



RELATO DE EXPERIÊNCIA

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL (PNAISP): uma revisão sistemática da literatura

NATIONAL POLICY FOR COMPREHENSIVE HEALTHCARE FOR PERSONS DEPRIVED OF LIBERTY IN THE PRISON SYSTEM (PNAISP): A Systematic Literature Review

Eixo Temático: Gestão, Produção e Linguagens

Autores: Francilaine Ferreira dos Santos¹,
Laisa Ferreira Sodre²,
Douglas Moro Piffer³

Resumo: A saúde no sistema prisional brasileiro é um grave problema de saúde pública, evidenciado pela superlotação, falta de insumos básicos e violência, exigindo urgente atenção das autoridades. Apesar da PNAISP representar um avanço significativo na garantia do direito à saúde dos detentos, em consonância com os princípios de universalidade e equidade, no sistema prisional de Porto Velho, a superlotação, que reflete uma realidade nacional de escassez de vagas e dificuldades na efetiva ressocialização dos detentos, evidencia a necessidade de uma abordagem mais abrangente e sensível às questões de saúde e bem-estar dos presos. Objetivo: Propõe-se a examinar como a PNAISP influencia a saúde dos detentos no contexto brasileiro. Materiais e Métodos: Para atingir os propósitos do estudo, optou-se por uma abordagem metodológica que mesclou a revisão sistemática da literatura com uma análise minuciosa do conteúdo dos estudos selecionados, buscando identificar padrões emergentes, desafios enfrentados e os impactos na saúde dos detentos após a implementação da PNAISP. Resultados: Foram analisadas 5 publicações que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão do método de análise de pesquisa bibliográfica sistematizada, cujos principais achados foram: Estratégias de Saúde Física e Notificação de Doenças; Controle e Prevenção de Doenças Infecciosas; Adaptação das Políticas de Saúde às Necessidades Específicas da Instituição; Atividades de Promoção da Saúde Mental e Ressignificação de Vidas; e Participação Comunitária e Controle Social. Considerações finais: As análises evidenciam a complexidade das estratégias de saúde no contexto prisional, destacando a importância de considerar não apenas o acesso aos serviços médicos, mas também aspectos mais amplos relacionados ao contexto social, cultural e emocional das pessoas envolvidas.

Palavras-chave: Saúde. Prisional. Estratégias. Política Nacional.

¹ Tecnóloga em Gestão Pública. Instituição atual: Campus Porto Velho Zona Norte do Instituto Federal de Rondônia (IFRO). Endereço: Av. Gov. Jorge Teixeira, 3146, St. Industrial, Porto Velho/RO, CEP 76821-002. E-mail: francilaine.santo@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4899763081665639>.

² Tecnóloga em Gestão Pública. Instituição atual: Campus Porto Velho Zona Norte do Instituto Federal de Rondônia (IFRO). Endereço: Av. Gov. Jorge Teixeira, 3146, St. Industrial, Porto Velho/RO, CEP 76821-002. E-mail: laisaferreirasodre7@gmail.com. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7562005483322001>.

³ Mestre em Administração junto à Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Cidade – Estado, País: Porto Velho – Rondônia, Brasil. E-mail: douglas.piffer@ifro.edu.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6476165847424288>.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

Abstract: Health in the Brazilian prison system is a serious public health issue, as evidenced by overcrowding, lack of basic supplies, and violence, demanding urgent attention from authorities. Despite the PNAISP representing a significant advance in guaranteeing the right to health for inmates, in line with the principles of universality and equity, in the prison system of Porto Velho, overcrowding, reflecting a national reality of a shortage of spaces and difficulties in effectively resocializing inmates, highlights the need for a more comprehensive and sensitive approach to prisoners' health and well-being. Objective: The aim is to examine how the PNAISP influences the health of inmates in the Brazilian context. Materials and Methods: To achieve the study's objectives, a methodological approach was chosen that combined a systematic literature review with an in-depth content analysis of the selected studies, aiming to identify emerging patterns, challenges faced, and the impacts on inmate health following the implementation of the PNAISP. Results: Five publications were analyzed that met the inclusion and exclusion criteria of the systematic bibliographic research method, with the main findings being: Physical Health Strategies and Disease Reporting; Control and Prevention of Infectious Diseases; Adaptation of Health Policies to the Specific Needs of the Institution; Mental Health Promotion Activities and Re-signification of Lives; and Community Participation and Social Control. Final Considerations: The analyses highlight the complexity of health strategies in the prison context, emphasizing the importance of considering not only access to medical services but also broader aspects related to the social, cultural, and emotional contexts of the people involved.

Keywords: Health. Prison. Strategies. National Policy.

1. INTRODUÇÃO

A saúde no sistema prisional brasileiro é um grave problema de saúde pública, evidenciado pela superlotação, falta de insumos básicos e violência, exigindo urgente atenção das autoridades (Carvalho et al., 2020). Apesar do reconhecimento legal do direito à saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) desde a Lei de Execução Penal de 1984 (Brasil, 1984), a implementação de assistência adequada permanece deficiente (Batista et al., 2019). A Constituição Federal de 1988 reforçou esse direito, impulsionando a criação de políticas como o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das PPL no Sistema Prisional (PNAISP) (Brasil, 1988). Embora a PNAISP busque a integralidade, descentralização e humanização da assistência à saúde das PPL, desafios como a predominância de uma abordagem tradicional, escassez de promoção da saúde e desarticulação entre setores persistem (Guedes et al., 2020; Galvão et al., 2019). É



RELATO DE EXPERIÊNCIA

crucial implementar medidas eficazes para superar tais desafios e garantir o pleno direito à saúde das PPL, promovendo assim a justiça social e os direitos humanos no contexto prisional brasileiro.

No sistema prisional de Porto Velho, a superlotação emerge como o principal desafio enfrentado, refletindo uma realidade nacional de escassez de vagas e dificuldades na efetiva ressocialização dos detentos. Este cenário, por sua vez, evidencia a necessidade de uma abordagem mais abrangente e sensível às questões de saúde e bem-estar dos presos. A ausência de dados relativos à atenção específica à comunidade LGBT+, destacada por Aguiar (2023), revela que a falta de dados precisos sobre pessoas transgênero reflete-se na ausência de políticas e programas direcionados a grupos vulneráveis dentro do sistema prisional, como confirma Formiga (2022). Portanto, para garantir a proteção dos direitos humanos e promover a igualdade, torna-se essencial um esforço coletivo envolvendo o governo, a sociedade civil e organizações de direitos humanos. Isso implica em proporcionar acesso equitativo a serviços básicos, como saúde e educação, implementar políticas inclusivas e sensíveis às diversidades de gênero e orientação sexual, além de combater ativamente o preconceito e a discriminação presentes no ambiente prisional (De Oliveira et al., 2021).

O objetivo principal do estudo consistiu em examinar como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) influencia a saúde dos detentos no contexto brasileiro. Para atingir esse propósito, utilizamos uma abordagem metodológica que mesclou uma revisão sistemática da literatura com uma análise minuciosa do conteúdo dos estudos selecionados. Através dessa análise, buscou-se identificar padrões emergentes, desafios enfrentados e os impactos na saúde dos detentos após a implementação da PNAISP. Esperamos que os resultados obtidos possam oferecer valiosas percepções sobre a eficácia das políticas de saúde nos presídios brasileiros e contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas e embasadas em evidências, visando aprimorar a saúde e o bem-estar dos detentos.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde no contexto prisional brasileiro é um tema que demanda atenção urgente e ação efetiva por parte das autoridades competentes. Como evidenciaram Carvalho e seus colaboradores (2020) em pesquisa realizada acerca dos efeitos da pandemia pelo Covid-19 em presídios, a situação da saúde entre a população carcerária se configura como um problema de saúde pública devido a uma série de fatores interligados, tais como a superlotação das prisões, a carência de insumos básicos, a ausência de estratégias de ressocialização adequadas e o ciclo de violência que permeia esse ambiente. Tais condições tornam evidente a necessidade premente de assistência à saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL), que compõem a população carcerária brasileira, pois como observa Soares e Bueno (2016) que estudaram o perfil da população prisional brasileira, esta é marcada por características como gênero, idade, etnia, nível socioeconômico e histórico de saúde.

Desde a promulgação da Lei de Execução Penal (LEP) em 1984, o direito à saúde das pessoas privadas de liberdade (PPL) foi estabelecido no contexto legal brasileiro (BRASIL, 1984). No entanto, conforme discutido por Batista e colaboradores (2019), apesar dos avanços legislativos, a implementação da assistência à saúde específica para essa população tem sido precária, caracterizada por ações inadequadas e desarticuladas. A Constituição Federal de 1988 reforçou esse direito, considerando a saúde como dever do Estado e direito de todo cidadão, inclusive dos que estão em conflito com a lei, o que possibilitou a criação de políticas e programas voltados para a saúde no sistema prisional (BRASIL, 1988). O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e, posteriormente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) foram instituídos com o objetivo de proporcionar uma atenção abrangente à saúde das PPL, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar desses esforços, como destacado por Soares e Bueno (2016), uma minoria das PPL era atendida pelas equipes de saúde no sistema prisional, evidenciando falhas na execução das políticas de saúde para esse grupo.

Imagem 1: Superlotação das prisões



Fonte: FRIEDE, 2022.

No período de 2011 a 2014, ocorreu uma reestruturação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), resultando na criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), com o intuito de assegurar o acesso eficaz e sistemático da população carcerária aos serviços de saúde, mediante maior investimento financeiro e estratégias de gestão mais sólidas. A PNAISP estabelece diretrizes para garantir a integralidade, intersetorialidade, descentralização, hierarquização e humanização da assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade, reconhecendo as unidades prisionais como portas de entrada na Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2014). No entanto, apesar do respaldo legal e das políticas estabelecidas, diversos desafios na implementação efetiva da PNAISP persistem, como destacado por Galvão e colaboradores (2019): a predominância de uma abordagem tradicional e centrada na doença na atenção à saúde, a escassez de ações de promoção da saúde e a falta de integração entre os setores da justiça e da saúde são barreiras significativas. Assim, é essencial adotar medidas efetivas para superar tais obstáculos e garantir o pleno direito à saúde das pessoas privadas de liberdade, contribuindo para a promoção da justiça social e a proteção dos direitos humanos no sistema prisional brasileiro.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) representa um marco importante na promoção da saúde pública no Brasil, ao assegurar e promover a saúde integral da população carcerária. Portanto, surge como uma resposta à constatação do esgotamento do modelo anterior, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), e da urgente necessidade de inclusão das pessoas presas no Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com os princípios de universalidade e equidade (SANTANA, 2022).

Fundamentada no princípio constitucional da saúde como direito humano, a PNAISP reflete o compromisso do país em garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde para todos os cidadãos, inclusive aqueles privados de liberdade. E ao adotar uma abordagem de atenção integral à saúde, a política visa atender a todas as necessidades de saúde dos indivíduos encarcerados, promovendo a prevenção e o tratamento de doenças, a promoção da saúde e a redução de danos (GUEDES et al., 2020). Por meio de estratégias eficazes de saúde pública, como vacinação, rastreamento de doenças e prestação de cuidados de saúde primários e secundários, a PNAISP busca melhorar significativamente as condições de saúde dos detentos (SILVA et al., 2020).

O SISDEPEN, ferramenta de coleta de dados do sistema penitenciário brasileiro, desempenha um papel fundamental ao concentrar informações detalhadas sobre os estabelecimentos penais e a população carcerária, permitindo uma análise mais precisa e uma melhor compreensão dos desafios enfrentados nesse contexto. Esses dados são essenciais para embasar políticas públicas eficazes e intervenções destinadas a promover a segurança, a dignidade e a ressocialização dos detentos, bem como para garantir o respeito aos direitos humanos dentro do sistema prisional. Dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN) de junho de 2020 revelam uma realidade alarmante no sistema prisional brasileiro, com mais de 759.518 mil pessoas presas distribuídas em 1.443 estabelecimentos penais



RELATO DE EXPERIÊNCIA

(BRASIL, 2023).

Esse número reflete não apenas a superlotação das unidades, mas também a complexidade dos desafios enfrentados no contexto carcerário. A respeito das seções internas das unidades prisionais, tem-se o comparativo dos dados do INFOPEN de junho de 2019 e de junho de 2020 demonstrados no Quadro 1.

Quadro 1: Unidades básicas de saúde no sistema prisional brasileiro

Unidades básicas de saúde no sistema prisional brasileiro	2019	2020
Estabelecimentos com consultório médico	856	924
Estabelecimentos com consultório odontológico	726	760
Estabelecimentos com sala de coleta de material para laboratório	462	517
Estabelecimentos com sala de suturas, vacinas e posto de enfermagem	785	846
Estabelecimentos com cela de observação	441	503
Estabelecimentos com cela de enfermaria com solário	230	240
Estabelecimentos com sanitário para pacientes	477	491
Estabelecimentos com sanitários para equipe de saúde	723	771
Estabelecimentos com farmácia para dispensação de medicamentos	744	804
Estabelecimentos com central de material esterilizado/expurgo	328	337
Estabelecimentos com sala de lavagem e descontaminação	271	280
Estabelecimentos com sala de esterilização	290	307
Estabelecimentos com vestiário	225	278
Estabelecimentos com depósito de material de limpeza	489	561
Estabelecimentos com sala de atendimento clínico multiprofissional	554	612
Estabelecimentos com sala de procedimentos	447	489
Estabelecimentos com sala de raio x	95	81
Estabelecimentos com laboratório de diagnóstico	81	62
Estabelecimentos com cela de espera	326	375
Estabelecimentos com solário para pacientes	227	235
Estabelecimentos com outros espaços de saúde	12	10
Estabelecimentos que não possuem módulo de saúde	369	317

Fonte: BRASIL, 2023.

No âmbito prisional, as ações de saúde devem ser realizadas pelas Equipes de Saúde Prisional (ESP), compostas por profissionais como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem ou auxiliares de enfermagem, cirurgiões dentistas, técnicos ou auxiliares de saúde bucal, e podem ser acrescidos profissionais de nível superior, como fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas ou enfermeiros, além de equipes de saúde mental. Nos casos em que a prisão não disponha de uma ESP implantada no local, cabe à Equipe de Saúde da Família responsável pelo território no qual se encontra a unidade prisional prestar assistência às PPL, redirecionando o paciente para os serviços de média e alta complexidade quando necessário, em consonância com o princípio da



RELATO DE EXPERIÊNCIA

integralidade do SUS (BRASIL, 2014).

Os dados do INFOPEN de junho de 2020 revelam que houve um aumento no número de profissionais de saúde que trabalham no sistema prisional, abrangendo diversas composições de equipes. O Quadro 2 indica um crescimento em quase todas as categorias, com exceção dos médicos de outras especialidades e dos psicólogos, que mostraram estabilidade ou até mesmo uma redução em seus números.

Quadro 2: Profissionais de saúde que atuam no sistema prisional

Categoria Profissional	2019	2020
Assistentes Sociais	1396	1454
Auxiliar e Técnico(a) de enfermagem	2430	2603
Auxiliar ou Técnico(a) odontológico	380	399
Dentista	725	836
Enfemeiro(a)	1379	1534
Médico(a) - clínico geral	756	868
Médico(a) - ginecologista	26	32
Médico(a) - outras especialidades	81	71
Médico(a) - psiquiatra	232	258
Psicólogo(a)	1239	1207
Terapeuta ocupacional	96	135

Fonte: BRASIL, 2023.

A implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) representa um marco fundamental para garantir o direito à saúde desses indivíduos, que muitas vezes enfrentam condições desafiadoras dentro do ambiente prisional. O processo de adesão dos estados e municípios à PNAISP é um passo crucial nessa jornada, exigindo o comprometimento das autoridades locais em fornecer assistência adequada aos detentos. Essa adesão implica na apresentação de um Plano de Ação Estadual ou Municipal, demonstrando o compromisso em implementar as políticas de saúde propostas. No entanto, a validade dessa adesão só é oficializada após a publicação no Diário Oficial da União, mediante análise e aprovação técnica do Ministério da Saúde. Uma vez habilitadas, as equipes de saúde passam a receber recursos financeiros para custear suas atividades mensalmente (BRASIL, 2023).

O Anexo III da PNAISP compreende as diretrizes para o Plano de Ação Estadual/Municipal para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional e abrangem uma série de estratégias



RELATO DE EXPERIÊNCIA

fundamentais para promover a saúde dentro do ambiente carcerário (BRASIL, 2023). Primeiramente, como explica Schultz e seus colaboradores (2020), é essencial garantir a realização de procedimentos de atenção à saúde de forma eficaz. Isso inclui a difusão de informações tanto para os servidores quanto para os detentos, visando conscientizá-los sobre questões de saúde e prevenção de doenças. Além disso, é crucial estender essas ações de atenção à saúde também aos familiares dos detentos, oferecendo acompanhamento periódico, orientação, e apoio para sua inserção na rede assistencial local. Da mesma forma, é necessário garantir atenção à saúde dos egressos, provendo atividades de orientação, prevenção e apoio para sua reinserção na comunidade, com suporte à família.

Em seguida, como explica Gomes e seus colaboradores (2022), é indispensável promover a integração das equipes de saúde das unidades prisionais com a rede assistencial do município. Isso implica na articulação efetiva das estratégias de saúde da família e dos agentes comunitários de saúde, garantindo a conexão com a atenção básica municipal e monitorando os indicadores de saúde pertinentes. Ademais, é importante capacitar as pessoas privadas de liberdade para atuarem como multiplicadores de saúde em seus espaços de convivência, identificando e preparando-os para essa função, inclusive oferecendo incentivos como remissões de pena.

No que tange às doenças prevalentes, destaca-se na literatura a obra “Estação Carandiru”, na qual Dráuzio Varella (2009) descreve de maneira fidedigna a realidade do sistema prisional brasileiro com base em suas vivências e experiências adquiridas ao longo dos dez anos como médico na Casa de Detenção de São Paulo, destacando a importância das ações de atenção específicas, elaborando e adequando protocolos de atendimento e utilizando linhas-guia e protocolos de monitoramento para garantir o tratamento adequado. É imprescindível também monitorar e registrar os índices de morbidade para identificar as causas mais recorrentes de doenças dentro do sistema prisional. Além disso, é necessário avaliar continuamente as linhas de ação e os indicadores epidemiológicos, como o controle de tuberculose, hipertensão, diabetes, hanseníase, saúde bucal, saúde da mulher, atenção à saúde materno-infantil,



RELATO DE EXPERIÊNCIA

diagnóstico e tratamento de DST/HIV/AIDS, saúde mental, atendimento ao paciente judiciário, atenção a pessoas com deficiência, entre outros aspectos.

Por fim, tal como enuncia Ribeiro (2021), é crucial promover a educação sanitária entre os detentos, visando à melhoria de hábitos, condições de higiene e alimentação dentro do ambiente prisional. Além disso, é necessário implementar ações de vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária para prevenir a disseminação de doenças e garantir um ambiente saudável dentro das instituições prisionais. Essas diretrizes, quando efetivamente implementadas, contribuem não apenas para o bem-estar dos detentos, mas também para a segurança e saúde pública como um todo.

2.2. O Sistema Prisional Estadual de Porto Velho/RO

O sistema prisional estadual de Porto Velho é composto por 13 estabelecimentos, incluindo a Casa de Detenção Dr. José Mario Alves da Silva, a Casa do Albergue Masculino, os Centros de Ressocialização Suely Maria Mendonça e Vale do Guaporé, a Colônia Agrícola Penal Ênio dos Santos Pinheiro (CAPEP I), a Penitenciária Estadual Edvan Mariano Rosendo (Urso Panda), a Penitenciária Estadual Ênio dos Santos Pinheiro (Urso Branco), a Penitenciária Estadual Jorge Thiago Aguiar Afonso, a Penitenciária de Médio Porte (Pandinha), o Presídio Provisório Feminino (PEPFEM), a Unidade Aberto e Semi-Aberto Feminino (USAAF), e a Unidade de Internação Masculina Medidas de Segurança e a Unidade de Monitoramento Eletrônico, conforme observado na Imagem 2. De acordo com dados da Comissão Parlamentar de Inquérito do Sistema Carcerário instalada desde 2008, verifica-se que o principal desafio enfrentado pelas penitenciárias de Porto Velho é a superlotação (AGUIAR, 2023).

Em Porto Velho, os desafios nos estabelecimentos penitenciários refletem os encontrados nacionalmente, com escassez de vagas e dificuldades na ressocialização dos detentos. Aguiar (2023) destaca a importância de atenção à comunidade LGBT+, evidenciando que, embora dados oficiais identifiquem 82 presos como LGBT+, com 52 em penitenciárias locais, a falta de informações sobre pessoas transgênero revela

RELATO DE EXPERIÊNCIA

a negligência geral. Formiga (2022) argumenta que a invisibilidade desses indivíduos dificulta a implementação de políticas de proteção e bem-estar, assim como a compreensão de suas necessidades específicas. Destacando a necessidade de transparência e divulgação de dados, ambos os autores enfatizam a importância de uma abordagem inclusiva e sensível às questões de gênero e orientação sexual para promover mudanças efetivas no sistema prisional de Porto Velho e além.

Imagem 2: Sistema Prisional Estadual de Porto Velho/RO



Fonte: GOOGLEMAPS, 2024.

De Oliveira e colaboradores (2021) afirmam que é imperativo considerar a proteção dos direitos humanos e a promoção da igualdade e justiça social como prioridades no sistema prisional não só localmente, mas em todo o país, demandando um compromisso conjunto do poder público, sociedade civil e organizações de direitos humanos. Isso implica em garantir acesso igualitário a serviços básicos e implementar políticas que visem à proteção e dignidade dos detentos, combatendo o preconceito e a discriminação através de campanhas educativas.

3. METODOLOGIA

Foi realizado neste estudo uma revisão sistemática da literatura recente adotando-se o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) delineado por Alessandro Liberati e seus colaboradores em 2009,



RELATO DE EXPERIÊNCIA

bem como a metanálise dos achados literários a partir da técnica de análise de conteúdo aludida por Fontanella et. al (2008).

A estratégia para coleta de dados consistiu da operacionalização do motor de buscas por publicações do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando descritores selecionados na base de Descritores em Ciências da Saúde derivada do tesouro Medical Subject Headings (DeCS/MeSH), bem como operadores booleanos, perfazendo a seguinte estratégia de busca: “saúde” AND “prisional” AND “estratégia” AND “política nacional”.

Foram aplicados os seguintes critérios de busca e filtros: publicações somente em língua portuguesa, inglesa e espanhola; publicações realizadas entre os períodos de 2019 a 2024; foram restringidos os resultados a apenas artigos científicos e excluídas monografias, dissertações, livros e capítulos, patentes e citações; foram restringidos a apenas artigos científicos com acesso completo e gratuito; foram restringidos a apenas artigos originais excluindo revisões bibliográficas; foram tabulados os resultados de cada base de dados utilizando os marcadores de título, autor, ano da publicação, perfil metodológico; e por fim foram comparadas as tabulações de resultados das diferentes bases de dados e excluídas publicações repetidas.

Conforme demonstrado no instrumentos de coleta e tabulação de resultados por base de dados, abaixo:

Quadro 3: Coleta e tabulação de resultados junto à CAPES

Base de Dados utilizada para Coleta:				
Portal de Periódicos Coord. de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)				
Publicações Obtidas na Língua Portuguesa	Nº de Publicações: 11			
Publicações Obtidas na Língua Inglesa	Nº de Publicações: 15			
Publicações realizadas entre os períodos de 2019 a 2024	Nº de Publicações: 10			
Publicações restringidas apenas a artigos cujo acesso seja livre	Nº de Publicações: 06			
Publicações restringidas apenas a periódicos revisados por pares	Nº de Publicações: 06			
Publicações cujo título relaciona-se com os objetivos do estudo	Nº de Publicações: 05			
Excluídas publicações duplicadas	Nº de Publicações: 05			
Publicações cujo resumo relaciona-se com os objetivos do estudo	Nº de Publicações: 05			
Tabulação dos Resultados				
Título do Artigo	Autor(es)	Periódico e Link de Acesso	Ano	Perfil Metodológico
A Saúde e o Psicotrópico no Sistema Prisional	Moulin Brunow Freitas, Mariana; Caliman, Luciana Vieira	Revista Polis e Psique https://doi.org/10.2	2018	Estudo Epidemiológico Observacional

RELATO DE EXPERIÊNCIA

		2456/2238-152X.77087		
Government actions for COVID-19 control and prevention in prisons: a scoping review	Martins, Elida Lucia Carvalho ; de Oliveira, Gustavo Laine Araujo ; Constantino, Patricia	Ciência & Saúde Coletiva https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.09962022EN	2022	Pesquisa Bibliográfica
Equipes de Atenção Primária Prisional e a notificação de tuberculose no Rio Grande do Sul/Brasil	Dotta, Renata Maria ; Ely, Karine Zennatti ; Águida Luana Veriato Schultz ; Marden Marques Soares Filho ; Nunes, Pércles Stehmann ; Busatto, Caroline ; Lia Gonçalves Possuelo	Ciência & Saúde Coletiva https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11682022	2022	Pesquisa Documental
Conselhos da Comunidade	Manuela Filter Allgayer ; Karine Zenatti Ely ; Thiago Nascimento Prado ; Julio Croda ; Suzane Beatriz Frantz Krug ; Pauline Schwarzbold ; Renata Maria Dotta ; Reinaldo Antonio Silva Sobrinho ; Lia Gonçalves Possuelo	Revista Brasileira de Segurança Pública https://doi.org/10.31060/rbsp.2022.v16.n2.1340	2022	Pesquisa Documental
Coletivo em Silêncio: o encontro que cria um corpo político e produz vida	Oliveira, Paula Gorini	Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde https://doi.org/10.29397/reciis.v15i2.2335	2021	Relato de Experiência

Fonte: PIFFER et al., 2023.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O artigo "A Saúde e o Psicotrópico no Sistema Prisional", de Moulin Brunow Freitas e Caliman (2018), oferece uma análise aprofundada das estratégias de saúde na Penitenciária de Segurança Máxima II. Começando pela controvérsia em torno da construção da instituição, feita rapidamente em resposta ao aumento da criminalidade e da superpopulação carcerária, o texto destaca deficiências estruturais, como a falta de um setor específico para saúde. A implementação da Unidade de Saúde Prisional (USP) surge como uma resposta adaptada às necessidades da PSMA II, embora concebida para atender toda a população carcerária regional. A análise mergulha na



RELATO DE EXPERIÊNCIA

experiência dos presos com os serviços de saúde, revelando como suas concepções de saúde transcendem os limites tradicionais institucionais, relacionando-se com aspectos como atividade física, alimentação e relações sociais. O texto também aborda o uso de psicotrópicos pelos presos, evidenciando sua importância na vida prisional, seja para enfrentar as dificuldades ou intensificá-las, destacando a complexidade das práticas de saúde no sistema prisional, que vão além do mero acesso aos serviços médicos, envolvendo questões de controle, poder e resistência.

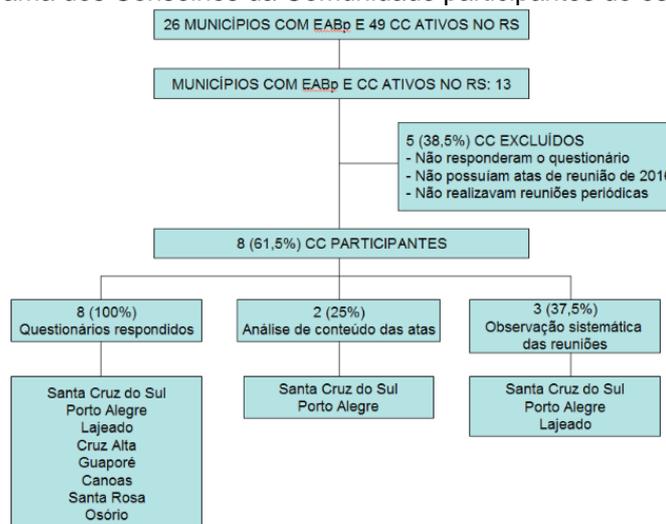
Em um cenário de pandemia, o artigo "Government actions for COVID-19 control and prevention in prisons: a scoping review", de Martins et al. (2022), oferece uma análise abrangente das estratégias adotadas por governos de diversos países para combater e prevenir a disseminação da COVID-19 no ambiente prisional. A revisão, que englobou 54 publicações, a maioria delas de 2020, reflete a urgência e a atenção da comunidade científica a esse tema durante a pandemia. As estratégias incluíram isolamento e quarentena de casos confirmados, com destaque para transferências para serviços de saúde fora das prisões, além de gestão de contatos e educação sobre medidas preventivas. Intervenções como triagem de sintomas, testes e fornecimento de EPIs foram adotadas, embora enfrentando desafios de disponibilidade em alguns países. Restrições de mobilidade, como suspensão de visitas, foram comuns, mas às vezes resultaram em protestos. A desincarceração emergiu como uma estratégia chave, embora destacando a falta de apoio social para os liberados. A melhoria da infraestrutura prisional foi abordada, mas com investimentos limitados. A centralização da tomada de decisões também foi adotada em alguns países para coordenar a resposta à pandemia.

Com ênfase na atuação das Equipes de Atenção Primária Prisional, o artigo "Equipes de Atenção Primária Prisional e a notificação de tuberculose no Rio Grande do Sul/Brasil", de Dotta et al. (2022), oferece uma análise detalhada da implementação das Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) no sistema prisional do Rio Grande do Sul (RS), ressaltando sua relevância na notificação e controle da tuberculose entre a população carcerária. Contextualiza a implementação das eAPP dentro do quadro legal do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando os princípios da equidade e

RELATO DE EXPERIÊNCIA

universalidade. Descreve as estratégias adotadas pelo RS, incluindo a municipalização dos serviços de saúde prisional e o financiamento estadual e federal, resultando em uma expansão significativa das eAPP ao longo do tempo, proporcionando uma cobertura assistencial abrangente à população carcerária. Apresenta dados que indicam o impacto positivo das eAPP na notificação de tuberculose, apontando desafios como a flutuação da população carcerária e variação dos profissionais nas equipes, destacando a necessidade de abordagens adaptativas para garantir a eficácia das estratégias de saúde prisional. Em resumo, o artigo oferece uma análise completa das estratégias de saúde implementadas no contexto prisional do RS, enfatizando o papel crucial das eAPP na promoção do cuidado e prevenção de doenças, especialmente a tuberculose.

Imagem 3: Fluxograma dos Conselhos da Comunidade participantes do estudo, RS/Brasil/2017



Fonte: ALLGAYER et al., 2022.

Sob o escopo da participação da sociedade civil organizada, o artigo "Conselhos da Comunidade", de Allgayer et al. (2022), focalizando o controle social e a interlocução para a saúde prisional, oferece uma análise abrangente das atividades e percepções dos Conselhos da Comunidade (CC) nesse contexto.

A pesquisa, baseada na análise de atas, observação de reuniões e questionários respondidos por conselheiros, revela a diversidade e representatividade dos CC, compostos por membros de diversas instituições, o que possibilita uma abordagem colaborativa para enfrentar os desafios da saúde no sistema prisional.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

Quadro 4: Atividades desenvolvidas pelos Conselhos da Comunidade, RS/Brasil/2017

Atividades	Sempre	Às vezes	Nunca	Não sei
Projetos de assistência social com as PPL	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-
Projetos de saúde com as PPL	5 (62,5)	3 (37,5)	-	-
Projetos de educação com as PPL	4 (50,0)	4 (50,0)	-	-
Projetos de trabalho com as PPL	4 (50,0)	4 (50,0)	-	-
Visitas à Und. de Saúde Prisional	3 (37,5)	5 (62,5)	-	-
Relatório da situação jurídica das PPL	3 (37,5)	5 (62,5)	-	-
Atividades com os egressos	2 (25,0)	2 (25,5)	4 (50,0)	-
Atividades com as famílias	1 (12,5)	7 (87,5)	-	-
Atividades com funcionários do sist. penal	1 (12,5)	6 (75,0)	1 (12,5)	-
Projetos de pesquisa científica/extensão universitária/parcerias com instituições de ensino	-	5 (62,5)	3 (37,5)	-

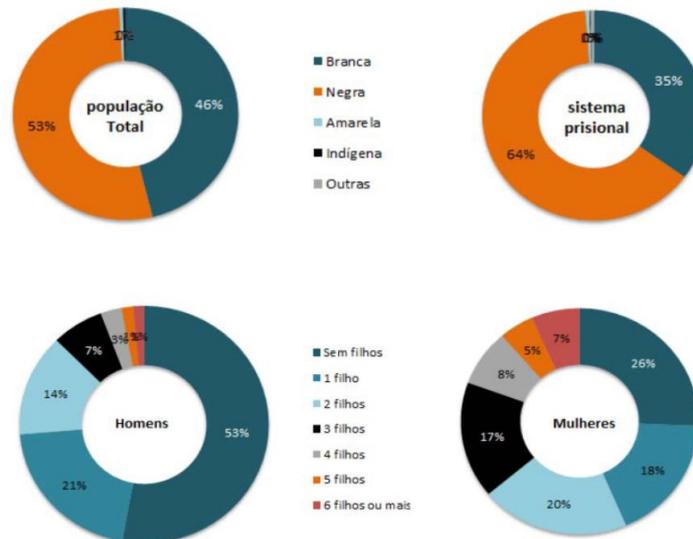
Fonte: ALLGAYER et al., 2022.

As atividades dos CC abrangem uma variedade de questões, desde assistência social até controle da tuberculose, incluindo projetos direcionados às pessoas privadas de liberdade, conscientização comunitária e envolvimento em pesquisas científicas. Os conselheiros demonstram preocupação constante com políticas públicas, acesso à saúde e melhorias na infraestrutura prisional, destacando a necessidade de mais recursos, parcerias e reconhecimento da importância de seu trabalho.

E por fim, o artigo "Coletivo em Silêncio: o encontro que cria um corpo político e produz vida", de Oliveira (2021), oferece uma análise detalhada das abordagens de saúde para indivíduos encarcerados, destacando o impactante trabalho do Coletivo em Silêncio, um grupo feminista dedicado ao apoio, capacitação e sensibilização estética de mulheres e famílias afetadas pelo sistema de justiça criminal. Reconhecendo as raízes coloniais e escravocratas do sistema prisional, o coletivo concentra-se nas mulheres, as mais afetadas pelo patriarcado e racismo sistêmicos.

Imagem 4: População carcerária no Brasil

RELATO DE EXPERIÊNCIA



Fonte: BRASIL, 2016 apud OLIVEIRA, 2021.

Através de relatos e experiências, o texto enfatiza como o engajamento do coletivo com mulheres internas e egressas ressignifica suas vidas, exemplificado pela história da poetisa Valéria Mello. As atividades artísticas, como o projeto de bordado "Por um fio" e a oficina "Mãos à arte", são apresentadas como terapêuticas e simbolicamente poderosas. Além disso, o artigo argumenta pela necessidade de políticas públicas de desencarceramento e desenvolvimento social, em contraposição à lógica punitiva que perpetua a marginalização. Essa abordagem holística e humanizada destaca a importância de estratégias de saúde que considerem o contexto emocional, cultural e social das pessoas envolvidas na população carcerária.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde no sistema prisional brasileiro é um sério problema público, marcado pela superlotação e falta de recursos básicos, exigindo atenção urgente (Carvalho et al., 2020). Apesar do direito à saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) ser reconhecido desde 1984, a assistência adequada ainda é deficiente (Batista et al., 2019). A Constituição de 1988 impulsionou políticas como o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde



RELATO DE EXPERIÊNCIA

das PPL no Sistema Prisional (PNAISP), mas desafios persistem, como abordagens tradicionais e falta de coordenação (Guedes et al., 2020; Galvão et al., 2019). É crucial superar tais desafios para garantir o direito à saúde das PPL, promovendo justiça social e direitos humanos. Este estudo examinou como a PNAISP influencia a saúde dos detentos, usando uma abordagem de revisão sistemática e análise detalhada. Os resultados podem oferecer insights valiosos para melhorar políticas de saúde em presídios brasileiros, visando o bem-estar dos detentos.

Os artigos analisados oferecem uma visão abrangente das estratégias de saúde adotadas para a comunidade carcerária, considerando as singularidades de cada contexto. O primeiro artigo, "A Saúde e o Psicotrópico no Sistema Prisional", destaca a complexidade das estratégias de saúde na Penitenciária de Segurança Máxima II, evidenciando a urgência na construção da instituição e a adaptação das políticas de saúde às necessidades específicas da instituição. Além disso, aborda a percepção dos presos sobre a saúde, destacando a importância de considerar aspectos mais amplos da vida, como atividade física, alimentação adequada e relações sociais.

O segundo artigo oferece uma análise detalhada da implementação das Equipes de Atenção Primária Prisional, destacando seu embasamento legal e ético-político, bem como seu impacto positivo na notificação de tuberculose entre a população carcerária, ressaltando a necessidade de uma abordagem contínua e adaptativa para garantir a eficácia das estratégias de saúde prisional. O terceiro artigo apresenta uma análise abrangente das estratégias governamentais para controlar e prevenir a propagação da COVID-19 em prisões, enfatizando medidas como isolamento, quarentena e fornecimento de EPIs, enquanto aponta desafios como a falta de proteção social para os liberados e investimentos limitados em infraestrutura física. O quarto artigo oferece uma visão das atividades dos Conselhos da Comunidade na saúde prisional, ressaltando a diversidade dos participantes, suas atividades e preocupações com políticas públicas e infraestrutura. Por fim, o último artigo destaca o impacto do Coletivo em Silêncio no processo de ressignificação de mulheres internas e egressas do sistema prisional, sublinhando a importância de



RELATO DE EXPERIÊNCIA

políticas públicas para o desencarceramento e desenvolvimento social.

Essas análises evidenciam a complexidade das estratégias de saúde no contexto prisional, destacando a importância de considerar não apenas o acesso aos serviços médicos, mas também aspectos mais amplos relacionados ao contexto social, cultural e emocional das pessoas envolvidas. Além disso, ressaltam a necessidade de pesquisas adicionais para melhorar o entendimento e manejo dessa condição. Ao integrar esses achados, este estudo contribui significativamente para o avanço do conhecimento científico e para o desenvolvimento de estratégias mais eficientes de saúde pública direcionada à população carcerária.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Bruna Pasini de. **Violações de direitos de pessoas transgêneros no sistema prisional de Porto Velho**. Monografia (Bacharelado em Direito), Fundação Universidade Federal de Rondônia. Porto Velho/ro, 2023. Disponível em: <https://www.ri.unir.br/jspui/handle/123456789/4880>. Acesso em 14/03/2024.

ALLGAYER, Manuela Filter; ELY, Karine Zenatti; PRADO, Thiago Nascimento; CRODA, Julio; KRUG, Suzane Beatriz Frantz; SCHWARZBOLD, Pauline; DOTTA, Renata Maria; SILVA SOBRINHO, Reinaldo Antonio; POSSUELO, Lia Gonçalves. Conselhos da comunidade: controle social e interlocução para a saúde prisional. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 122–137, 2022. DOI: 10.31060/rbsp.2022.v16.n2.1340. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/1340>. Acesso em: 21 abr. 2024.

BATISTA, Mignun de Andrade; ARAÚJO, Janieiry Lima de; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 71-80, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6125/3770>. Acesso em 13/03/2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União de 5.10.1988. Presidência da República do Brasil. Brasília/DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 13/03/2024.

BRASIL. **Lei n. 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União de 13.7.1984. Presidência da República do Brasil. Brasília/DF, 1984. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/pt-br/assuntos/SPF/assistencias-ao-presos/arquivos/lei-de-execucao-penal.pdf/view>. Acesso em 13/03/2024.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRASIL. **Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade: o papel do Ministério Público na implementação da PNAISP**. 1. ed. ISBN 978-65-89260-25-7 Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília/DF, 2023. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2023/pnaisp.pdf>. Acesso em 14/03/2024.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde e Ministério da Justiça. Brasília/DF, 2014. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html. Acesso em 13/03/2024.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003**. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, constante do Anexo I desta Portaria, destinado a prover a atenção integral à saúde da população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas. Ministério da Saúde e Ministério da Justiça. Brasília/DF, 2014. Disponível em: https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/379/3/PRI_GM_2003_1777.pdf. Acesso em 13/03/2024.

CARVALHO, Sérgio Garófalo de; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; SANTOS, Ivete Maria. A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, p. 3493-3502, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.15682020>. Acesso em 13/03/2024.

DE OLIVEIRA, Maria Helena Barros; TELES, Nair; CASARA, Rubens Roberto Rebelo. **Direitos Humanos e Saúde: Reflexões e possibilidades de intervenção**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2021. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=8OBBEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR>. Acesso em 14/03/2024.

DOTTA, Renata Maria et al. Equipes de Atenção Primária Prisional e a notificação de tuberculose no Rio Grande do Sul/Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4415-4422, 2022. DOI: 10.1590/1413-812320222712.11682022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/x3crWtbL845xTWX7wNQzLgP/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2024.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas**. Cadernos de saúde pública, v. 24, p. 17-27, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/>. Acesso em 11/03/2023.

FORMIGA, Lígia Laís Dantas et al. **Mulheres no cárcere: sistema punitivo, invisibilidade e desigualdade social**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Direito do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande/PB, 2022. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/27149>. Acesso em 14/03/2024.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

FRIEDE, Reis. Os direitos humanos e as degradantes prisões brasileiras. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 27, n. 6935, 27 jun. 2022. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/98781>. Acesso em 14/03/2024.

GALVÃO, M. H. R.; SENA, E. A. de; COSTA, D. de O.; PEREIRA, I. L.; FORTE, F. D. S.; FREITAS, C. H. S. de M. Risco para doenças cardiovasculares em mulheres detentas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 32, 2019. DOI: 10.5020/18061230.2019.8994. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8994>. Acesso em 13/03/2024.

GOMES, Raí Barros et al. ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE: UMA PROPOSTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. EXTRAMUROS. **Revista de Extensão da UNIVASF**, v. 10, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/download/1897/1237>. Acesso em 14/03/2024.

GOOGLEMAPS. **Sistema Prisional Estadual de Porto Velho/RO**. Portal GoogleMaps. Dados de Localização -8.703433899472518, -63.83533909969541. Pesquisa realizada em 14/03/2024. Porto Velho/RO, 2024. Disponível em: <https://www.google.com/maps/search/Sistema+Prisional+Estadual+de+Porto+Velho%2FRO/@-8.705095,-63.841868,2170m/data=!3m1!1e3?hl=pt-BR&entry=ttu>. Acesso em 14/03/2024.

GUEDES, Haline Costa dos Santos et al. Integralidade na Atenção Primária: análise do discurso acerca da organização da oferta do teste rápido anti-HIV. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20190386, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0386>. Acesso em 13/03/2024.

LIBERATI, Alessandro et al. **The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration**. *Journal of clinical epidemiology*, v. 62, n. 10, p. e1-e34, 2009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0895435609001802>. Acesso em 13/10/2022.

MARTINS, Élide Lúcia Carvalho; OLIVEIRA, Gustavo Laine Araújo de; CONSTANTINO, Patrícia. Government actions for COVID-19 control and prevention in prisons: a scoping review. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4435-4450, 2022. DOI: 10.1590/1413-812320222712.09962022EN. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n12/4435-4450/en/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

MATTOS, Sandra. **Como elaborar objetivos de pesquisa**. Unesav, S/D. v. 8, n. 04, 2019. Disponível em: <http://unesav.com.br/ckfinder/userfiles/files/Como%20elaborar%20Objetivos%20de%20Pesquisa>. Acesso em 13/10/2022.

MOULIN BRUNOW FREITAS, M.; CALIMAN, L. V. A Saúde e o Psicotrópico no Sistema Prisional. **Revista Polis e Psique**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 61–83, 2018. DOI: 10.22456/2238-152X.77087. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/77087>. Acesso em: 21 abr. 2024.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

OLIVEIRA, Paula Gorini. Coletivo em Silêncio: o encontro que cria um corpo político e produz vida. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 15, n. 2, 2021. DOI: 10.29397/reciis.v15i2.2335. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2335>. Acesso em: 21 abr. 2024.

PIFFER, D. M. et al. Violência obstétrica: reflexões no itinerário de formação médica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 11815-11843, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-270>. Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, D. M. et al. PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB): avaliação sob o escopo teórico das políticas públicas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 91729-91749, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-545>. Acesso em: 28 ago. 2023.

RIBEIRO, Camila Sampaio. OS IMPACTOS DO COVID-19 AO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: REFLEXOS DE UMA CRISE SANITÁRIA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 4, p. 160-175, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i4.953>. Acesso em 14/03/2024.

SANTANA, Lígia da Silva. **A efetividade das políticas públicas de saúde na penitenciária feminina do Distrito Federal: a necessidade de preservação da integridade física e psíquica das mulheres sob a tutela do estado**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais (FAJS) do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Brasília/DF, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16432>. Acesso em 14/03/2024.

SCHULTZ, Águida Luana Veriato 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, p. e300325, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300325>. Acesso em 14/03/2024.

SILVA, Polyanna Bezerra Alves da et al. Nursing care provided to persons deprived of liberty in the hospital environment. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20170809, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0809>. Acesso em 14/03/2024.

SOARES FILHO, Marden Marques; BUENO, Paula Michele Martins Gomes. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1999-2010, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.24102015>. Acesso em 13/03/2024.

VARELLA, Dráuzio. **Estação Carandiru**. 2ª ed. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2009. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=gliGQLEJak4C&printsec=frontcover&hl=pt-BR>. Acesso em 14/03/2024.