

DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS PARA PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE EFETIVA NO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO

CHALLENGES FACED BY NURSES TO PROMOTE EFFECTIVE HEALTH CARE IN THE BRAZILIAN PRISON SYSTEM

Alanis Beatriz Teixeira de Melo¹, Ana Paula Oliveira Coimbra¹, Maria Eduarda de Melo Ribeiro¹, André Herácleo de Azevedo².

RESUMO

Objetivo: apontar os desafios enfrentados pelos enfermeiros para a promoção de uma assistência à saúde efetiva no sistema carcerário brasileiro. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cuja pergunta norteadora foi “Quais os desafios enfrentados pelos enfermeiros para a promoção de uma assistência à saúde efetiva no sistema carcerário brasileiro?” Foram aplicadas as estratégias de busca "Saúde Pública AND Prisões"; "Saúde Pública AND Políticas Públicas"; "Saúde Pública AND Enfermagem"; "Saúde Pública AND Enfermeiros"; "Prisões AND Políticas Públicas"; "Prisões AND Enfermagem"; "Prisões AND Enfermeiros"; "Políticas Públicas AND Enfermagem"; "Políticas Públicas AND Enfermeiros"; "Saúde Pública AND Prisões OR Cárcere"; "Enfermagem AND Prisões OR Cárcere" na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram artigos que abordaram os desafios enfrentados pelos enfermeiros para a promoção de uma assistência à saúde efetiva no sistema carcerário brasileiro, publicados no período de 2018 a 2023, apresentando texto completo e com idioma em português. Foram excluídos artigos duplicados. **Resultados:** Os desafios apresentados no processo de assistência à saúde no sistema carcerário foram: estrutura e funcionamento em desacordo com o preconizado; interferência dos agentes penitenciários no atendimento; recursos humanos escassos para acompanhar e direcionar os atendimentos; medo e insegurança por parte dos profissionais; indisponibilidade de medicamentos; ausência de ações de promoção à saúde; déficit e escassez de EPI'S; aparelhamento e insumos; materiais de higiene; ausência de protocolos e alimentação inadequada. **Conclusão:** Os enfermeiros do sistema carcerário enfrentam desafios quanto a insumos, recursos humanos, estrutura física e interferência dos agentes penitenciários.

Palavras-chave: Saúde Pública; Prisões; Políticas Públicas; Enfermagem; Enfermeiros; Cárcere.

ABSTRACT

Objective: to point out the challenges faced by nurses in promoting effective health care in the Brazilian prison system. **Method:** This is an integrative literature review whose guiding question was "What are the challenges faced by nurses in promoting effective health care in the Brazilian prison system?" The search strategies "Public Health AND Prisons" were applied; "Public Health AND Public Policy"; "Public Health AND Nursing"; "Public Health AND Nurses"; "Prisons AND Public Policy"; "Prisons AND Nursing"; "Prisons AND Nurses"; "Public Policy AND Nursing"; "Public Policy AND Nurses"; "Public Health AND Prisons OR Prison"; "Nursing AND Prisons OR Prison" in the Virtual Health Library (VHL). Inclusion criteria were articles that addressed the challenges faced by nurses in promoting effective health care in the Brazilian prison system, published from 2018 to 2023, with full text and in Portuguese. Duplicate articles were excluded. **Results:** The

¹ Graduandas de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - Campus Barbacena.

² Enfermeiro, Especialista em Gestão Pública de Organizações de Saúde - UFJF. Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde UFMG. UTI Unidade de Terapia Intensiva Geral e Gestão da Assistência Intensiva ao Paciente Crítico. Urgência e Emergência. Especialista em Ciências Biológicas UFJF. Pós-graduado em Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa. Professor Esp. do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - Campus Barbacena.

challenges presented in the health care process in the prison system were: structure and functioning in disagreement with the preconized; interference of penitentiary agents in the service; scarce human resources to monitor and direct the services; fear and insecurity on the part of professionals; unavailability of medications; absence of health promotion actions; deficit and shortage of PPE'S; equipment and supplies; hygiene materials; lack of protocols and inadequate nutrition. **Conclusion:** Nurses in the prison system face challenges regarding inputs, human resources, physical structure and interference from penitentiary agents.

Keywords: Public Health; Prisons; Public Policy; Nursing; Nurses.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Carcerário Brasileiro tem como intuito penalizar os indivíduos que foram acusados de cometerem delitos, para posteriormente reintegrá-los na sociedade. Mas, no cenário atual dos presídios, não há condições dignas que contribuem com a ressocialização dos encarcerados, favorecendo as superlotações devido aos números crescentes de reincidência, o que indica uma falha no processo de reabilitação.^{1,2}

No Brasil, a população carcerária correspondeu a um número de 835.643 em 2021, ocupando o terceiro lugar no ranking mundial, ficando atrás apenas dos Estados Unidos e da China.³

Segundo dados obtidos no relatório do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), em dezembro de 2022 o Brasil apresentava uma população carcerária de 832.295, em contrapartida, o número total de vagas disponibilizadas era de 596.442, o que leva a um déficit de 235.853 vagas, indicando uma superlotação no ambiente prisional.⁴

Percebe-se que o perfil dos privados de liberdade constitui-se na maior parte por indivíduos do sexo masculino. Em relação à raça, há um predomínio de pardos, enquanto na faixa etária a prevalência é de 35 a 45 anos. Tratando-se das patologias, as mais comuns entre os homens e mulheres encarcerados são Sífilis e HIV.⁴

De acordo com a Lei 8.080/90, o Estado tem o dever de garantir os direitos básicos de saúde da população.⁵ Contudo, antes disso, em 11 de julho de 1984, foi sancionada a Lei de Execução Penal (LEP) nº 7.210, responsável por assegurar aos detentos assistência à saúde de forma preventiva e curativa, através do atendimento multiprofissional.¹

O enfermeiro é parte da equipe de saúde multidisciplinar no contexto penal. Dessa forma, ele é responsável por atuar tanto na gestão quanto na assistência.⁶ Ainda segundo dados do INFOPEN, no total são 1.747 profissionais enfermeiros atuando nas unidades prisionais brasileiras.⁴

A fim de assegurar o direito da população confinada nas unidades prisionais foi criado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), em 2003, com o objetivo de promover a assistência integral para controlar os agravos que surgem mais comumente na população carcerária.⁷

Além disso, outra política social importante é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), criada em 2014, a fim de complementar a PNSSP e garantir acesso à saúde a todos que de alguma forma estão vinculados com o sistema carcerário, isto é, além dos encarcerados, seus familiares e funcionários das instituições.⁸ Diante do exposto, fica evidente que há um número elevado de indivíduos em situação de cárcere no Brasil, o que justifica a necessidade de reavaliar as condições de saúde nessas instituições, considerando que há poucos estudos atuais sobre os desafios que os profissionais da enfermagem enfrentam no processo de promoção da saúde no contexto penal. Diante disso, o objetivo do presente estudo é apontar os desafios enfrentados pelos enfermeiros para promoção da assistência à saúde efetiva no sistema carcerário brasileiro.

2 METODOLOGIA

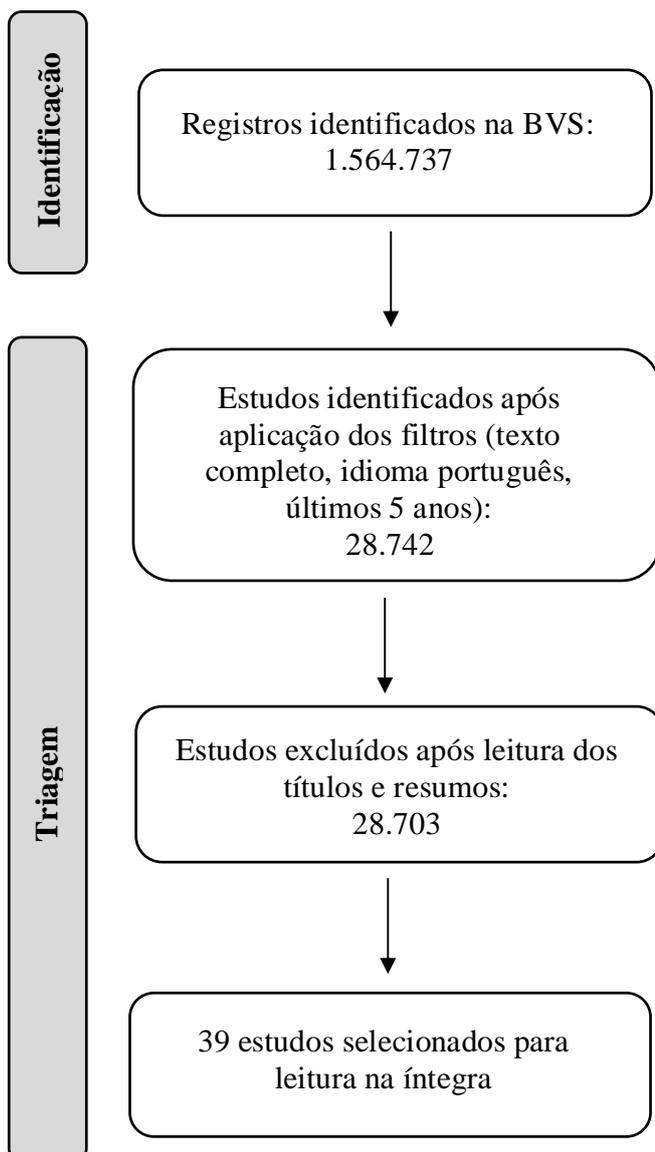
Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, cuja coleta de dados aconteceu através de pesquisas bibliográficas, utilizando estudos primários e secundários. Para a elaboração desse tipo de pesquisa, é necessário abordar seis etapas, conforme afirmam os autores Souza, Silva e Carvalho⁹: 1- Elaboração da pergunta norteadora; 2- Busca ou amostragem na literatura; 3- Coleta de dados; 4- Análise crítica dos estudos incluídos; 5- Discussão dos resultados; 6- Apresentação da Revisão Integrativa.⁹

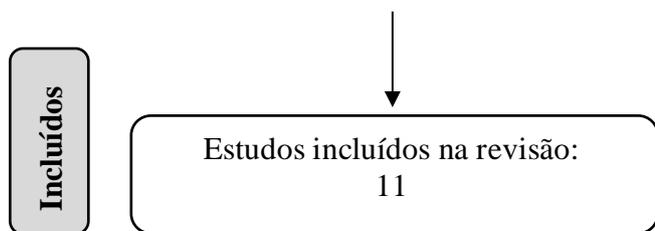
A busca foi no período de outubro de 2022 a maio de 2023, utilizando como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para recuperar os artigos foram utilizadas as palavras-chave: Saúde Pública, Prisões, Políticas Públicas, Enfermagem, Enfermeiros e Cárcere, usando os filtros: texto completo, língua portuguesa e últimos cinco anos.

As palavras-chave foram conjugadas com os operadores booleanos “AND” e “OR” e a estratégia de busca aconteceu da seguinte forma: 1ª estratégia (Saúde Pública AND Prisões); 2ª estratégia (Saúde Pública AND Políticas Públicas); 3ª estratégia (Saúde Pública AND Enfermagem); 4ª estratégia (Saúde Pública AND Enfermeiros); 5ª estratégia (Prisões AND Políticas Públicas); 6ª estratégia (Prisões AND Enfermagem); 7ª estratégia (Prisões AND Enfermeiros); 8ª estratégia (Políticas Públicas AND Enfermagem); 9ª estratégia (Políticas Públicas AND Enfermeiros); 10ª estratégia (Saúde Pública AND Prisões OR Cárcere); 11ª estratégia (Enfermagem AND Prisões OR Cárcere); Os critérios de inclusão foram: artigos que abordam os desafios enfrentados pelos enfermeiros para a promoção de uma assistência à saúde efetiva no sistema carcerário brasileiro, publicados no período de 2018 a 2023, apresentando texto completo e com idioma em português. Foram excluídos artigos duplicados.

Utilizou-se como técnica de pesquisa a Análise de Conteúdo com base no método de Bardin, que apresenta três fases distintas¹⁰. A partir das estratégias de busca foram identificados 1.564.737 artigos, e após a aplicação dos filtros texto completo, idioma português e último cinco anos, restaram 28.742 estudos. Tendo isso em vista, na primeira fase, houve uma pré-análise, a princípio com leitura dos títulos para verificar se os artigos estavam dentro da temática abordada. Em seguida, foram lidos os resumos de todos os artigos que abordavam a respeito de saúde no cárcere. A partir dessa leitura, e somando os artigos duplicados, foram excluídos um total de 28.703 artigos. Posteriormente, foram escolhidos 39 artigos que a partir dos resumos, indicavam atender o objetivo do presente estudo. Em seguida, a segunda fase abordou a leitura na íntegra dos artigos selecionados. A partir dessa leitura, foi identificado que dos 39 artigos, apenas 11 respondiam a temática proposta, sendo selecionados para compor o resultado da pesquisa. Por fim, ocorreu a terceira fase, conhecida como tratamento dos resultados, processo que despertou uma reflexão, gerando a discussão dos resultados, conforme apresentado pela figura 1.

Figura 1: Fluxograma do processo de inclusão de artigos.





Fonte: os autores (2023).

3 RESULTADOS

Os artigos escolhidos foram apresentados através de um quadro, sendo separados por um código de identificação, nome dos autores, ano de publicação, base de dados, título do artigo, tipo de estudo e desfecho.

Quadro 1: Estudos utilizados e suas respectivas bases de dados.

Cód.	Autores, ano e base de dados	Título	Tipo de Estudo	Desfecho
A1 ¹¹	Sousa, Matos, Paiva, Gomes e Freitas. (2020) LILACS	Regime da escassez: a alimentação no sistema penitenciário feminino	Qualitativo	As condições de alimentação no cárcere refletem a violação à condição de humano e os direitos básicos constitucionais, sendo este cenário fruto de desigualdades estruturais.
A2 ¹²	Araújo, Moreira, Cavalcante, Damasceno, Oliveira e Cruz. (2020) LILACS	Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas	Descritivo, exploratório, qualitativo	Constatou-se que a assistência à saúde na percepção das mulheres encarceradas é precária. Devem ser levadas em consideração, além das exigências relacionadas à segurança, melhorias nas condições de confinamento e acesso à assistência em saúde de qualidade.
A3 ¹³	Soares, Castro, Almeida, Monteiro e Torres. (2020) LILACS	Vivências da equipe de enfermagem no cotidiano do sistema penal	Exploratório, descritivo, qualitativo	O cotidiano vivido pela equipe de enfermagem junto às pessoas privadas de liberdade evidenciou a percepção de que melhorias no sistema concorreriam para atender às regulamentações voltadas para a assistência no contexto das prisões.

A4 ¹⁴	Miranda, Kamada, Cruz Neto e Santos. (2021) LILACS	Assistência de enfermagem em ambiente prisional e exposição ocupacional à tuberculose e ao HIV	Exploratório, descritivo, qualitativo	Os principais entraves identificados foram a inadequação da estrutura física e organizacional, a carência de insumos, o déficit de pessoal de saúde e de segurança e a necessidade de efetiva assistência à saúde do trabalhador que atua em prisões.
A5 ¹⁵	Santana e Reis (2019) LILACS	Percepção da equipe de enfermagem acerca da assistência à saúde no sistema prisional	Estudo de caso, qualitativo	Foi possível perceber a dificuldade de organizar as estratégias para promoção, proteção e manutenção da saúde dentro das prisões, uma vez que a base do processo de organização administrativa encontra-se fragilizada.
A6 ¹⁶	Lea, Freitas e Costa (2022) LILACS	Enfermeiros no atendimento de urgência em presídios: explorando razões do chamado e local da assistência	Exploratório, descritivo, qualitativo	Aborda a opinião dos enfermeiros do SAMU em relação ao atendimento dentro das penitenciárias e os desafios como falta de privacidade, falta de local adequado para atendimento e presença do agente penitenciário como um dificultador, resultando em situações que podem causar riscos ao atendimento dos apenados.
A7 ¹⁷	Carvalho, Santos e Santos (2020) LILACS	A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento	Revisão narrativa	Relata como foi a vivência dos presidiários e dos colaboradores na época do COVID, o que enfrentaram e como eram as medidas tomadas para que não houvesse disseminação do vírus dentro do presídio.
A8 ¹⁸	Caçador, Silva, Amaro, Pinto, Souza e Silva e Caram. (2021) LILACS	Acesso ao direito à saúde no cárcere: entre o prescrito e o real	Qualitativo	O estudo relata sobre as barreiras e os desafios para a enfermagem na assistência à saúde dos presidiários. Ele também destaca a presença do agente penitenciário como dificultador desse processo e a escassez de profissionais da saúde no meio carcerário.
A9 ¹⁹	Barbosa, Celino, Oliveira e Costa. (2022) LILACS	Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade: o desafio da integralidade	Descritivo, exploratório, qualitativo	Evidencia que os desafios para garantir a integralidade na atenção à população carcerária remetem às deficiências estruturais das políticas públicas de saúde, acentuadas no contexto prisional. A desarticulação entre os processos de trabalho da saúde e da justiça, bem como a fragilidade da formação dos profissionais envolvidos na assistência a essa clientela também se qualificam como desafios.

A10 ²⁰	Batista, Araújo e Nascimento. (2019) LILACS	Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário	Qualitativo, descritivo, exploratório	Ao considerar as questões levantadas, percebeu-se que pouco adianta uma política de saúde prisional se a instituição é insalubre e sem as condições infra estruturais adequadas. Além disso, ações de saúde paliativas, pontuais, em forma de campanhas, focadas na doença e sua cura são pouco efetivas. Agindo assim, o cuidado de saúde não pode ser integral, e por consequência, o direito à saúde será negado.
A11 ²¹	Cristo, Diniz, Conceição, Léo, Santos e Simoneti. (2020) LILACS	A saúde dos homens privados de liberdade no Brasil	Revisão Integrativa	Foram evidenciadas muitas contrariedades, não só com relação à estrutura física dos presídios, mas também no empenho dos gestores quanto à qualificação de profissionais de saúde, ações educativas para promoção e prevenção de doenças.

Fonte: os autores (2023).

A partir da leitura dos artigos selecionados, foram elencadas no quadro 2 as dificuldades apresentadas nos estudos e suas respectivas recorrências, essas que dificultam a efetividade da assistência à saúde no contexto penal.

Quadro 2: Desafios apresentados no processo de assistência à saúde no sistema carcerário.

Dificuldades Apresentadas	Evidência
Estrutura e funcionamento em desacordo com o preconizado	A2, A3, A4, A6, A9, A11
Interferência dos agentes penitenciários no atendimento	A2, A3, A5, A8, A9, A11
Recursos humanos escassos	A2, A3, A4, A5, A8, A11
Falta de agentes penitenciários para acompanhar o atendimento	A2, A3, A6
Medo e insegurança por parte dos profissionais	A3, A4, A6
Indisponibilidade de medicamentos	A2, A3, A4
Ausência de ações de promoção a saúde	A3, A5, A11
Déficit de EPI'S	A4, A7
Aparelhamento e insumos insuficientes	A3, A4
Materiais de higiene escassos	A7, A10
Ausência de protocolos	A3
Alimentação inadequada	A1

Fonte: os autores (2023).

4 DISCUSSÃO

Com o intuito de estabelecer os desafios que os enfermeiros enfrentam para a promoção da saúde diante do cenário da população carcerária, foi realizada uma revisão na literatura. Dessa forma, com base nos resultados encontrados, desenvolveu-se uma análise sobre os mesmos.

Percebeu-se através do estudo A1 que um dos entraves encontrados para a promoção da saúde é a alimentação inadequada que é ofertada aos apenados. De acordo com a pesquisa realizada em penitenciárias femininas, no Estado da Paraíba, a escassez de uma alimentação rica em nutrientes, além de desencadear danos nas esferas físicas, neurológicas, cognitivas e comportamentais, também representa uma forma de penalização.¹¹

O estudo A3, feito em um Centro de Remanejamento Prisional na região metropolitana de Belo Horizonte - MG, complementa o A4, realizado em cinco unidades prisionais do Pará. Ambos apontam como um desafio a quantidade insuficiente de aparelhos e insumos, o que afeta diretamente na qualidade da assistência. Para exemplificar, oxigênio, eletrocardiógrafo, desfibrilador, maca e seringa são alguns dos materiais em falta dentro dos presídios. Além destes, equipamentos básicos como aparelho de pressão, oxímetro e glicosímetro também são instrumentos de trabalho em falta, sendo necessário que o profissional que está prestando assistência no contexto penal possua própria aparelhagem.^{13,14}

Observa-se que em A5, um estudo realizado em um complexo de segurança máxima da região metropolitana de Belo Horizonte, A11, uma revisão integrativa da literatura, e A3, é relatado a ausência de promoção à saúde por parte da enfermagem, reforçando o modelo biomédico e curativista que os apenados possuem, em que o atendimento é feito com base nos sintomas relatados.^{13,15,21}

Os estudos A2, realizado em uma cadeia pública do estado do Ceará, A8 no Presídio no interior de Minas Gerais, assim como o A3, A5 e A11, consideram como um dificultador no serviço de saúde carcerário a interferência dos agentes penitenciários na assistência de enfermagem, uma vez que eles são os primeiros a ouvirem as queixas dos detentos, e, a partir disso, decidem se realmente há necessidade de levá-los para atendimento. Ou seja, muitas vezes, são os agentes que decidem se o detento deve ser assistido, desprezando critérios relacionados à saúde.^{12,13,15,18,21}

Em A6, estudo realizado nas cidades de Paraíba, assim como os estudos A2 e A3, trazem como desafio o número insuficiente de agentes penitenciários, considerando que toda a assistência, seja ela dentro ou fora das penitenciárias, deve ser acompanhada por um agente a fim de garantir a segurança. Desse modo, na ausência de profissionais para fazer o acompanhamento, o recluso deve aguardar o atendimento, às vezes, por tanto tempo que os sintomas se dissipam. Ressalta-se que a longa espera por atendimento se dá também, muitas das vezes, pelo fato dos profissionais acreditarem que o detento possa estar fingindo um sintoma, gerando um atendimento desnecessário.^{12,13,16}

Em A3, é evidenciado como um obstáculo a ausência de protocolos específicos para direcionar a assistência à saúde dentro das penitenciárias. Isto é, de acordo com o relato de um dos participantes, não há nem mesmo o Procedimento Operacional Padrão (POP), o que demonstra uma falta de sistematização nesse contexto, dificultando uma assistência padronizada.¹³

Nos estudos A4 e A7, é exposto sobre o déficit de EPI's, que se mostra um dificultador para uma assistência efetiva, visto que coloca os profissionais em um cenário de contaminação. O artigo A7 trata-se de uma revisão narrativa, onde é relatado a falta do fornecimento de EPI's de forma suficiente pelo Estado, em concordância com o estudo A4.^{14,17}

Ainda sobre A4, que sinaliza a notificação dos casos de Tuberculose (TB) e HIV por todas as unidades incluídas no estudo, há relatos do recebimento em sua maioria de máscaras cirúrgicas, que são ineficientes para a prevenção da TB. Por outro lado, em relação a N95, que seria indicada nesses casos, em uma das unidades prisionais só ocorre o recebimento de duas unidades, não sendo suficiente para toda a equipe de saúde e também para os agentes penitenciários. Em relação à prevenção do HIV, é exposto que eles ganham somente luvas. Vale ressaltar que há distribuição de preservativos para a população apenada.¹⁴

O A10, estudo realizado em Pau dos Ferros/RN, explana a respeito da dificuldade de distribuição das escovas de dentes e cremes dentais, visto que elas podem se tornar um objeto de violência entre os detentos. Em contraste, o estudo A7 relata a falta de materiais de higiene pessoal, além de situações em que os apenados usam a mesma escova de dente. Ademais, é citado sobre o racionamento para o uso de álcool em gel e sabão para lavagem das mãos, o que contribui com alto índice de ressurgimento de doenças no cárcere.^{17,20}

Os estudos A2 e A3, elucidam sobre o déficit de medicamentos no contexto penal, de modo que é relatado sobre a dificuldade de acesso aos fármacos, que na maioria das vezes chega em quantidade insuficiente, ou quando chegam tem prazo de validade próximo. Nos casos de indisponibilidade, é exposto que a família se torna responsável por custear os medicamentos. Em concordância com esses estudos, no A4 também é citado a indisponibilidade dos medicamentos no cárcere, representando um dificultador na prestação da assistência.^{12,13,14}

Os estudos A3, A4 e A6 tornam evidentes alguns dos sentimentos vivenciados pelos profissionais atuantes no sistema penal, tais como medo e insegurança. Em alguns dos relatos, é exposto o medo de o detento não gostar do atendimento que foi ofertado, podendo assim agredir o profissional. Vale destacar que é citada as situações em que entram aparelhos eletrônicos nas celas, e os profissionais são os primeiros a se tornarem suspeitos, gerando uma grande insegurança. Por meio dos depoimentos, fica claro a grande pressão psicológica que esses profissionais são expostos durante sua jornada de trabalho, influenciando diretamente na assistência prestada.^{13,14,16}

A6 relata que quando há necessidade de atendimento aos encarcerados, não há lugar específico, podendo ser na própria cela, evidenciando o fato das estruturas estarem em desacordo com o preconizado, assim como é citado também em A2, A3, A4 e A11. Ressalta-se também em A11 a ausência de uma sala específica para o detento aguardar o atendimento, isto é, além de não haver sala de curativos e sala para armazenamento de medicamentos.^{12,13,14,16,21}

Em A2 e A8 é evidenciado que o PNAISP prevê que nas penitenciárias com mais de 100 detentos deve haver o acompanhamento de uma equipe multiprofissional, porém a realidade entra em discrepância com o previsto. Em A3, A4, A5 e A11 é exposto que as equipes multidisciplinares estão com um déficit profissional, sendo que muitas vezes não há nem médicos suficientes. Atribui-se essa situação ao medo que os profissionais carregam de trabalhar no ambiente prisional, somado aos vínculos precários e baixos salários. Em conformidade com o que foi citado em A8 e A11, esses são fatores desestimulantes para esses profissionais, sendo uma possível justificativa para essa escassez de recursos humanos.^{12,13,14,15,18,21}

Em relação ao enfrentamento da pandemia do COVID-19 no cárcere, o estudo A7 evidencia a estrutura física em desacordo com o preconizado, a escassez de materiais de higiene, além da superlotação, citado em A5, A6, A8, A11, que são fatores que dificultaram o enfrentamento da pandemia dentro das prisões, visto que a prevenção era o tratamento ideal, não sendo possível de acontecer no cárcere devido a precariedade na estrutura e nos recursos. Diante disso, as medidas propostas pela OMS foram acatadas pelo sistema penal, a exemplo do desencarceramento e não aprisionamento, que aconteceu preferencialmente com os indivíduos pertencentes aos grupos de risco.^{15,16,17,18,21}

O estudo A9 foi realizado com detentos de seis penitenciárias do estado da Paraíba, e alguns dos participantes também evidenciaram a estrutura precária e a interferência dos agentes penitenciários como dificultadores no acesso à saúde na prisão. Contradizendo esses relatos e todos os outros estudos da presente revisão, outros participantes afirmam ter uma equipe multidisciplinar completa e disponível, não evidencia espera por atendimento ou ausência de medicações, além de ter uma estrutura qualificada.¹⁹

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da problemática social vivenciada pela equipe de enfermagem e os reclusos de liberdade, percebeu-se a escassez de recursos que os enfermeiros enfrentam para garantir o cuidado a essa população.

Ainda que os desafios da assistência carcerária atinjam todos os profissionais de saúde, vale destacar que enfermeiros colaboradores do sistema carcerário são os mais prejudicados, já que algumas prisões

contam apenas com a presença desse profissional na maior parte do tempo, e por isso, ele é o responsável por prestar uma assistência adequada aos detentos.

A presença dos agentes penitenciários é determinante para quem necessita de cuidado em saúde, uma vez que são eles que sinalizam para os profissionais da área quem precisa ser assistido. No entanto, sabe-se que o profissional carcerário, além de não possuir capacitação para realizar uma triagem, muitas vezes age por medo de sofrer algum tipo de violência por parte dos apenados ou até mesmo visando interesses individuais.

A falta de aparelhos, insumos e medicamentos tornaram-se uma situação corriqueira no cotidiano dos enfermeiros, que utilizam de outros artifícios, de forma paliativa, para solucionar as demandas internas dos presídios. Contudo, sabe-se que as necessidades dos encarcerados vão além das já citadas, materializando-se em uma alimentação inadequada e na escassez de produtos de higiene pessoal.

É evidente que a maioria dos presídios do presente estudo, possuem uma estrutura física imprópria, que atrapalha as ações das equipes de saúde, seja ela SAMU, atenção primária ou equipe do cárcere. Sendo assim, essa situação corrobora para um atendimento deplorável.

Os problemas de estrutura física não se restringem somente a prejuízos ao atendimento de saúde dessa população pelo enfermeiro, mas também é considerado um dos fatores que desencadeiam problemas de saúde, por questões relacionadas a mofo, sujeira ou superlotação, que causa a propagação de doenças transmissíveis.

Por meio deste estudo também foi perceptível que a mão de obra é insuficiente nesses locais, estando em desacordo com o que é preconizado no PNSSP, que garante que unidades carcerárias com uma população entre 100 a 500 pessoas tenha uma equipe multidisciplinar, seguindo uma jornada de trabalho de 20 horas semanais. Enquanto isso, unidades com menos de 100 pessoas devem receber o atendimento por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando uma carga horária mínima de 4 horas semanais.²²

Tornou-se evidente a escassez de estudos recentes direcionados aos desafios enfrentados pela equipe de saúde no cotidiano do sistema carcerário, com isso, faz-se necessário um incentivo a novas publicações com esse direcionamento.

Portanto, é nítido que apesar da Lei de Execução Penal (LEP) garantir às pessoas privadas de liberdade o direito ao atendimento à saúde, previsto em lei desde 1984, percebe-se que há ausência de um olhar direcionado à saúde da população carcerária.¹

Dessa forma, espera-se que os cidadãos, as equipes de saúde e de justiça possam reivindicar da esfera pública que sejam realizadas melhorias no cenário carcerário, de forma que a população privada de liberdade pare de ser duplamente penalizada e possa gozar de seus direitos à saúde.

6 REFERÊNCIAS

- ¹ Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 7210 de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal [Internet]. Brasília, DF; 1984. [acesso em 2022 out 11]. Dispo nível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm.
- ² Oliveira A, Santos AK, Souza ME, Carmona R. A precariedade do sistema prisional brasileiro. Caderno Humanidades em Perspectiva [Internet] 2020 [acesso em 2022 out 11]; 4(8): 37-45. Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/1490>.
- ³ Highest to lowest – prison population total [Internet]. World Prison Brief; 2021. [acesso em 2022 out 13]. Disponível em: https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All.
- ⁴ Ministério da Justiça (BR). Relatório consolidado nacional [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça; 2023. [acesso em 2023 maio 30]. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdenp/relatorios/relatorios-analiticos/br/brasil-dez-2022.pdf>.
- ⁵ Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF; 1990. [acesso em 2022 out 11]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
- ⁶ Sales AC, Nakada GKP, Palombit MR, Conceição VM, Bandan SS, Farão EMD, et al. Cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa. Rev baiana enferm [Internet]. 2021 [acesso em 2022 out 11]; 35: e36114. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36114>.
- ⁷ Lermen HS, Gil BL, Cúnico SD, Jesus LO. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. Rev de saúde coletiva [Internet]. 2015 [acesso em 2022 out 11]; 25(3): 905-24. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zJDxMf6BFhqhN5NX5DmjptH/abstract/?lang=pt>.
- ⁸ Ministério da Saúde (BR). Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. [acesso em 2022 out 11]. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>.
- ⁹ Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [acesso em 2022 out 13]; 8(1): 102-6. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>.
- ¹⁰ Sousa JR, Santos SCM. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. Pesquisa e Debate em Educação [Internet]. 2020 [acesso em 2023 jul 6]; 10 (2): 1396-416. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559/22049>.
- ¹¹ Sousa LMP, Matos INB, Paiva TRL, Gomes SM, Freitas CHSM. Regime da escassez: a alimentação no sistema penitenciário feminino. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2020 [acesso em 2023 abr 22]; 25(5): 1667-76. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1101019>.

- ¹² Araújo MM, Moreira AS, Cavalcante EGR, Damasceno SS, Oliveira DR, Cruz RSBLC. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Esc Anna Nery [Internet]. 2020 [acesso em 2023 abr 23]; 24(3): e20190303. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1090283>.
- ¹³ Soares AAM, Castro GMO, Almeida IEM, Monteiro LAS, Torres LM. Vivências da equipe de enfermagem no cotidiano do sistema penal. Rev baiana enferm [Internet]. 2020 [acesso em 2023 abr 23]; 34: e34815. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1098747>.
- ¹⁴ Miranda NCS, Kamada WLL, Cruz Neto MSC, Santos MNA. Assistência de enfermagem em ambiente prisional e exposição ocupacional à tuberculose e ao HIV. Enferm foco [Internet]. 2021 [acesso em 2023 abr 23]; 12(4): 652-8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352992>.
- ¹⁵ Santana JCB, Reis FCA. Percepção da equipe de enfermagem acerca da assistência à saúde no sistema prisional. Rev fund care online [Internet]. 2019 [acesso em 2023 abr 23]; 11(5): 1142-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021943>.
- ¹⁶ Lea NTB, Freitas CHSM, Costa GMC. Enfermeiros no atendimento de urgência em presídios: explorando razões do chamado e local da assistência. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2022 [acesso em 2023 abr 23]; 21: e58939. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1384517>.
- ¹⁷ Carvalho SG, Santos ABS, Santos IM. A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento. Ciência & saúde coletiva [Internet]. 2020 [acesso em 2023 abr 23]; 25(9): 3493-502. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1133136>.
- ¹⁸ Caçador BS, Siva LVC, Amaro JT, Pinto LBGF, Souza e Silva TC, Caram CS. Acesso ao direito à saúde no cárcere: entre o prescrito e o real. Rev nursing [Internet]. 2021 [acesso em 2023 abr 23]; 24(281): 6290-8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1343961>.
- ¹⁹ Barbosa ML, Celino SDM, Oliveira LV, Costa GMC. Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade: o desafio da integralidade. Cad. saúde coletiva [Internet]. 2022 [acesso em 2023 maio 14]; 30(4): 517-24. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1421075>.
- ²⁰ Batista MA, Araújo JL, Nascimento EGC. Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR [Internet]. 2019 [acesso em 2023 maio 15]; 23(2): 71-80. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996654>.
- ²¹ Cristo M, Diniz ML, Conceição VM, Léo MMF, Santos JA, Simoneti RAAO. A saúde dos homens privados de liberdade no Brasil. Rev fun care online [Internet]. 2020 [acesso em 2023 maio 16]; 12(8618): 299-305. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1049670>.
- ²² Ministério da Saúde (BR). Plano nacional de saúde no sistema penitenciário [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. [acesso em 2023 jun 03]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf.