

ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA CADEIA PÚBLICA NO SERTÃO DA PARAÍBA: AVALIANDO A EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE DOS REEDUCANDOS ATRAVÉS DA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

ACCESS TO HEALTH SERVICES IN A PUBLIC JAIL IN THE SERTÃO DA PARAÍBA: EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF MULTIPROFESSIONAL INTERVENTION IN THE HEALTH OF RE-EDUCATIONAL THROUGH PROMOTION AND PREVENTION

Natali de Lima Bandeira de Figueiredo¹
Janaína Kelly de Medeiros²
Kassia Shamyta Abrantes Justino³
Rawany Renhya Ferreira Rodrigues⁴
Sebastião Matheus Lourenço Lima⁵
Maria Mirtes da Nóbrega⁶

RESUMO: O ambiente carcerário brasileiro apresenta inúmeras condições precárias que dificultam a ressocialização dos indivíduos apenados, como superlotação, falta de higiene e escassez de profissionais capacitados para atuar nesse contexto. Este estudo destacou a importância de aplicar os princípios do Sistema Único de Saúde no ambiente carcerário, promovendo maior inclusão e cuidado efetivo para os reeducandos. Visto isso, a pesquisa teve como objetivo avaliar os impactos da intervenção multiprofissional na promoção da saúde e prevenção de doenças em populações carcerárias, visando melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos reeducandos. Tratou-se de um estudo de campo e, para atingir os objetivos propostos, a coleta de dados foi elaborada através da aplicação de um questionário semiestruturado. Para a realização da análise dos dados obtidos, foi empregado o método de Análise de Conteúdo. Os resultados apresentados evidenciaram os efeitos positivos da atuação da equipe multiprofissional no contexto carcerário, sendo assim foi possível constatar que a implementação dessas estratégias contribuiu de maneira significativa para a transformação das condições de saúde no sistema penitenciário, favorecendo a reabilitação e reintegração social dos reeducandos.

1018

Palavras-chave: Carcerário. Reeducandos. Saúde.

¹Psicóloga (UNIFIP-PB) Residente em Atenção Primária à Saúde (UNIFIP).

²Assistente Social (UNIFIP-PB) Residente em Atenção Primária à Saúde (UNIFIP).

³Nutricionista (UNIFIP-PB) Residente em Atenção Primária à Saúde (UNIFIP).

⁴Enfermeira (UNIFIP-PB) Residente em Atenção Primária à Saúde (UNIFIP).

⁵Fisioterapeuta (UNIFIP-PB) Residente em Atenção Primária à Saúde (UNIFIP).

⁶Preceptora da Residência em Atenção Primária à Saúde (UNIFIP). Enfermeira (UFPB).

ABSTRACT: The Brazilian prison environment presents numerous precarious conditions that make it difficult for inmates to resocialize, such as overcrowding, lack of hygiene and a shortage of trained professionals to work in this context. This study highlighted the importance of applying the principles of the Unified Health System in the prison environment, promoting greater inclusion and effective care for those re-educated. Given this, the research aimed to evaluate the impacts of multidisciplinary intervention on health promotion and disease prevention in prison populations, aiming to improve the quality of life and well-being of those re-educated. This was a field study and, to achieve the proposed objectives, data collection was carried out through the application of a semi-structured questionnaire. To carry out the analysis of the data obtained, the Content Analysis method was used. The results presented highlighted the positive effects of the multidisciplinary team's work in the prison context, making it possible to verify that the implementation of these strategies contributed significantly to the transformation of health conditions in the penitentiary system, favoring the rehabilitation and social reintegration of those re-educated.

Keywords: Prison. Re-educating. Health.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) se associa à Constituição Federal (BRASIL, 1988) como sendo um marco primordial desde a sua instauração. A partir de então, a saúde passava a ser um direito social, tendo como um dos principais princípios a igualdade na assistência, garantindo acesso a qualquer indivíduo, sem preconceitos ou discriminações. Apesar disso, parte da população ainda enfrenta dificuldade em acessar os serviços básicos de saúde de maneira plena ou eficaz, como é o caso dos indivíduos que tem sua liberdade privada.

O ambiente carcerário brasileiro, em sua maioria, se caracteriza como um espaço inadequado para a realização de atividades educativas e de saúde, levando em conta a superlotação de celas, higiene pessoal muitas vezes negligenciada, dentre outras condições precárias que são realidade em diversos territórios, contribuindo indiretamente para os processos de ressocialização dos indivíduos apenados (Oliveira *et al.*, 2020).

Considerando essas e outras questões que dificultam a implementação e eficácia de serviços de saúde nesse contexto, ainda existe um impasse existente que é a quantidade escassa de profissionais que se dispõe a atuar com esses indivíduos em conjunto com a carência de capacitações/especializações específicas para o atendimento no contexto carcerário (Rossetto, 2022). Somando essas questões ao fato das inúmeras demandas, minimamente ou mesmo não assistidas, por parte da população carcerária, faz-se necessário refletir sobre a necessidade do atendimento efetivo e focado nessas pessoas em situação de cárcere.

Dessa forma, as conclusões deste estudo poderão influenciar políticas públicas e práticas de saúde direcionadas à população carcerária, promovendo uma maior inclusão e cuidado efetivo para os reeducandos. Além disso, como declara Lôbo, Portela e Alexandra (2022), o conjunto de informações sobre os usuários de serviços de saúde que se encontram privados de liberdade pode oferecer novas perspectivas sobre a estrutura e cuidado do atendimento em saúde no ambiente prisional. Sendo assim, o presente trabalho, em questão, trouxe contribuições significativas para a sociedade ao abordar a importância da aplicação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no contexto carcerário.

Este estudo, portanto, se fundamentou pela relevância de compreender como as práticas de promoção e prevenção, através do trabalho multiprofissional, podem impactar positivamente a saúde dos reeducandos. Diante do exposto, a problemática central que emerge é a dificuldade de acesso efetivo e de qualidade aos serviços de saúde por parte da população carcerária no Brasil. Como já citado, precariedade das condições estruturais e a escassez de profissionais capacitados para atuar nesse contexto tornam-se obstáculos significativos para a eficácia dos cuidados de saúde dentro do sistema prisional. A falta de investimento em capacitação específica e a carência de recursos humanos comprometem não apenas a ressocialização dos indivíduos apenados, mas também a garantia do direito à saúde de forma equitativa e digna, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Como superar esses desafios e promover um atendimento adequado e humanizado aos reeducandos diante de um cenário complexo e desafiador como o ambiente carcerário? Essa é a questão central que motiva a reflexão e a busca por soluções inovadoras neste contexto. Logo, este estudo se destacou ao abordar a importância da promoção efetiva dos serviços de saúde para assegurar uma assistência adequada aos reeducandos por meio de um projeto realizado por residentes multiprofissionais em atenção primária à saúde.

Logo, o objetivo desse trabalho foi avaliar os impactos da intervenção multiprofissional na promoção da saúde e prevenção de doenças em populações carcerárias, visando melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos reeducandos, além de coletar dados qualitativos sobre a saúde física e mental dos reeducandos antes e depois da implementação das intervenções multiprofissionais, a fim de medir o impacto dessas ações, desenvolver e implementar planos de ação personalizados com base nos resultados obtidos, visando aprimorar as práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças nas populações carcerárias, com foco na melhoria da qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos reeducandos e, por fim, realizar uma avaliação

dos programas de intervenção multiprofissional atualmente em vigor em instituições carcerárias, identificando pontos fortes e áreas que necessitam de melhorias.

2 MÉTODOS

Esta foi uma pesquisa de abordagem qualitativa a qual, de acordo com Silva (et al. 2022), buscou-se compreender a diversidade de significados e interpretações que permeiam as subjetividades dos indivíduos em suas interações sociais, assim sendo, as questões sociais atuais passaram a ser abordadas por diversas perspectivas, indo além da simples descrição da realidade através de métodos quantitativos.

Em relação aos procedimentos irá se caracterizou como pesquisa de campo, onde, segundo Fonseca (2022), se distingue por envolver a coleta de dados junto a indivíduos, sendo utilizada como recurso em diversas modalidades de estudo, isto é, através desse tipo de pesquisa, exige-se do pesquisador um encontro mais direto. Sendo assim, o pesquisador precisa ir ao local onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e, a partir disso, agregar um conjunto de informações a serem documentadas.

Quanto aos objetivos, esta pesquisa se dividiu em exploratória e descritiva. A pesquisa exploratória, conforme concebida geralmente, destaca a importância da especificidade das perguntas desde o início do estudo como abordagem fundamental, ao ponto que no contexto da pesquisa descritiva, é fundamental que o pesquisador esteja munido de um conjunto abrangente de informações relacionadas ao objeto de estudo. Os princípios amplamente difundidos que embasam a pesquisa exploratória são de que a aprendizagem é mais eficaz quando parte do conhecido, a busca contínua pela expansão do conhecimento e o de que formular questões racionais para esperar respostas igualmente racionais. A pesquisa exploratória, como parte essencial do estudo principal, é caracterizada por ser um levantamento inicial que visa ajustar o instrumento de medição à realidade a ser investigada (Piovesan; Temporini, 2022).

A população do estudo se constituiu de reeducandos de uma cadeia pública localizada no sertão paraibano, a faixa etária dos indivíduos vai de 23 a 49 anos de idade. A amostra foi composta 25 reeducandos, todos precisaram aceitar participar da pesquisa após estarem cientes do objetivo da mesma e de terem assinado o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: reeducandos de uma Cadeia Pública localizada no sertão da Paraíba, que estejam presentes durante o período do projeto carcerário

realizado pela residência multiprofissional em atenção primária à saúde, participarem da coleta de dados realizada através do preenchimento mensal de uma cartilha de saúde e que aceitaram participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram excluídos do estudo: reeducandos que não participarem da coleta de dados realizada pela residência multiprofissional em atenção primária à saúde e que não aceitaram participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para atingir os objetivos propostos da pesquisa, a coleta de dados foi elaborada através da aplicação de um questionário semiestruturado, de maneira impressa. O questionário contemplou questões específicas da área da enfermagem, nutrição, fisioterapia, serviço social e psicologia, dispondo de perguntas abertas e fechadas. As questões abertas incluíram evolução do quadro dos reeducandos e foram preenchidas mensalmente através do atendimento de cada profissional.

O questionário foi aplicado aos reeducandos no dia pré-determinado para a realização do projeto carcerário, a coleta de dados ocorreu num ambiente seguro, garantindo o sigilo necessário. A entrevista durou de 30 a 40 minutos. Antes de responder o questionário os entrevistados foram esclarecidos sobre o objetivo do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que está descrito de forma clara e precisa, apresentando a opção de escolha entre aceitar participar ou não da pesquisa, o que determinará se o questionário será respondido ou recolhido.

1022

Para a realização da análise dos dados obtidos, foi empregado o método de Análise de Conteúdo, a mesma tem se destacado como uma das principais abordagens de análise de dados empregadas no âmbito da administração no Brasil, sobretudo em estudos qualitativos. Isto é, visando superar as incertezas e aprimorar a interpretação dos dados obtidos, a análise de conteúdo consiste em um conjunto de métodos para examinar comunicações. Portanto, considera-se a análise de conteúdo uma técnica analítica de dados valiosa, relevante e com considerável potencial para enriquecer o desenvolvimento teórico no âmbito da administração, sobretudo em pesquisas que adotam uma abordagem qualitativa (Mozzato; Grzybovski, 2011).

Segundo Bardin (2006), o propósito da análise de conteúdo é inferir conhecimentos sobre as condições de produção utilizando indicadores, sejam estes quantitativos ou não. A autora organiza o método em três fases, sendo elas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Levando em conta as fases mencionadas, ressalta-se a importância das dimensões da codificação e categorização para viabilizar e

simplificar as interpretações e inferências. Outros autores ainda sugerem fases semelhantes, apesar de contar com algumas características diferenciais que não modificam o processo em si.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, e apenas mediante aprovação a pesquisa foi iniciada. Também se elaborou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi assinado pelo diretor da Cadeia na qual será realizada a pesquisa. Os dados fornecidos à pesquisadora permanecerão em sigilo.

O estudo respeitou os critérios e diretrizes estabelecidos na Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2016), que normatiza os procedimentos com pesquisas com seres humanos. A resolução em questão garante os direitos e responsabilidades relacionados à comunidade científica e aos participantes da pesquisa, enfatizando que a conduta ética do pesquisador requer uma interação consciente e voluntária por parte do participante.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Avaliações sobre nutrição e assistência da enfermagem no auxílio aos reeducandos

A análise realizada por meio do monitoramento e controle da pressão arterial dos reeducandos evidenciou que a maioria dos indivíduos avaliados apresentava valores de pressão arterial classificados como normais. Houve um caso, em particular, onde um dos reeducandos apresentou pico hipertensivo, mas o mesmo foi encaminhado com prontidão para o hospital do município. No que diz respeito à glicemia, a monitorização e avaliação mensais realizadas ao longo do acompanhamento demonstraram que os níveis glicêmicos permaneceram dentro dos limites considerados normais e esperados, sem apresentar alterações que suscitem preocupações clínicas.

Por meio do acompanhamento e das avaliações nutricionais, observou-se que a maioria dos reeducandos apresentou um aumento significativo no peso corporal. A análise revelou que uma parcela considerável dos indivíduos avaliados estava acima do peso, com alguns sendo classificados como obesos. Este fenômeno, no entanto, é compreensível levando em conta a pouca prática de exercícios físicos e as características da alimentação fornecida no ambiente carcerário.

3.2 Considerações a respeito da assistência fisioterapêutica

Levando em conta o objetivo a partir do qual propôs-se analisar e acompanhar a frequência respiratória e ausculta pulmonar dos reeducandos avaliados, vale ressaltar que quanto à avaliação respiratória, houve alguns casos de reeducandos com taquipneia (acima de 20 respirações por minuto), que pode ser explicada por picos de ansiedade ou nervosismo durante as aferições, e não houve nenhum registro de bradipneia (abaixo de 12 respirações por minuto). Ademais, nas ausculta pulmonares, apenas três reeducandos apresentaram alterações (roncos como ruídos adventícios encontrados), mas que estavam relacionadas a recentes crises gripais e voltando a normalidade nas aferições seguintes.

Além de fatores relacionados às análises de frequência respiratória e ausculta pulmonar, alguns reeducandos, durante os encontros mensais, trouxeram algumas “queixas” à parte. Em sua maioria, foram sintomas relacionados às alterações musculoesqueléticas pré-existentes como lombalgias, cervicalgias, dores nos punhos e outras mialgias e, ainda, relacionadas à atividade laboral executada pelos reeducandos na confecção de bolas (corte e costura). Nesse sentido, foram realizadas orientações individuais e demonstrações de exercícios que podiam ser executados dentro das selas para minimizar ou cessar os sintomas relatados.

Destaca-se que as ações foram sendo aprimoradas e desenvolvidas mediante queixas e novas demandas, possibilitando uma maior assistência e trocas de conhecimentos relacionados tanto a fisioterapia quanto a multiprofissionalidade do projeto e, conseqüentemente, reforçando o atendimento humanizado e centrado no paciente, o que segundo Rodrigues *et al.*, (2022), significa uma abordagem que prioriza o respeito e a individualidade, atendendo às necessidades e valores do paciente. Além disso, assegura que esses valores sirvam como base para as futuras decisões clínicas.

3.3 Histórico da Saúde Mental dos Reeducandos: Uma Perspectiva Psicológica

No que se diz respeito o objetivo coletar e, posteriormente, avaliar dados qualitativos sobre a saúde mental dos reeducandos a fim de medir o impacto dessas ações, foi possível concluir, através dos dados obtidos, que a maioria dos reeducandos avaliados não possuíam condições de saúde mental anteriores ao encarceramento e os que possuíam afirmaram que estas condições eram relacionadas a diagnósticos de ansiedade e depressão. Sendo assim, isso nos leva ao segundo tópico abordado no instrumento de coleta de dados que diz respeito ao uso de

psicofármacos. Cinco dos reeducandos avaliados que afirmavam já serem diagnosticados relataram a dificuldade do acesso aos medicamentos aos quais faziam uso, no entanto, vale destacar que esses reeducandos haviam sido transferidos (alguns há menos de um mês) de outra cadeia, o que provavelmente acabou burocratizando a autorização do uso dos psicofármacos. Devido a essa “demora” alguns reeducandos relataram piora nos sintomas de ansiedade e uma significativa perda de sono durante a noite. Vale salientar que alguns dos reeducandos mencionaram que precisaram recorrer a psicofármacos após o encarceramento, devido ao aumento da ansiedade /sintomas depressivos desde que tiveram privação da liberdade.

Quanto ao acompanhamento psicológico mensal, onde buscou-se avaliar as emoções mais presentes no cotidiano dos reeducandos, pôde-se observar a queixa frequente de sintomas de ansiedade. São reconhecidos globalmente como questões de saúde pública o sofrimento psíquico e o surgimento de transtornos mentais no sistema prisional, tendo a ansiedade como um dos transtornos mais comuns. O efeito negativo desse conjunto de sintomas pode se tornar um obstáculo após o cumprimento da pena, aumentando o risco de problemas como transtornos mentais, uso de drogas e traumas (Laurindo, Leite & Cruz, 2022). Na fala abaixo fica evidente o quanto os sintomas de ansiedade afetam o cotidiano dos sujeitos avaliados:

Essa sensação ruim piora à noite. Parece que não consigo parar os pensamentos ruins (J. F., 51 anos) 1025

Sintomas relacionados a possíveis casos de depressão ainda não diagnosticados juntamente àqueles laudados foram a segunda queixa mais prevalente entre os reeducandos. Os sintomas mais comuns variavam entre humor deprimido, anedonia, insônia, perda ou ganho de peso significativo, fadiga, culpa, etc. Constantino, Assis e Pinto (2016) relacionam os sintomas de depressão ao ambiente prisional insalubre, isto é, características do ambiente carcerário, tais quais: celas com pouca iluminação /ventilação e odores desagradáveis, além do sedentarismo acompanhado da má alimentação, convivência com indivíduos violentos, isolamento em “solitárias”, dentre outros fatores. Estudos desses mesmos autores comprovam que o trabalho realizado no sistema carcerário mostrou ser um fator de proteção para a depressão.

Sinto que dá pra me distrair dos pensamentos ruins quando a gente ocupa a cabeça com alguma atividade. Eu me sinto muito melhor. (I. S., 45 anos)

Através da intervenção realizada foi possível chegar a conclusões semelhantes, visto que todos os reeducandos avaliados afirmaram sentir alívio dos sintomas ansiosos e depressivos fazendo atividades manuais, como a confecção de bolas, além de exercícios físicos, tais como o futebol e o ato de banhar também foi altamente mencionado como algo que proporcionava prazer e, conseqüentemente, alívio dos pensamentos e sentimentos desagradáveis.

3.4 Intervenção do Serviço Social: Uma breve análise

A avaliação realizada pela assistente sociais da equipe de residência visou coletar informações relevantes acerca de algumas condições sociais dos reeducandos, tais quais situação conjugal, histórico educacional, financeiro, de saúde e circunstâncias sociais (utilizada no instrumento de coleta). Tendo em consideração esta última e a análise das dificuldades vivenciadas no contexto carcerário, assim como as condições de vida (incluindo espaço físico, higiene, alimentação) dos reeducandos, foi possível, através da coleta de dados, observar que a maioria dos reeducandos classificava o ambiente prisional no qual estavam inseridos como satisfatório, principalmente em relação às cadeias nas quais já estiveram antes (aqueles que foram transferidos). As avaliações positivas estavam relacionadas, principalmente, à estrutura física e alimentação.

1026

Aqui é melhor em comparação a outra (cadeia) que eu tava. Aqui a gente consegue até comer melhor e tem menos gente pra disputar espaço. (F. T., 49 anos)

Vale ressaltar que a minoria que avaliou negativamente levou em conta suas condições físicas e o espaço desadaptado às mesmas, isto é, Um dos 25 reeducandos que participaram do estudo relatou que a utilização de colchões dispostos no chão da cela agravava suas dores nas costas, uma vez que ele apresentava condições patológicas associadas à sua coluna vertebral.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo iniciou-se uma reflexão a respeito dos impactos da intervenção multiprofissional na promoção da saúde e prevenção de doenças em populações carcerárias e, por meio do monitoramento e da coleta sistemática de dados referentes à saúde física e mental dos reeducandos, pôde-se concluir que, ao considerar os aspectos físicos avaliados por profissionais de fisioterapia, enfermagem e nutrição, a maioria dos sujeitos analisados não apresentou alterações significativas nos padrões esperados de saúde ou nas definições do que é considerado saudável. É importante destacar que os indivíduos que apresentaram modificações

em seu quadro de saúde foram devidamente avaliados e, quando necessário, encaminhados para serviços de maior complexidade tecnológica, além de receberem o tratamento medicamentoso adequado.

Quanto aos aspectos sociais dos indivíduos avaliados, foi visto que a maioria dos entrevistados demonstrou satisfação com o espaço físico e condições de vida no contexto carcerário. Vale ressaltar que demais condições relacionadas ao serviço social foram ouvidas, avaliadas e devidamente solucionadas, demonstrando resolutividade do serviço prestado. O mesmo coube às condições de saúde mental dos reeducandos, avaliados pela psicóloga da equipe de residência, isto é, todos os reeducandos passaram por escutas psicológicas mensais, durante todo o projeto, e, como apontado no resultados e discussões, todas as demandas foram consideradas e modelos de tratamento individuais foram realizados de acordo com cada indivíduo atendido, reforçando o modelo de atendimento “centrado na pessoa”.

Os resultados apresentados evidenciam os efeitos positivos da atuação da equipe multiprofissional no contexto carcerário, ressaltando sua importância não apenas na assistência direta à saúde dos reeducandos, mas também no fortalecimento de estratégias de promoção à saúde. Além disso, foi possível observar a relevância de estimular a participação e adesão dos reeducandos em práticas de autocuidado e zelo pela saúde, considerando essas ações como fundamentais para a melhoria do bem-estar físico e mental dos indivíduos, bem como para a promoção de uma qualidade de vida mais digna e sustentável. A implementação dessas estratégias contribui de maneira significativa para a transformação das condições de saúde no sistema penitenciário, favorecendo a reabilitação e reintegração social dos reeducandos.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, M. L. et al. Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade: o desafio da integralidade. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. 517-524, out. 2022.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARRETO, A. C. O. et al. Perception of the Primary Care multiprotection team on health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 266-273, jan. 2019.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Justiça. Portaria Interministerial n.º 1.777/2003, de 09 de setembro de 2003. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

CONSTANTINO, P.; ASSIS, S. G. DE .; PINTO, L. W.. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 2089–2100, jul. 2016.

DOURADO, J. L. G; ALVES, R. S. F. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. Bol. - **Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 39, n. 96, p. 47-57, jun. 2019.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. GUERRERO, A. V. P. et al. Estado, políticas públicas e saúde no sistema penitenciário.

Ciencia & saude coletiva, v. 27, n. 12, p. 4338–4338, 2022.

LAURINDO, C. R.; LEITE, I. C. G.; CRUZ, D. T. DA .. Prevalência e fatores associados a sintomas ansiosos e depressivos em mulheres privadas de liberdade em Juiz de Fora-MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 12, p. 4493–4509, dez. 2022.

LERMEN, H. S. et al., Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 905–924, jul. 2015.

LÔBO, N. M. DE N.; PORTELA, M. C.; SANCHEZ, A. A. M. M. R. Análise do cuidado em 1028
saúde no sistema prisional do Pará, Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 27, n. 12, p. 4423– 4423, 2022.

MARQUES, JR. G; A lei de execuções penais e os limites da interpretação jurídica. **Revista de Sociologia e Política**, v. 17, n. 33, p. 145–155, jun. 2009.

MARTINS, É. L. C. et al. O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 4, p. 1222–1234, 2014.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 15, n. 4, p. 731–747, 2011.

OLIVEIRA, A. et al. A precariedade do sistema prisional brasileiro. **Humanidades em Perspectivas**, Curitiba, v. 4, n. 8, p. 37-45, 2020.