

MEDIDAS CONTRIBUTIVAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE E RESSOCIALIZAÇÃO NO SISTEMA PRISIONAL

Karolina Wirmond Ferreira¹; Luísa Jóia Zamberlan²; Bárbara Nadal Brandalise Pinto³; Brenda Louise Maximowski⁴; Isabela Vitória Ribeiro de Moraes⁵; Maria Eduarda Meireles D'avanzo⁶;

karolwirmond@gmail.com

Área Temática: Temas livres em Medicina

RESUMO

Introdução: Os desafios do sistema prisional envolvem dimensões sanitárias e sociais, uma vez que a atenção à saúde se mostra insuficiente. Essa problemática se reflete em condições precárias de saúde, as quais se associam a dificuldades no processo de ressocialização.

Objetivo: Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre estratégias de promoção da saúde no sistema prisional, analisando suas contribuições para a melhoria das condições de saúde e para o processo de ressocialização das pessoas privadas de liberdade (PPL). **Metodologia:** Foi desenvolvida uma busca bibliográfica em bases de dados, como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “prisioneiros”, “promoção de saúde” e “políticas de saúde”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Os artigos incluídos compreendem o período de 2016 a 2026, selecionados por meio da análise de títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos estudos elegíveis. **Resultados e Discussão:** Com base na literatura, o caráter punitivo do sistema prisional brasileiro contribui para a potencialização das vulnerabilidades das PPL. Tal fato se evidencia nos altos índices de doenças físicas, mentais e crônicas desenvolvidas ou agravadas durante o cumprimento da pena. Em vista disso, ações de promoção da saúde e prevenção de agravos voltadas a comportamentos pró-sociais, como a terapia ocupacional, educação emocional, ioga, meditação e a horticultura, são fundamentais para a ressocialização, bem como para a redução de comportamentos de risco e para a longitudinalidade do tratamento médico. Dificuldades como a superlotação e a infraestrutura inadequada representam desafios a serem superados, de modo que o fortalecimento de políticas públicas aliado à integração com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) torna-se fundamental para enfrentar esses entraves. **Conclusão:** Diante da literatura analisada, o sistema prisional brasileiro gera agravos à saúde, intensificados por condições precárias. Intervenções estruturadas de promoção da saúde favorecem o bem-estar físico e psicológico, o letramento em saúde, o autocuidado e a ressocialização. Quando incorporadas, essas intervenções podem assegurar o acesso universal e integral à saúde. Contudo, a fragilidade na integração com a RAS compromete a continuidade do cuidado, exigindo pesquisas longitudinais que avaliem essas intervenções.

Palavras-chave: Prisioneiros; Promoção de Saúde; Políticas de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro é caracterizado por condições precárias de infraestrutura e fragilidades na atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade (PPL), refletindo desafios que vão além do modelo assistencial tradicional e alcançam questões sanitárias e sociais. A garantia do direito à saúde das PPL é respaldada por instrumentos legais, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída para promover ações de promoção e proteção à saúde no contexto penitenciário brasileiro (BRASIL, 2025). Ainda assim, mesmo com previsão legal assegurando direitos à população encarcerada, a implementação efetiva da atenção à saúde nas instituições prisionais continua sendo um desafio (SERRA, A. E. G.; LIMA, R. C. R. de O., 2019).

Esse paradoxo é agravado pelas adversidades encontradas nas prisões. No que se refere especificamente às condições de saúde, em vez de um ambiente capaz de salvaguardar a saúde física e mental, frequentemente encontra-se um espaço anti-higiênico e insalubre, que facilita a propagação de doenças transmissíveis, lesões relacionadas à violência e transtornos mentais (NETO, F. J. et al., 2019). Estratégias como a educação permanente de profissionais de saúde e a capacitação em atenção prisional, ofertadas em plataformas como o Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS), têm sido associadas à ampliação do conhecimento e das práticas assistenciais voltadas às PPL, indicando o papel relevante da formação em saúde prisional. (VALENTIM, J. L. R. S. et al., 2023)

Por conseguinte, torna-se imprescindível abordar a relação direta entre saúde e ressocialização no contexto prisional. Evidências indicam que a melhora do bem-estar físico e mental dos prisioneiros associa-se à redução de comportamentos de risco (LIGUORI, F.; CALELLA, P., 2024). Intervenções em saúde contribuem ainda para o desenvolvimento de habilidades sociais e de autocontrole, aspectos essenciais para a convivência coletiva e para a diminuição da reincidência criminal (GEORGIADIS, K. et al., 2025).

A organização de ações de saúde no contexto prisional ultrapassa a dimensão assistencial imediata e assume papel estratégico na preparação para o retorno à vida em sociedade. Ao possibilitar experiências de cuidado contínuo, fortalecimento da autonomia e construção de vínculos com serviços e redes de apoio, a atenção integral contribui para a consolidação de trajetórias mais estáveis no período pós-libertação. Estudos analisam que indivíduos que estabelecem relação positiva com os serviços de saúde durante o encarceramento tendem a manter o acompanhamento após o cumprimento da pena, o que se associa à menor incidência de complicações relacionadas a doenças crônicas, recaídas no uso de substâncias psicoativas e óbitos precoces. (BACCON, W. C. et al., 2024)

Diante desse cenário de múltiplos desafios e potenciais estratégias de promoção da saúde, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre estratégias de promoção da saúde no sistema prisional, analisando suas contribuições para a melhoria das condições de saúde e para o processo de ressocialização das PPL.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio da busca bibliográfica ativa em bases de dados, como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, com os seguintes descritores em saúde: “prisoneiros”, “promoção de saúde” e “políticas de saúde”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Os artigos incluídos abrangem o período de 2016 a 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem ações de promoção da saúde, prevenção de agravos ou estratégias de cuidado no contexto prisional. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas e trabalhos que não apresentassem relação direta com o

tema.

A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura de títulos e resumos, seguida de leitura na íntegra dos artigos elegíveis. A análise foi conduzida de modo descritivo e interpretativo, sintetizando achados importantes de medidas contributivas para a promoção de saúde e ressocialização no sistema prisional, bem como os desafios enfrentados pelas PPL, os quais potencializam as vulnerabilidades existentes no cárcere.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O sistema prisional brasileiro, centro de muitos problemas e desafios, é caracterizado mais pelo seu caráter punitivo do que o de ressocialização. Tal fato se mostra realidade ao analisar as péssimas condições estruturais e de saúde que as PPL vivem, em meio a superlotação de celas, violência, falta de incentivo à reintegração social, doenças infectocontagiosas e crônicas, atendimento médico ineficaz, dentre outros tantos cenários (BARBOSA, M. L. et al., 2022). Como resultado desse processo de determinação social, tem-se a potencialização das vulnerabilidades das pessoas encarceradas em diferentes âmbitos, dentre os quais se destacam o individual, social e programático, o que contribui para o adoecimento dessa população (SILVA, K. N. da. et al., 2025).

Com relação aos aspectos biológicos, pesquisas indicam que HIV, sífilis, hepatite B, hepatite C e tuberculose estão entre as doenças infectocontagiosas mais prevalentes no cárcere, sendo o vírus do HIV o de maior taxa no que se refere ao estado de São Paulo, com variação em outros estados e regiões do Brasil (NASCIMENTO, C. T. do. et al., 2020). Outros estudos observam a questão da saúde mental dos presos, com ênfase para a metade deles que sofrem de depressão ou doenças psicóticas. Dados relevantes também foram levantados para transtornos de abuso de álcool e drogas, totalizando, respectivamente, 24% e 32% das PPL (FAVRIL, L. et al., 2024).

Somados a isso, há destaque também para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes, dislipidemia, sedentarismo, obesidade, tabagismo, alcoolismo, entre outras. Doenças que, na maioria das vezes, embora as pessoas já possuam antes de entrar na prisão, lá dentro, são intensificadas. Nesse sentido, fica claro a necessidade de investir em ações de promoção de saúde e prevenção de agravos e não somente no potencial curativo e farmacológico das enfermidades, visando a atenção integral e o cuidado universal (SERRA, R. M. et al., 2022).

A literatura mostra que programas de promoção da saúde podem efetivamente melhorar a saúde dos presos, bem como construir autonomia e capacidade de decisão. Em um estudo publicado em 2023, foi analisado o impacto da reprodução de vídeos com conteúdo explicativo sobre ciclo menstrual, hipertensão arterial e epilepsia para mulheres encarceradas. A partir da intervenção, notou-se um desenvolvimento do letramento em saúde, do

empoderamento individual e da autonomia sobre o próprio cuidado de saúde (GALIZA, D. D. F. de. et al., 2023).

Além desses benefícios, ações de promoção em saúde contribuem não só por reduzir o surgimento ou agravamento de morbididades relacionadas ao cárcere (GALIZA, D. D. F. de. et al., 2023), como também por reduzir os custos da saúde pública demandados para manejar o controle de doenças dentro das prisões. Outras vantagens encontradas são a melhoria do processo de ressocialização, diminuição de reincidências e atenuação das desigualdades na saúde (BAYBUTT, M.; DOORIS, M.; FARRIER, A., 2019).

Evidências sugerem que o trabalho do terapeuta ocupacional dentro do sistema prisional é uma medida eficaz para a melhoria do processo de saúde e doença das PPL. Esse profissional tem o papel de promoção de habilidades de vida, como o cuidado da higiene pessoal, administração de tempo, gestão de responsabilidades, organização de tarefas diárias, além de apoiar a saúde mental e estimular a ocupação significativa com a possibilidade de trabalhar ou estudar dentro da prisão (BERARDI, A. et al., 2024).

Em consonância com esses achados, programas de educação emocional para os encarcerados revelam-se, da mesma forma, contribuintes para melhorias significativas em autoestima, resiliência, assertividade e em dimensões de inteligência emocional (especialmente reparo emocional e clareza). Tal evidência é sustentada por um ensaio experimental realizado em uma penitenciária na Espanha, no qual detentos participantes do programa foram comparados àqueles que não participaram, demonstrando benefícios superiores entre os indivíduos que integraram a intervenção (MARTÍN-COCINAS FERNÁNDEZ, M. C. et al., 2022).

Os efeitos da ioga e meditação, também estão sendo investigados por pesquisadores, os quais relatam maior vivência de emoções positivas, diminuição do estresse e do sofrimento psicológico e melhora do desempenho cognitivo (TESLER, R. et al., 2023). Evidências adicionais apontam que intervenções baseadas em ioga e meditação mindfulness estão relacionadas à melhora do bem-estar geral e do comportamento entre PPL (AUTY, K. M.; COPE, A.; LIEBLING, A., 2017).

Outra estratégia documentada na literatura é a melhoria de aspectos biológicos por meio do trabalho dentro do próprio ambiente prisional. Estudos observaram a prática da horticultura em sistemas prisionais da Inglaterra e da França, chamados especificamente de “Prisões promotoras de saúde” (BAYBUTT, M.; CHEMLAL, K., 2016), enfatizando que, em ambos os países, as PPL se beneficiaram da técnica, com o desenvolvimento de habilidades pessoais e profissionais, melhora do estresse, da qualidade do sono, dos sintomas psicológicos, do condicionamento físico e da alimentação no período de cárcere. De modo complementar, houve o fortalecimento de comportamentos pró-sociais, fundamental para combater a exclusão social e permitir um reassentamento eficaz (BAYBUTT, M.; CHEMLAL, K., 2016).

Dentre as demais atividades encontradas na busca literária, destacam-se entrevista motivacional para abuso de substâncias, programas que incentivam atividade física, alimentação saudável e ambientes livres de fumo, além de intervenções em grupo para prevenção de comportamentos sexuais de risco, as quais se mostram relevantes nesse cenário. A educação em saúde, frequentemente realizada por meio de palestras, discussões, leitura orientada e educação entre pares, identifica-se como ferramenta central tanto durante o encarceramento quanto no período de transição para a comunidade. Essas ações desenvolvem competências, aumentam a adesão ao tratamento pós-libertação e reduzem riscos à saúde, reincidência criminal e mortalidade por overdose, reforçando o papel estratégico da promoção da saúde no sistema prisional (BONATO, P. de P. Q. et al., 2024).

Para que intervenções, como as supracitadas, sejam realizadas, é indispensável a atuação de profissionais capacitados e em número suficiente. Pesquisas nacionais mostram que cursos de educação em saúde prisional ofertados no Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS) ampliam o conhecimento sobre políticas de saúde prisional, perfil epidemiológico e cuidados integrais às PPL. Essas formações favorecem mudanças nos processos de trabalho, aprimoram os serviços prestados e fortalecem a humanização do cuidado, evidenciando que o investimento na capacitação de profissionais é essencial para melhorar as condições de saúde dos encarcerados. (VALENTIM, J. L. R. S. et al., 2023).

Por conseguinte, torna-se imprescindível abordar a relação direta entre saúde e ressocialização no contexto prisional. Evidências apontam que a melhora do bem-estar físico e mental das PPL está fortemente associada à redução de comportamentos de risco, como o uso abusivo de substâncias, práticas sexuais desprotegidas e envolvimento em episódios de violência interpessoal (LIGUORI, F.; CALELLA, P., 2024). A promoção da saúde, ao atuar sobre determinantes biopsicossociais, favorece não apenas o controle de agravos, mas também a construção de trajetórias mais saudáveis e compatíveis com a vida em sociedade.

Nesse sentido, intervenções em saúde contribuem significativamente para o desenvolvimento de habilidades sociais e de autocontrole, fundamentais para a convivência coletiva e para a diminuição da reincidência criminal. Estudos demonstram que ações educativas, terapêuticas e ocupacionais fortalecem competências como comunicação assertiva, resolução de conflitos, tomada de decisão e manejo emocional, aspectos diretamente relacionados à capacidade de adaptação social pós-cárcere (GEORGIADIS, K. et al., 2022). Paralelamente, o fortalecimento da autoestima e do senso de pertencimento social emerge como um dos principais desfechos positivos dessas iniciativas, uma vez que o reconhecimento do indivíduo como sujeito de direitos e de cuidado rompe com a lógica exclusivamente punitiva ainda predominante no sistema prisional (OLIVEIRA, G. R. de.; NASCIMENTO, R. G. do.; ARAÚJO, A. dos R., 2023).

A literatura também destaca que a atenção integral à saúde atua como elemento estruturante na preparação para a reintegração pós-cárcere, ao promover maior autonomia,

adesão a cuidados contínuos e capacidade de inserção em redes de apoio comunitárias. Os prisioneiros que vivenciam experiências positivas de cuidado em saúde durante o encarceramento apresentam maior probabilidade de buscar serviços de saúde após a libertação, reduzindo desfechos negativos como agravamento de doenças crônicas, recaídas no uso de drogas e mortalidade precoce (BACCON, W. C. et al., 2024).

Apesar desses avanços, os estudos analisados apontam limitações e desafios estruturais persistentes. A superlotação e a infraestrutura inadequada das unidades prisionais dificultam a implementação de ações contínuas de promoção da saúde, comprometendo a privacidade, a salubridade e a organização dos serviços (LIMA, L. G. A. et al., 2024). Soma-se a isso o déficit de profissionais de saúde, tanto em número quanto em capacitação específica para o contexto prisional, o que sobrecarrega as equipes existentes e restringe a oferta de cuidados integrais e interdisciplinares.

Outro desafio amplamente descrito refere-se às dificuldades na continuidade do cuidado após a liberdade, marcadas pela fragmentação entre o sistema prisional e a Rede de Atenção à Saúde (RAS). A ausência de fluxos bem definidos para o acompanhamento pós-egresso resulta em descontinuidade terapêutica, especialmente no manejo de doenças crônicas, transtornos mentais e dependência química (CHAER-YEMLAHI SERROUKH, S.; FREIXENET RAMÍREZ, F. X., 2022). Esse cenário é agravado pelo distanciamento entre as políticas públicas e a prática cotidiana, no qual diretrizes normativas nem sempre se traduzem em ações efetivas no território prisional (COSTA, M. C. et al., 2022).

Diante desse panorama, emergem importantes implicações para as políticas públicas e para a prática em saúde. Destaca-se a necessidade de fortalecimento da PNAISP, enquanto estratégia estruturante para garantir o direito constitucional à saúde dessa população (BRASIL, 2025). A consolidação da atenção básica intramuros, com equipes multiprofissionais atuando de forma longitudinal, é apontada como eixo central para a promoção da saúde, prevenção de agravos e coordenação do cuidado.

Além disso, é imprescindível que ocorra a integração efetiva do sistema prisional com a Rede de Atenção à Saúde, de modo a garantir fluxos consistentes de referência e contrarreferência, tanto durante o período de privação de liberdade quanto após o retorno do indivíduo à comunidade. Essa articulação intersetorial possibilita a continuidade do cuidado de forma longitudinal e integral, especialmente no acompanhamento de condições crônicas, transtornos mentais e demandas sociais complexas, ao mesmo tempo em que contribui para a redução das iniquidades em saúde historicamente vivenciadas por essa população. Ao extrapolar os limites físicos do cárcere, a integração com a rede assistencial amplia o acesso aos serviços, fortalece o vínculo com a atenção básica e potencializa a efetividade das ações de saúde no processo de reintegração social (LIGUORI, F.; CALELLA, P., 2024).

Por fim, a literatura converge ao afirmar que a promoção da saúde deve ser

compreendida como estratégia permanente e não pontual no sistema prisional. Investir em ações contínuas, participativas e intersetoriais representa não apenas um avanço sanitário, mas também um compromisso ético e social com a dignidade humana, a ressocialização e a redução das desigualdades em saúde que historicamente marcam as PPL.

4 CONCLUSÃO

Diante da literatura analisada, evidencia-se que o sistema prisional brasileiro, estruturado sob caráter predominantemente punitivo, concentra importantes agravos à saúde, com alta carga de doenças infecciosas, transtornos mentais e condições crônicas. Estudos nacionais revelam que o agravamento das condições sanitárias das PPL é potencializado pela superlotação, pela insuficiência de assistência e pelos determinantes sociais do processo saúde-doença.

Em contrapartida, evidências apontam que intervenções estruturadas de promoção da saúde produzem resultados consistentes na melhoria do bem-estar físico e psicológico, no letramento em saúde e no estímulo ao autocuidado. Assim, ao incorporarem práticas educativas, preventivas e participativas, essas estratégias não apenas ampliam o acesso à informação, mas também promovem maior autonomia dos indivíduos, reforçando, portanto, a necessidade de superação de modelos centrados exclusivamente na punição.

Além dos benefícios individuais, as ações de promoção da saúde contribuem para a redução de comportamentos de risco, para o fortalecimento de habilidades socioemocionais e para a melhoria do processo de ressocialização, com impacto significativo na diminuição da reincidência criminal e na construção de trajetórias mais estáveis após a liberdade. Logo, a incorporação dessas práticas às diretrizes da PNAISP fortalece a garantia do acesso universal e integral à saúde no contexto prisional, conforme previsto na Constituição Federal.

Todavia, apesar dos avanços normativos, persistem desafios estruturais, tais como a superlotação, a insuficiência de profissionais qualificados e a fragilidade na integração entre os serviços de saúde e o sistema prisional, o que compromete a continuidade do cuidado e a efetividade das intervenções. Portanto, tornam-se imprescindíveis pesquisas longitudinais que avaliem os efeitos dessas estratégias no longo prazo, especialmente no que se refere à reincidência criminal, à continuidade do cuidado após a libertação e aos impactos nos indicadores de saúde pública. Em síntese, a promoção da saúde deve ser compreendida como estratégia permanente, intersetorial e orientada pelos princípios da equidade, da dignidade humana e do compromisso ético-social com a ressocialização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUTY, K. M.; COPE, A.; LIEBLING, A. A Systematic Review and Meta-Analysis of Yoga and Mindfulness

Meditation in Prison. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 61, n. 6, p. 689-710, 2017. DOI: 10.1177/0306624X15602514.

BACCON, W. C. et al. Physical Activity and Associated Factors among Brazilian Adult Inmates: A Cross-Sectional Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 6, p. 748, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21060748.

BARBOSA, M. L. et al. Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade: o desafio da integralidade. **Cad. Saúde Colet**, v. 30, n. 4, p. 517-524, 2022. DOI: 10.1590/1414-462X202230040603.

BAYBUTT, M.; CHEMLAL, K. Health-promoting prisons: theory to practice. **Global Health Promotion**, v. 23, n.1 supl., p. 66-74, 2016. DOI: 10.1177/1757975915614182.

BAYBUTT, M.; DOORIS, M.; FARRIER, A. Growing health in UK prison settings. **Health Promotion International**, v. 34, n. 4, p. 792-802, 2019. DOI: 10.1093/heapro/day037.

BERARDI, A. et al. The role and effectiveness of occupational therapy in prison rehabilitation programs: systematic review. **International Journal of Prison Health**, v. 20, n. 2, p. 226-239, 2024. DOI: 10.1108/IJOPH-07-2023-0038.

BONATO, P. de P. Q. et al. Health Education Initiatives for People Who Have Experienced Prison: A Narrative Review. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 12, n. 2, p. 274, 2024. DOI: 10.3390/healthcare12020274.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Prisional: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)**. Portal Gov.br, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnaisp>. Acesso em: 14 fev. 2026.

CHAER-YEMLAHI SERROUKH, S.; FREIXENET RAMÍREZ, F. X. Healthy prisons: analysis of health promotion in Catalanian prisons. **Rev Espanola de Sanidad Penitenciaria**, v. 24, n. 1, p. 23-32, 2022. DOI: 10.18176/resp.00046.

COSTA, M. C. et al. Política de saúde prisional brasileira: uma revisão integrativa. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 11, n. 4, p. 103-125, 2022. DOI: 10.17566/ciads.v11i4.936.

FAVRIL, L. et al. Mental and physical health morbidity among people in prisons: an umbrella review. **The Lancet. Public Health**, v. 9, n. 4, p. e250-e260, 2024. DOI: 10.1016/S2468-2667(24)00023-9.

GALIZA, D. D. F. de. et al. Tecnologia Educativa sobre Saúde para Mulheres Privadas de Liberdade à Luz do Letramento em Saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 32, p. e20220260, 2023. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2022-0260en.

GEORGIADIS, K. et al. The Contribution of Yoga to the Psychosocial Rehabilitation and Social Reintegration of Incarcerated Individuals: A Systematic Review. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 14, n. 1, p. 70, 2025. DOI: 10.3390/healthcare14010070.

JOB NETO, F. et al. Health morbidity in Brazilian prisons: a time trends study from national databases. **BMJ Open**, v. 9, n. 5, p. e026853, 2019. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-026853.

LIGUORI, F.; CALELLA, P. Physical activity and wellbeing in prisoners: a scoping review. **International Journal of Prison Health**, 2024. DOI: 10.1108/IJOPH-07-2024-0038.

LIMA, L. G. A. et al. Saúde e sistema carcerário sob a ótica dos profissionais da atenção básica prisional: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, p. e8513846602, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i8.46602.

MARTÍN-COCINAS FERNÁNDEZ, M. C. et al. Effects of an Emotional Education Program on Prisoners: An Experimental Study. **Journal of Forensic Nursing**, v. 18, n. 2, p. 106-116, 2022. DOI: 10.1097/JFN.0000000000000346.

NASCIMENTO, C. T. do. et al. Prevalence and epidemiological characteristics of inmates diagnosed with infectious diseases living in a region with a high number of prisons in São Paulo state, Brazil. **BMJ Open**, v. 10, n. 9, p. e037045, 2020. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-037045.

OLIVEIRA, G. R. de; NASCIMENTO, R. G. do; ARAÚJO, A. dos R. Saúde no cárcere: uma revisão integrativa da literatura. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 22, n. 1, p. e42961, 2023. DOI: 15448/1677-9509.2023.1.42961.

SERRA, A. E. G.; LIMA, R. C. R. de O. Promoção da saúde para pessoas no regime semiaberto do sistema penitenciário: relato de experiência. **Saúde Debate**, v. 43, n. 123, p. 1270-1281, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912322.

SERRA, R. M. et al. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis no sistema prisional: um desafio para a saúde pública. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 27, n. 12, 2022. DOI: 10.1590/1413-812320222712.10072022.

SILVA, K. N. da. et al. Vulnerabilidade da população privada de liberdade: análise conceitual. **Acta Paul Enferm.**, v. 38, p. eAPE001074, 2025. DOI: 10.37689/acta-ape/2025AR0001074.

TESLER, R. et al. Health promotion programs in prison: attendance and role in promoting physical activity and subjective health status. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1189728, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1189728.

VALENTIM, J. L. R. S. et al. Evaluation of massive education in prison health: a perspective of health care for the person deprived of freedom in Brazil. **Front Public Health**, v.11, p.1239769, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1239769.