúdo do artigo. Esta análise teve o objetivo de identificar agrupamentos de ideias que permitissem a criação de categorias e subcategorias.

Após a análise dos conteúdos dos artigos, foram distribuídos trechos selecionados nas categorias criadas, citados como “Códigos árvore” ou “códigos livres” pelo software, como pode ser observado no quadro 4, podendo-se observar também o número de referências encontradas para cada categoria. A referência diz respeito a toda vez que a mesma ideia ou informação aparece, dentro do mesmo artigo ou em mais de um.

**Quadro 4 –** Categorias criadas durante a análise dos conteúdos dos artigos.

<b>Nº</b>	<b>Categoria</b>	<b>Descrição</b>	<b>Referências</b>
1	Dificuldades relacionadas com a hierarquia do preso	Refere-se a dificuldades que tem relação com a hierarquia do preso dentro do sistema prisional.	1
2	Dificuldades internas de precariedade do sistema prisional	Refere-se a dificuldades de precariedades enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade.	27
3	Dificuldades de natureza administrativa	Refere-se a dificuldades de natureza administrativa e /ou burocrática enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade	34
4	Dificuldades de rejeição do detento	Refere-se a dificuldades de rejeição do detento enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade	4
5	Dificuldades enfrentadas pelo profissional por medo do detento	Refere-se a dificuldades de medo enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade	6

Fonte: elaboração pela própria autora (2022).

Pode-se observar no quadro que os temas mais abordados foram “Dificuldades de natureza administrativa” enfrentadas pelo enfermeiro que trabalha no sistema prisional, com 34 referências, seguido por “Dificuldades internas de precariedade do sistema prisional”, com 27 referências.

O tema “Dificuldades enfrentadas pelo profissional por medo do detento” foi localizado em 6 referências. Em seguida foi o tema “Dificuldades de rejeição do detento” com 4 referências. Por sua vez o tema menos abordado com apenas 1 referência foi “Dificuldades relacionadas com a hierarquia do preso”.

## **6. DISCUSSÃO**

### **6.1 Dificuldades relacionadas com a hierarquia dos presos para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade**

Iniciando a discussão pelo código livre “Dificuldades relacionadas com a hierarquia do preso” o único artigo que a mencionou foi de ARAUJO *et al.* (2020).

Os autores abordam sobre o acesso ao serviço de saúde discutindo o fato de que é controlado pela hierarquia dos presos e dos carcereiros, sendo muitas vezes injusto e concedido de acordo com critérios não relacionados à saúde. Os agentes penitenciários fazem uma avaliação informal da queixa e decidem, com base em critérios pessoais, o encaminhamento ou não do preso ao serviço de saúde, resultando em um controle de acesso aos serviços. Assim, observa-se que, conforme o lugar ocupado pelo preso na hierarquia interna de relações de poder, seu acesso ao atendimento à saúde pode ser dificultado.

### **6.2 Dificuldades internas de precariedades enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade**

A população do sistema carcerário está submetido a condições que a deixa vulnerável à aquisição e transmissão de doenças, devido as estruturas inadequadas nos presídios, como celas superlotadas com condições insalubres e precárias, a higiene insuficiente e a assistência fragilizada (CORDEIRO *et al.*, 2018), além de falta de alimentação e acesso água de qualidade, escassez de espaço nas celas, o que pode provocar agitações, medo e violência, dificultando o sono dos detentos(as) (FERREIRA *et al.*, 2020).

A superlotação é o fator típico do local e um dos maiores problemas é o elevado contingente populacional que está confinado em ambientes frios, escuros, pouco arejado e muito propício à proliferação de doenças, mas as próprias condições sociais citadas intensificam essas vulnerabilidades (NUNES *et al.* 2013; REIS *et al.*, 2014).

Esta situação leva Teixeira *et al.* (2017) a afirmarem que o sistema prisional brasileiro viola os direitos humanos, o que diz respeito à dignidade humana, submetendo essas pessoas a condições de vida precárias e sub-humanas.

Segundo Araújo *et al.* (2020, p. 2.) a precariedade da estrutura do sistema carcerário que caracteriza condições sub-humanas inclui:

Superlotação, arquitetura precária, ambiente insalubre, além da pouca quantidade de profissionais dedicados à saúde, ao serviço social e à educação, alimentam o estigma e atuam como potencializadores de diferentes iniquidades e enfermidades;

Ao ambiente insalubre, com limpeza precária, superlotação e pouca ventilação, tornando o local impróprio ao bem-estar e saúde das detentas;

Tais como barreiras institucionais, superlotação dos presídios, discriminação à população presa, por vezes envoltas em nuances tecnicistas e burocráticas, afetando, assim, o direito à saúde;

Ambiente hostil, insalubre e que o aumento da população carcerária significa alto risco para a instalação de doenças, a exemplo das patologias transmissíveis como tuberculose, hanseníase, sífilis e infecção pelo HIV.

Ainda, segundo BARBOSA *et al.* (2019, p. 8):

É a estrutura física das unidades prisionais, as deficiências no saneamento, na ventilação e no acesso a água potável e a falta de consultórios adequados e equipados para o atendimento em saúde constituem-se em barreiras para o acesso dessa população aos serviços de saúde;

Situação de confinamento e das condições insalubres aos quais estão expostos, como a desnutrição, a superlotação das celas, que dificultam a circulação de ar.

Outros autores também apontaram precariedades:

Dificuldade de acesso aos serviços de saúde; celas superpopulosas, mal ventiladas e com pouca iluminação (REIS *et al.*, 2016, p.1).

Banheiros para funcionários e para as presas, e um espaço onde são guardados os prontuários de todas as presas do presídio (SANTOS *et al.*, 2017, p.3):

(...) marcadas pela superlotação, ventilação deficiente (AQUINO *et al.*, 2021, p.10)

(...) fatores como espaço insalubre, superpopulação, falta de higiene, nutrição inadequada e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, o que amplia a vulnerabilidade feminina aos agravos resultantes do encarceramento (SILVA *et al.*, 2019, p.2).

Ambiente insalubre, com práticas de violência, precariedade do espaço físico (BACCON *et al.*, 2022, p.10).

O conteúdo destes artigos aponta que o sistema carcerário não proporciona condições propícias para a promoção da saúde e de acordo Cardins *et al.* (2019) elas são agravadas pelos problemas no acesso e resolutividade dos serviços, pela demanda incompatível com o quantitativo e qualificação dos profissionais, pela estrutura precária e falta de equipamentos disponíveis para os profissionais dificultando assim o trabalho.

Segundo GUIMARÃES *et al.* (2018, p. 7):

A mulher encarcerada não exercerá satisfatoriamente o seu papel de nutriz se não existirem instalações físicas adequadas. Cabe ao estado exercer o seu papel na melhoria da estruturação dos espaços carcerários, principalmente no que tange a construção de berçários e creches que visem a prática do AM com a finalidade de garantia de direitos da mulher e da criança.

Ainda, segundo GUIMARÃES *et al.* (2018, p.7):

A maioria das prisões brasileiras não oferece acompanhamento integral para a saúde da gestante/ puérpera;

Profissão de cuidado e educação para a saúde, essa lacuna na assistência à nutriz encarcerada pode indicar uma negação de direitos de saúde básicos para esta mulher e sua criança. É equivocada a suposição de que todos os enfermeiros prestam cuidados de enfermagem imparcialmente e livre de julgamentos.

SANTOS *et al.* (2022, p. 8) refere que:

Diante das dificuldades de amamentar dentro do cárcere, é essencial que os profissionais apoiem as mulheres que amamentam e esclareçam suas dúvidas.

Os autores abordam sobre as dificuldades internas de precariedades enfrentadas pelo enfermeiro, mostrando que muitas vezes é difícil prestar a devida assistência, devido além da falta de infraestrutura , má iluminação, celas mofadas, deficiências no saneamento, na ventilação, falta acesso a água potável e a falta de consultórios adequados e equipados para o atendimento em saúde constituem-se em barreiras para o acesso dessa população aos serviços de saúde e a falta de matérias básicos também, potencializando agravamentos na saúde dessa população . Assim, observa-se, que o próprio ambiente dificulta o seu atendimento dessas pessoas ali presente.

### **6.3 Dificuldades de natureza administrativa e /ou burocrática enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade**

A Enfermagem, como Ciência da Saúde, não pode ficar omissa ou inoperante frente a situações de violação dos direitos humanos no sistema carcerário, como acontece no caso dos detentos. Mas ela necessita, sobretudo, de investimento no resgate da condição humana dessas pessoas, como um dever ético para as tão almeçadas modificações institucionais (PINTO *et al.*, 2006).

Para Graça *et al.* (2018), A organização de saúde do sistema prisional tem sido apontada como um enfrentamento na capacidade de conservar a vida dos reeducandos. Com isso as dificuldades para implantação do PNSSP consistem na falta de profissionais para composição de equipes de saúde, ou a contratação temporária, e na resistência dos municípios para referenciar unidades de saúde para o atendimento dos reeducando.

Observa-se a referência ao profissional de enfermagem como mediador, que oportuniza a escuta e auxilia na garantia do acesso aos serviços de saúde dos reeducando. Porém, ao mesmo tempo em que esse profissional é sinalizado como intercessor, parece não conseguir atender toda a demanda, devido à sobrecarga do trabalho e à ausência de uma equipe mínima, não têm conseguido trabalhar na promoção e prevenção a saúde dessas pessoas (GRAÇA *et al.*, 2018).

Com essa alta demanda, a difícil acessibilidade entre profissional e detentos, a falta de serviços de referência, os poucos recursos humanos em saúde, dentre outros

aspectos, tornam a atenção em saúde integral comprometida o que leva a afirmar de que os direitos básicos em saúde não são garantidos em sua integralidade (GRAÇA *et al.*, 2018).

Galvão *et al.* (2019) adverte que é importante a contratação e qualificação dos profissionais gestores de saúde, gestores dos presídios, a fim de melhorar a qualidade dos serviços prestados a essa população.

Portanto, é necessária uma compreensão para além da garantia de recursos orçamentários para a ampliação e manutenção das unidades, para que medidas de diagnóstico e intervenção na promoção da saúde para essa população sejam planejadas e executadas com vistas à integralidade do cuidado em saúde e à adesão a práticas saudáveis (GALVAO *et al.*, 2019). Cordeiro *et al.* (2018.p.5) destacam:

Outro aspecto que prejudica a atuação dos profissionais é a quantidade de enfermeiros inferior do que a real necessidade;  
Demora na identificação dos portadores da doença; isolamento daqueles portadores de doenças; alta rotatividade de detentos;  
Má alimentação, sedentarismo e violência;  
Quantitativo de profissionais insuficientes para atender aos sistemas previdenciários;  
É preciso potencializar as produções científicas relacionadas ao âmbito penitenciário e repensar a saúde do sistema prisional, buscando a garantia constitucional da saúde e as boas condições no ambiente dessa população, direitos assegurados pelo SUS.

Ainda segundo BARBOSA *et al.*, (2019.p.6):

A organização dos presídios e a inadequação dos protocolos de segurança influenciam ao acesso da PPL aos serviços de saúde.

Depreende-se que, em prisões de segurança máxima, em que há maior rigidez nos protocolos de segurança por receber apenados com maiores níveis de periculosidade, a rede assistencial extramuros é menos acionada.

Para SANTOS *et al.* (2018), as condições precárias das penitenciárias femininas e os agravos em saúde desta população, têm despertado interesse de pesquisadores por ações de cuidado para promoção em saúde e prevenção de

doenças. Instalações superlotadas e sistema nutricional inadequado, são agravos que acometem essas penitenciárias, principalmente, em países de baixa e média renda, como o Brasil.

Mas também não somente das condições impostas pelo encarceramento, mas também devido à vulnerabilidade prévia que o grupo apresenta e que tende a se exacerbar com o encarceramento, acesso limitado ao serviço de saúde, desnutrição, uso de álcool e outras drogas (AQUINO *et al.*, 2021).

Além disso as barreiras encontradas a intervenções eficazes na promoção da saúde da equipe enfermagem e, visto que a resolução dos problemas da assistência de saúde está diretamente relacionada ao cumprimento dos termos dispostos nos instrumentos legais vigentes (SANTOS *et al.*, 2018).

Isso tudo é dividido a falta de associação entre os poderes legislativo, executivo e judiciário, a ausência de políticas públicas que garantam o cumprimento das necessidades humanas básicas dos encarcerados (ARAUJO *et al.*, 2020).

Segundo TEIXEIRA *et al* (2017.p.3),

É nesse contexto que vivem as mulheres no sistema penitenciário brasileiro, onde são muitos os problemas, causados pelo descaso, por parte do Governo. Faltam políticas públicas efetivas que possam contribuir para que se tenha uma melhor qualidade de vida;  
Os presídios proporcionam um ambiente degradante e desumano ao preso, tendo em vista a superlotação, a falta de estrutura, descaso dos governantes, a falta de assistência médica e até mesmo higiene pessoal, não havendo dentro do presídio sequer um ambulatório;  
Na unidade prisional não existe uma política de prevenção voltada para à mulher, acarretando em problemas de saúde e conseqüentemente em um quadro clínico de risco.

Ainda segundo FOCHIL *et al* (2020.p.4):

As limitações relacionadas a aproximação das detentas com os profissionais ocorreram, pois, agentes de segurança penitenciária sempre ficavam próximas;  
Impedindo que as mães expusessem suas dúvidas em relação a amamentação no sistema.

A transmissão de doenças entre os detentos, a maioria das vezes se dão pelo financiamento inadequado, superlotação, má ventilação, equipes de saúde incompletas, acesso limitado a intervenções preventivas e cuidados de saúde, detecção tardia dos casos e interrupções do tratamento recursos humanos é baixo, o que sobrecarrega as equipes de saúde responsáveis pelo cuidado de uma população, barreiras estruturais e recursos insuficientes impedem a prestação de cuidados e promoção da saúde (SAITA *et al.*, 2020).

A falta de medicamento para tratamento das doenças dos detentos também é um problema enfrentado. As penitenciárias não fornecem os medicamentos, ou eles ficam sem tomar ou dependem de outra forma de aquisição, que pode demorar e comprometer a continuidade do tratamento. Esse é um problema que decorre da situação do sistema prisional brasileiro, devido às diversas lacunas na gestão/organização da atenção à saúde (CARDINS *et al.*, 2019).

Os autores abordam sobre as dificuldades de natureza administrativa e/ou burocrática enfrentadas pelo enfermeiro, mostrando que o profissional enfermeiro encontra dificuldades para atender toda demanda, devido à sobrecarga do trabalho e à ausência de uma equipe mínima, o profissional de enfermagem não consegue trabalhar na promoção e prevenção dessas pessoas devido à falta de administração para a contratação de profissionais, a falta de manutenção na quantidade de enfermeiro é inferior do que a real necessidade, isso tudo é devido à falta de administração para a contratação de profissionais, a falta de manutenção na quantidade de enfermeiro é inferior do que a real necessidade, isso tudo é devido à falta de associação entre os poderes legislativo, executivo e judiciário. Assim podemos observar que essa falta de administração correta dificulta assim o trabalho do enfermeiro ali presente.

#### **6.4 Dificuldades de rejeição do detento enfrentadas pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade**

Segundo NICOLAU *et al.* (2012), embora seja tantas ações previstas a serem implementadas pelas equipes de saúde do PNSSP, inclusive a de enfermagem, a não adoção do preservativo como medida preventiva ainda é uma constante pelos

detentos(as), seja por ocasião da visita íntima, seja nas relações ocorridas dentro das celas, de forma não legalizada.

Fazendo assim se tornar precárias o controle nas ações preventivas das DST pela falta constante do uso do preservativo e trocas constantes de parceiros sexuais (LESSA *et al.*, 2012).

É essencial que haja maior envolvimento entre as pessoas privadas de liberdade e os profissionais de saúde nos presídios e fora dele, para garantir o ajuste entre aqueles que se encontram privados de liberdade a assistência em saúde ofertada (BARBOSA *et al.*, 2019).

Os autores abordam sobre as dificuldades de rejeição do detento enfrentadas pelos enfermeiros, podemos perceber que embora seja tantas ações a serem implementadas pelas equipes de saúde do PNSSP, inclusive a da enfermagem, existe uma certa negação das pessoas privadas de liberdade para adoção de medidas de prevenção, uma delas é o não uso dos preservativos nas visitas íntimas fazendo se tornar precárias o controle das DST, dificultando assim a assistência ofertada.

### **6.5 Medo enfrentado pelos enfermeiros para promover a saúde das pessoas privadas da liberdade**

Para BARBOSA *et al.*, (2019) é de extrema importância que se realizem investimentos na formação de enfermeiros e demais profissionais da saúde e da segurança para que possam contribuir para reduzir as lacunas, que ainda existem, em relação ao tratamento da saúde no meio prisional, além disso é equivocada a suposição de que todos os enfermeiros prestam cuidados de enfermagem imparcialmente e livre de julgamentos, a crença de que os detentos são pessoas perigosas, carregados de todos os vícios e responsáveis pelos maiores perigos pode causar um distanciamento entre profissionais de saúde e os detentos (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

Os profissionais de enfermagem se sentem ameaçados em atuar em ambientes violentos e refletem a ansiedade, o medo e a insegurança sobre como agir diante de determinadas situações, dificultando assim a assistência adequada a essas pessoas (CORDEIRO *et al.*, 2018).

Os autores abordam sobre as dificuldades de medo enfrentadas pelo enfermeiros, para realização da prática do cuidado de enfermagem, os profissionais se sentem ameaçados e com medo e receio de acontecer qualquer coisa. Apesar da equipe de enfermagem estar cercada pelos agentes penitenciários, o profissional pede por mais segurança, pois a segurança instalada no sistema penal é para que não haja fugas e não voltado a garantir segurança os profissionais que trabalham lá, pois a segurança instalada no sistema penal é para que não haja fugas e não uma segurança voltado ao profissional de enfermagem. A falta de treinamento para atuação nesses ambientes traz a insegurança da equipe de enfermagem pois não estão preparados para fugas e rebeliões.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os fatores que se sobressaem no impedimento desse direito são precariedade da estrutura e os sociais e administrativos, afetando também as condições de realização do cuidado pelo enfermeiro.

A enfermagem tem como desafio promover a saúde no sistema carcerário de forma efetiva, destacando-se que apesar de essas pessoas se encontrarem em um ambiente de privação de liberdade deveria ser possível fazer esse atendimento de forma humanizada.

O próprio sistema carcerário traz suas dificuldades para a realização da promoção da saúde no ambiente, ressaltando as celas imundas, mofadas, úmidas que potencializam doenças infectocontagiosas, que evidenciam condições precárias causando impacto na saúde das pessoas ali presente e dos profissionais também.

Para atuação no sistema carcerário o enfermeiro precisa avaliar as condições sócias, biológicas, psicológicas que influenciam no processo do cuidar desta população, porém nem sempre conseguem fazer esse atendimento. Os achados desse estudo apontam que são diversas as dificuldades encontradas pelo profissional enfermeiro para realizar essa promoção.

Esse estudo demonstrou que a organização do sistema prisional, por meio de suas características, tanto de estruturas físicas precárias, administrativas, medo, rejeição dos detentos, regras e hierarquia dentro dos presídios, dificulta a assistência do profissional de enfermagem para essa população.

Assim podemos observar que as pessoas privadas de liberdade vivem em situações de vulnerabilidade a sua saúde e, apesar da existência de instrumentos legais que estabelecem o direito a essas pessoas de receber assistência em saúde de forma humanizada, ele não se concretiza de fato.

Os fatores que se sobressaem no impedimento desse direito são precariedade da estrutura e os sociais e administrativos, afetando também as condições de realização do cuidado pelo enfermeiro.

Outros fatores, embora menos citados na literatura científica, como a rejeição do detento aos cuidados e o medo enfrentado pelos enfermeiros devido aos conflitos e

tensões no ambiente carcerário, são também relevantes em produzir prejuízos tanto para a atenção à saúde do detento como para o trabalho e a saúde do enfermeiro.

Os resultados deste trabalho, pode ser uteis para pesquisas futuras da atuação do enfermeiro no sistema carcerário, tendo em vista que se trata de um estudo inicial e que representam pontos de partidas para outros estudos mais aprofundados sobre as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para atuar no sistema carcerário e abrir mais caminhos para a solução dessas dificuldades.

## 8. REFERÊNCIAS

ARRUDA, A. J. C.G. de; OLIVEIRA, M. H.B. de; GUILAM, M. C. et al. Direito à saúde no sistema prisional: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 7(esp), p.6646-54, nov., 2013.

BRAGA, G. de B., TAVARES, D. H., HERREIRA, L. F., JARDIM, V. M. da R., & FRANCHINI, B. Condição de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro: uma revisão de literatura. **SANARE - Revista De Políticas Públicas**, 20(1), (2021).

Brasil. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional**. 2014. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. **Plano nacional de saúde no sistema penitenciário**. 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_pnssp.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: Promoção da Saúde**. 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_promocao\\_saude\\_1ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_promocao_saude_1ed.pdf)

BARBOSA, M. L.; CELINO, S. D. M.; OLIVEIRA, L. V.; PEDRAZA, D. F.; COSTA, G. M. C. Atenção básica à saúde de apenados no sistema penitenciário: subsídios para a atuação da enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Vbzb4nNfWtMVkccJN3dtNVG/?format=pdf&lang=pt>

GOIS, S. M.; JUNIOR, H. P. O. S.; SILVEIRA, M. F. A.; GAUDENCIO, M. M. P. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QFqB48KVjbCwjxLkJXn9gMH/?format=pdf&lang=pt>

OLIVEIRA, J. A.; SOUSA, A. R.; ARAÚJO, I. F. M.; ALMEIDA, L. C. G.; ALMEIDA, M. S.; BORGES, C. C. L.; PEREIRA, A. Infecções sexualmente transmissíveis em homens no sistema prisional: revisão integrativa. **Revista Baiana Enfermagem**. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38071/26339>

SOUZA, M. O. S.; PASSOS, J. P. A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wr5LSLyWdFS9sZYrHDjf3FG/?format=pdf&lang=pt>

STOTZ, E. N.; ARAUJO, J. W. G. Promoção da Saúde e Cultura Política: a reconstrução do consenso. **Saúde e Sociedade**. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/HWVzHHtPtqpyw9WHsnYT9yC/?format=pdf&lang=pt>

SICOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface - Comunic, Saúde, Educ.** 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9DHVfVMbDV9WcdVtwPGMwHw/?format=pdf&lang=pt>

SILVAL, M. A. M.; PINHEIROL, A. K. B.; SOUZA, A. M. A.; MOREIRA, A. C. A. Promoção da saúde em ambientes hospitalares. **Revista Brasileira Enfermagem.** 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WKXLLfyp8hwKbWHdXqSs8jJ/?format=pdf&lang=pt>

HEIDMANN, I. T. S. B.; M. C. P.; BOEHS, A. E.; WOSNY A. M.; MONTICELLI, M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto Contexto Enfermagem.** 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/W4mZfM69hZRxdMjtSqcQpSN/?format=pdf&lang=pt>

SANTOS, C. M. **Assistência pré-natal á gestantes privadas de liberdade: uma revisão integrativa.** 2014. 64f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, 2014.

SOUZA, G. C.; CABRAL, K. D. S.; LEITE-SALGUEIRO, C. D. B. Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR,** Umuarama, v. 22, n. 1, p. 55-62, jan./abr. 2018.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Tipos de Revisão de Literatura. **Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Matos.** 2015.

VALIM, E. M. A.; DAIBEM, A. M. L.; HOSSNE, W. S. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. **Revista Bioética,** vol.26. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/5G6c83nPsNS8jxHv5KJGMrf/?format=pdf&lang=pt>

AQUINO, L. C. D.; SOUZA, B. G.; LAURINDO, C. R.; LEITE, I. C. G.; CRUZ, D. T. Autoavaliação ruim do estado de saúde: prevalência e fatores associados em mulheres privadas de liberdade. **Esc. Anna Nery.** 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0275>

ARAÚJO, M. M.; MOREIRA, A. S.; CAVALCANTE, E. G. R.; DAMASCENO, S. S.; OLIVEIRA, D. R.; CRUZ, R. S. B. L. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Esc. Anna Nery.** 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0303>

BACCON, W. C.; SALCI, M. A.; CARREIRA, L. MARQUES, F. R. D. M.; RÊGO, A. S.; MARQUES, P. G. Pessoas privadas de liberdade: diagnóstico de enfermagem à luz da Teoria de Horta. **Texto Contexto Enferm.** 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0326pt>

BARBOSA, M. L.; MEDEIROS, S. G.; CHIAVONE, F. B. T.; ATANÁSIO, L. L. M.; COSTA, G. M. C.; SANTOS, V. E. P. Ações de enfermagem para as pessoas privadas de liberdade: uma scoping review. **Esc. Anna Nery.** 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0098>

CARDINS, K. K. B.; FREITAS, C. H. S. M.; SIMÕES, M. O. S.; COSTA, G. M. C. Acesso e uso racional de medicamentos no sistema prisional da Paraíba. **Esc. Anna Nery**. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0317>

CORDEIRO, E. L.; SILVA, T. M.; SILVA, L. S. R.; PEREIRA, C. E. A.; PATRICIO, F. B.; SILVA, C. M. Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis. **Avances en Enfermería**. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n2.68705>

FERREIRA, M. C. A. S.; FERNANDES, R. A. Q. Mulheres detentas do Recife-PE: saúde e qualidade de vida. **Esc. Anna Nery**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0062>

FOCHI, M. C. S.; MELO, L. L.; MENDES-CASTILLO, A. M. C.; LOPES, M. H. B. M. Mães maternando na prisão: relato de experiência do projeto assistencial de enfermagem. **Rev Bras Enferm**. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0932>

GALVÃO, M. H. R.; SENA, E. A.; COSTA, D. O.; PEREIRA, I. L.; FORTE, F. D. S.; FREITAS, C. H. S. M. Risco para doenças cardiovasculares em mulheres detentas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.8994>

GRAÇA, B. C.; MARIANO, M. M.; GUSMÃO, M. A. J. X.; CABRAL, J. F.; NASCIMENTO, V. F.; GLERIANO, J. S.; HATTORI, T. Y.; TERÇAS-TRETTEL, A. C. P. Dificuldades das mulheres privadas de liberdade no acesso aos serviços de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7374>

GUIMARÃES, M.L.; GUEDES, T. G.; LIMA, L. S.; MORAIS, S. C. R. V.; JAVORSKI, M.; LINHARES, F. M. P. Promoção do aleitamento materno no sistema prisional a partir da percepção de nutrizes encarceradas. **Texto Contexto Enferm**. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003030017>

LESSA, P. R. A.; RIBEIRO, S. G.; LIMA, D. J. M.; NICOLAU, A. I. O.; DAMASCENO, A. K. C.; PINHEIRO, A. K. B. Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. **Revista Latino-Americana De Enfermagem**. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000200019>

NICOLAU, A. I. O.; PINHEIRO, A. K. B. Condicionantes sociodemográficos e sexuais do conhecimento, atitude e prática de presidiárias quanto ao uso de preservativos. **Texto Contexto Enferm**. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300013>

NICOLAU, A. I. O.; RIBEIRO, S. G.; LESSA, P. R. A.; MONTE, A. S.; FERREIRA, R. C. N.; PINHEIRO, A. K. B. Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. **Acta Paul Enferm**. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000300011>

NUNES, F. E.; SILVEIRA, Y. M. S. C. Educação Ambiental na promoção e humanização da saúde: estudo de caso do presídio regional de Montes Claros – MG. **Revista Cerrados**. 2013. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/cerrados/article/view/3030>.

GUARACI, P.; ALICE, H. Processo de institucionalização de detentos: perspectivas de reabilitação e reinserção social. **Esc. Anna Nery**. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000400009>

REIS, A. R.; LUCIANA, K. A saúde de homens presos: promoção da saúde, relações de poder e produção de autonomia. **Psicologia em Revista**. 2014. Disponível em: DOI: 10.5752/P.1678-9523.2014v20n2p212

REIS, A. J.; DAVID, S. M. M.; NUNES, L. S.; VALIM, A. R. M.; POSSUELO, L. G. Transmissão recente de Mycobacterium tuberculosis resistentes aos antimicrobianos em população carcerária no sul do Brasil. **J Bras Pneumol**. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37562016000000023>

SAITA, N. M.; PELISSARI, D. M.; ANDRADE, R. L. P.; BOSSONARIO, P. A.; FARIA, M. G. B. F.; RUFFINO NETTO, A.; MONROE, A. A. Coordenadorias regionais das unidades prisionais paulistas na atenção à coinfeção tuberculose e HIV. **Rev Bras Enferm**. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0738>

SANTOS, R. M. A.; LINHARES, F. M. P.; MORAIS, S. C. R. V.; GUEDES, T. G.; GUIMARÃES, M. L. Diagnósticos de Enfermagem de mães encarceradas. **Rev Esc Enferm USP**. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017024503338>

SANTOS, M. V.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; VIEIRA, B. D. G.; MARCHIORI, G. R. S.; BRANCO, M. B. L. R.; OLIVEIRA, T. R.; BONAZZI, V. C. A. M. Cartilha de amamentação nas instituições prisionais: iniciativa para promoção, proteção e apoio. **Rev Bras Enferm**. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0214>

SANTOS, M. V.; ALVEZ, V. H.; PEREIRA, A. V.; RODRIGUES, D. P.; MARCHIORI, G. R. S.; GUERRA, J. V. V. Saúde mental de mulheres encarceradas em um presídio do estado do Rio De Janeiro. **Texto Contexto Enfermagem**. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005980015>

SILVA, B. J.; MOURA, A. C. P.; GRAÇA, B. C.; NASCIMENTO, V. F.; HATTORI, T. Y.; OLIVEIRA, J. R. T.; ATANAKA, M.; TERÇAS-TRETTEL, A. C. P. Análise do conhecimento de mulheres em situação de prisão após ação educativa sobre diabetes. **Revista Ciências em Saúde**. 2019. Disponível em: doi: 10.21876/rcshci.v9i4.897

TEIXEIRA, M. M. S.; LEMOS, S. M. A.; BENTO, E. B.; SOUZA, D. O. G.; SCHETINGER5, M. R. C. Saúde da mulher encarcerada: uma proposta de intervenção, amor e vida. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21723/riaae.v12.n.3.2017.8434>