

Saúde e sistema carcerário sob a ótica dos profissionais da atenção básica prisional: Uma revisão integrativa

Health and the prison system from the perspective of prison primary care professionals: An integrative review

La salud y el sistema penitenciario desde la perspectiva de los profesionales de atención primaria penitenciaria: Una revisión integrativa

Recebido: 07/08/2024 | Revisado: 17/08/2024 | Aceitado: 18/08/2024 | Publicado: 22/08/2024

Luiz Gustavo Alves Lima

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>
Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Brasil
E-mail: luizgustavoallima@gmail.com

Emmanuela Suzy Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7030-9486>
Centro Universitário Paraíso do Ceará, Brasil
E-mail: emmanuela.suzy@fapce.edu.br

Camila Lima Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1599-8454>
Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Brasil
E-mail: camilalimaribeiro2@gmail.com

Brena Luiza Gomes de Castro Fraga

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7181-7265>
Universidade de Fortaleza, Brasil
E-mail: Brenalgc@outlook.com

Alexandra Ferreira da Silva Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2674-7500>
Faculdade de Ensino Superior do Ceará, Brasil
E-mail: alexandramatos388@gmail.com

Michelle Santos Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8353-3153>
Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Brasil
E-mail: michelle.sribeiro@hotmail.com

Joice Fabrício de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>
Universidade de Fortaleza, Brasil
E-mail: fabricaojoice53@gmail.com

Resumo

O objetivo do presente trabalho é analisar a assistência à saúde nas penitenciárias brasileiras a partir dos relatos das equipes de atenção básica prisional. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada através dos portais do Google Acadêmico, SciELO e Portal de Periódicos da CAPES, onde selecionou-se, a partir do protocolo PRISMA 2020, trabalhos publicados entre 2019 e 2023 em língua portuguesa, excluindo-se os trabalhos duplicados e que não abordassem especificamente a temática ou não apresentassem dados empíricos e originais. Identificou-se 492 trabalhos, restando 11 artigos originais que compuseram a amostra final, que ilustraram as condicionantes e determinantes de saúde em diferentes penitenciárias em 8 estados brasileiros, onde observou-se, a partir dos relatos empíricos, que a atuação das equipes de saúde no sistema carcerário é minada por problemas decorrentes das condições de estrutura, higiene, saneamento, alimentação e segurança. Em decorrência do contexto multifacetado representado pelos estabelecimentos prisionais brasileiros, observa-se um conjunto de problemáticas que dificultam o desenvolvimento das ações de prevenção e promoção de saúde nesses âmbitos, contrariando o disposto no ordenamento jurídico brasileiro, bem como nas convenções e tratados internacionais que versam sobre a atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Direito à saúde; Atenção Primária à Saúde; Prisões; Sistema Único de Saúde.

Abstract

The objective of this work is to analyze health care in Brazilian penitentiaries, based on reports from prison basic care teams. This is an integrative literature review carried out through the Google Scholar, SciELO and Portal de Periódicos da CAPES, where, based on the PRISMA 2020 protocol, works published between 2019 and 2023 in Portuguese were selected, excluding duplicated works that did not specifically address the topic or did not present empirical and original

data. 492 works were identified, leaving 11 original articles that made up the final sample, which illustrated the health conditions and determinants of different penitentiaries in 8 Brazilian states, where it was observed, based on empirical reports, that the performance of health teams in the prison system it is undermined by problems arising from structural, hygiene, sanitation, food and security conditions. Due to the multifaceted context represented by Brazilian prison establishments, a set of problems are observed that hinder the development of prevention and health promotion actions in these areas, contradicting the provisions of the Brazilian legal system, as well as international conventions and treaties that deal with primary health care.

Keywords: Right to health; Primary Health Care; Prisons; Unified Health System.

Resumen

El objetivo de este trabajo es analizar la atención a la salud en las penitenciarías brasileñas, a partir de informes de los equipos de atención básica penitenciaria. Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada a través de los Portales de Revistas Periódicas Google Scholar, SciELO y CAPES, donde, con base en el protocolo PRISMA 2020, se seleccionaron trabajos publicados entre 2019 y 2023 en portugués, excluyendo trabajos duplicados que no abordan específicamente el tema o no presentó datos empíricos y originales. Se identificaron 492 trabajos, quedando 11 artículos originales que constituyeron la muestra final, que ilustraron las condiciones y determinantes de salud de diferentes penitenciarías en 8 estados brasileños, donde se observó, con base en informes empíricos, que el desempeño de los equipos de salud en la prisión sistema se ve socavado por problemas derivados de las condiciones estructurales, higiénicas, sanitarias, alimentarias y de seguridad. Debido al contexto multifacético que representan los establecimientos penitenciarios brasileños, se observa un conjunto de problemas que obstaculizan el desarrollo de acciones de prevención y promoción de la salud en esas áreas, contradiciendo lo dispuesto en el ordenamiento jurídico brasileño, así como en los convenios y tratados internacionales que tratan de sobre atención primaria de salud.

Palabras clave: Derecho a la salud; Atención Primaria de Salud; Prisiones; Sistema Único de Salud.

1. Introdução

Dez anos após a publicação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) é publicada, objetivando superar as dificuldades que o plano anterior identificou, sobretudo no que diz respeito à necessidade de o Estado oferecer uma assistência alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2014).

O esgotamento da PNSSP se deu principalmente por este plano não compreender a totalidade do itinerário carcerário, bem como pelo enorme crescimento desta população, o que se associou às falhas estruturais desse sistema na concretização de uma assistência integral e efetiva à saúde, perdurando o Estado de Coisas Inconstitucional a qual a população privada de liberdade (PPL) sempre esteve submetida e o descumprimento da finalidade reeducativa da pena (Brasil, 2014).

Do mesmo modo, a política observou o predomínio de ações reducionistas nas práticas assistenciais de saúde, que se limitavam às abordagens curativistas, isto é, ao tratamento de doenças, como Tuberculose, HIV/Aids e Hanseníase, desconsiderando a previsão constitucional da Carta Magna de 1988 no qual o Estado se obriga a prestar uma assistência Integral, considerando o conceito ampliado de saúde, conforme defendido pelo Movimento Sanitário Brasileiro e convenções internacionais a respeito (Brasil, 2014; Brasil, 2017).

Sendo assim, a fim de realizar práticas pautadas na integralidade, é essencial que as ações assistenciais ampliem seus escopos, observando as necessidades, as determinantes e as condicionantes da saúde, buscando promover “melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais ” conforme pontua o Ministério da Saúde (Brasil, 2018, p.28).

Para tanto, a PNAISP objetivou considerar as unidades prisionais como “Portas de Entrada” da RAS (Brasil, 2014), nos moldes da Atenção Básica, alinhando-se aos ideais estabelecidos a partir do Pacto Pela Saúde que, entre outras coisas, qualificou a Estratégia Saúde da Família (ESF) como o centro de comunicação da Rede de Assistência à Saúde (RAS) - bem como as ações governamentais subsequentes, que explicitaram a importância da Atenção Primária à Saúde (APS), a exemplo, a portaria N° 4.279 de 2010, a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Dessa forma, a partir da observação da potencialidade da APS na superação das práticas hegemônicas de saúde — permeadas de ações fragmentadas, curativistas e médico-centralizadas — o Estado, a partir da PNAISP, compromete-se a replicar tal estrutura no contexto do sistema carcerário, garantindo as PPL o acesso integral à saúde, a ser promovido por meio das Equipes de Atenção Básica Prisional (eABP).

Neste ínterim, após vinte anos da publicação do PNSSP e dez anos da PNAISP, questiona-se: o objetivo dessa política foi atingido? Será que, de fato, a assistência prestada a essa população ocorre nos moldes da Atenção Básica, como foi delineado pela referida política? Dessa forma, busca-se responder à questão norteadora: o que dizem os profissionais das equipes de atenção básica prisional a respeito da atenção básica à saúde nas penitenciárias brasileiras.

Para isso, a fim de dar respostas a esse questionamento, o presente estudo recorreu a uma revisão integrativa dos estudos já publicados que contenham dados empíricos a respeito das percepções das Equipes de Atenção Básica Prisional (eABP) sobre a assistência à saúde no sistema carcerário, com o objetivo de analisar a assistência à saúde nas penitenciárias brasileiras a partir dos relatos das equipes de atenção básica prisional.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, amparada pelo suporte metodológico de Crossetti (2012), a partir de pesquisas empíricas com profissionais que compõem as eABPs das penitenciárias brasileiras, com o objetivo de compreender, a partir dos relatos dessas equipes, a efetivação da PNAISP, observando os seus obstáculos e desafios.

Para isso, realizou-se uma busca pelos termos: “Equipes de Atenção Básica Prisional”, “Equipes de Atenção Primária Prisional”, “Prisões”, “Profissionais de Saúde” e “PNAISP” nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Portal de Periódicos da CAPES, a partir a estratégia de busca descrita no Quadro 1.

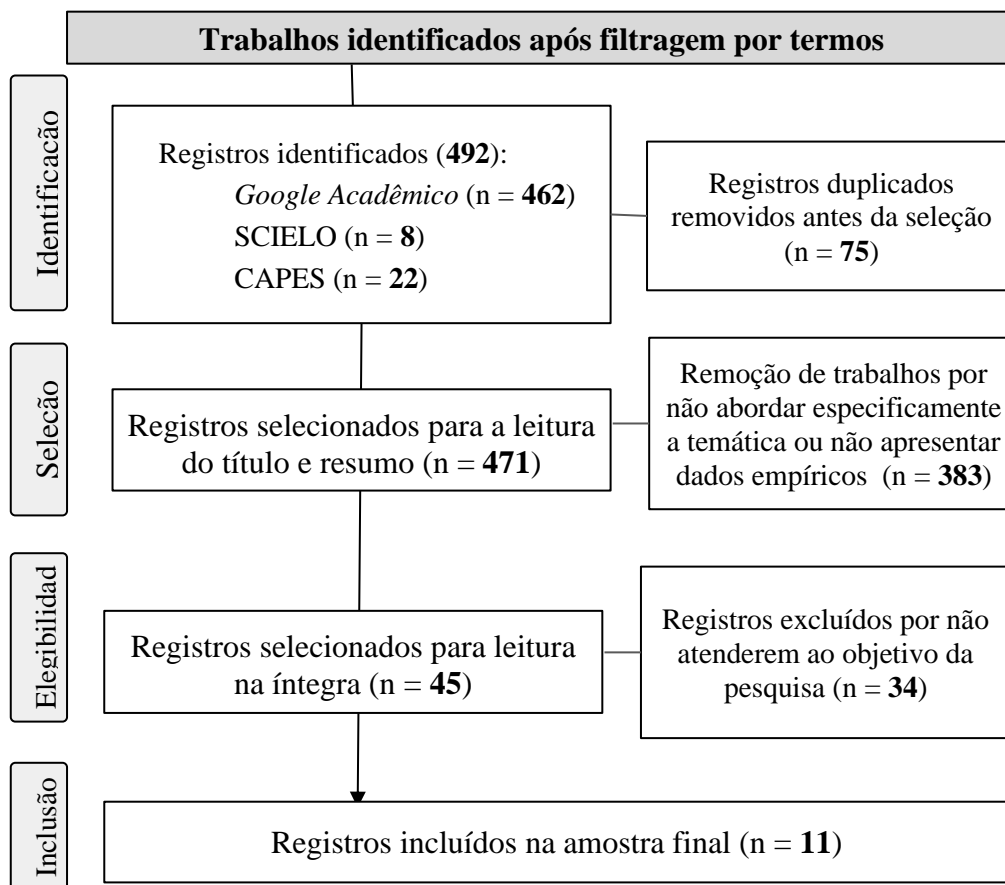
Quadro 1 — Estratégia de pesquisa e resultados encontrados por base de dados.

Palavras-chave	Google Acadêmico	SCIELO	CAPES
“Equipes de Atenção Primária Prisional”	33	3	1
“Equipes de Atenção Básica Prisional”	73	4	20
“Prisões” AND “Profissionais de Saúde” AND “PNAISP”	356	1	1

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Aplicou-se os critérios de inclusão: trabalhos publicados entre 2019 e 2023 e em língua portuguesa e como critérios de exclusão: trabalhos duplicados e que não abordam especificamente a temática ou não apresentam dados empíricos e originais, conforme demonstra a Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de busca, adaptado conforme o protocolo PRISMA 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

3. Resultados e Discussão

A partir da aplicação dos critérios de inclusão obteve-se 492 trabalhos, onde 458 foram removidos após a aplicação dos critérios de exclusão, sendo escolhido 34 para a leitura na íntegra e 11 para compor a amostra final que contém estudos originais realizados nos estados brasileiros do Mato Grosso do Sul 9,09% (n=1), Bahia 9,09% (n=1), Pernambuco 9,09% (n=1), Paraíba 9,09% (n=1), Pará 18,18% (n=2), São Paulo 18,18% (n=2), Rio Grande do Sul 18,18% (n=2) e Santa Catarina 9,09% (n=1), detalhados no Quadro 2.

Quadro 2 – Trabalhos escolhidos para compor o estudo.

AUTOR, ANO	TÍTULO:	Tipo de Estudo/ Método	OBJETIVOS:	RESULTADOS:
Almeida AM, Servo ML, 2020.	Estresse no processo de trabalho na ótica de trabalhadores da saúde de uma penitenciária do Estado da Bahia.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Compreender o estresse no processo de trabalho na ótica dos trabalhadores da equipe de saúde de uma penitenciária do estado da Bahia.	Compreensão acerca do estresse; dificuldades/limites para o enfrentamento do estresse no processo de trabalho prisional e possibilidades/facilidades para enfrentamento do estresse no processo de trabalho prisional.
Alves CR, Leal AP, 2022.	Carga de trabalho de profissionais de saúde prisional: o caso da Equipe da Unidade Básica	Estudo de Caso	Caracterizar a carga de trabalho implicada na atividade da Equipe de Saúde Prisional (ESP) que atua na	A carga de trabalho da ESP-PERG foi classificada nas dimensões física, cognitiva e psíquica. Os profissionais da Equipe expressaram a prevalência de representações

	de Saúde prisional da Penitenciária Estadual do Rio Grande/RS.		Unidade Básica de Saúde prisional (UBSp) instalada na Penitenciária Estadual do Rio Grande.	de bem-estar, evidenciando um trabalho equilibrante.
Barbosa ML, Salvador PT, Cogo AL, Ferreira Junior MA, Costa GM, Santos VE, 2022.	Equipe de saúde penitenciária: a realidade do processo de trabalho.	Pesquisa qualitativa exploratória.	Caracterizar o processo de trabalho da equipe de saúde penitenciária no estado da Paraíba.	Resultou na construção de quatro partições e seis classes, a saber: atenção às necessidades percebidas; atividade de aconselhamento; acolhimento da PPL e da família; dificuldades relacionadas ao sistema; dificuldades relacionadas aos recursos; e sugestão para formação profissional para eABP.
Cetolin SF, Petry JC, Trevisol JC, Amthauer C, Trissoldi LP, 2023.	Assistência à pessoa privada de liberdade no contexto da atenção primária em saúde.	Pesquisa qualitativa descritiva-exploratória.	Conhecer ações da Atenção Primária, na assistência à saúde, do indivíduo privado de liberdade.	Os resultados demonstraram, ações de saúde, que se baseiam no calendário vacinal e na aplicação de testes rápidos. Comorbidades como, a Diabetes Mellitus, a Hipertensão Arterial e os transtornos psiquiátricos, estão limitadas ao tratamento farmacológico.
Leite LS, Osório AC, 2023.	A promoção de saúde no sistema penitenciário: atuação do psicólogo.	Pesquisa qualitativa.	Compreender a atuação do Psicólogo na promoção de saúde nas unidades penais do município de Campo Grande, com auxílio e suporte teórico e metodológico nas ferramentas foucaultianas.	Foram levantados inúmeros desafios (ambiente insalubre, superlotação carcerária, falta de profissionais, entre outros) com considerações de que, nesta travessia e descaminhos, entende-se que atuar com promoção de saúde não assegura aos psicólogos rompimento com discursos e práticas produtoras e mantenedoras dos saberes-poderes, mas uma ferramenta de uma biopolítica de sujeição das prisões.
Leme JB, Cascaes DC, 2021.	A saúde da mulher privada de liberdade: uma análise de suas principais necessidades e as limitações dos provedores de saúde.	Pesquisa qualitativa descritiva, exploratória.	Conhecer a realidade da saúde da mulher sob privação de liberdade e os principais desafios da equipe de saúde e da gestão do estabelecimento prisional em promover o bem-estar físico, mental, social e biológico dessas mulheres.	Em geral, o acesso à saúde na penitenciária é satisfatório, enfrentando problemáticas similares às da rede pública de saúde utilizada pela comunidade em liberdade, como dificuldade para encaminhamento para serviço secundário e terciário, na percepção dos entrevistados.
Lima EC, 2023.	Política pública e saúde prisional: a avaliação da implementação da política de saúde prisional a partir da Penitenciária Dr. Edvaldo Gomes.	Estudo de Caso.	Pretendeu avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no contexto das unidades prisionais, quanto ao acesso e às ações e serviços de saúde da sua população.	A PNAISP promoveu a ampliação e a resolutividade da assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade com a integralização dos seus cuidados no seio do estabelecimento prisional, como forma de início do acesso às ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar disso, percebeu-se deficiências estruturais na implementação da política de saúde prisional, sendo eles desdobramentos do funcionamento das unidades penais e dos escassos investimentos do Estado.
Mesquita DS, Ribeiro LF, Silva IST, Castro NJ, Araújo MR, 2019.	Agravos e assistência à saúde em um sistema prisional.	Estudo qualitativo descritivo.	Identificar os principais problemas de saúde enfrentados pelos detentos de um Sistema prisional.	A assistência de enfermagem tem enfrentado desafios quanto à segurança das ações em função das características do serviço, no entanto, estes profissionais têm buscado se capacitar frente a condição especial do trabalho.
Nogueira MN, 2020.	Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a assistência à tuberculose numa unidade básica de	Estudo qualitativo descritivo exploratório.	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre a assistência à saúde prestada à pessoa privada de liberdade (PPL) com tuberculose dentro	Após um ano de implantação da Unidade de Saúde no CRASHM, o Programa de Controle da Tuberculose se encontra parcialmente implementado, com a elaboração de palestra sobre o tema, divulgação de instrumentos de

	saúde prisional em Santarém - PA.		do Centro de Recuperação Agrícola Silvio Hall de Moura em Santarém, Pará.	veiculação de conhecimento sobre tuberculose como folders. Além disso, a equipe de enfermagem passou a receber orientações sobre a conduta diante dos casos suspeitos.
Pereira TG, Reis AO, Zioni F, 2021.	Pensar, sentir e agir de profissionais que atuam com gestantes e mães com bebês no sistema prisional.	Pesquisa qualitativa.	Identificar formas de pensar, sentir e agir de profissionais que trabalham em contexto prisional com prisioneiras gestantes e com bebês.	Os profissionais precisam lidar com as limitações institucionais e as vulnerabilidades sociais das presas. Nesse contexto, atuam com base em ideias fundamentadas nas áreas em que trabalham, como as esferas sociais, jurídicas e religiosas, e são movidos por ideais contraditórios, pautados pelos direitos humanos e pela rigidez prisional da segurança, próxima da lógica da punição.

Fonte: Autoria própria.

Dessa forma, o presente trabalho se desenvolveu a partir da análise de estudos relativos a experiências empíricas das cinco regiões e de oito estados da federação, sendo possível captar experiências e relatos de uma maneira ampliada e representativa.

O sistema carcerário brasileiro conta com o itinerário de 336.790 pessoas privadas de liberdade nas penitenciárias estaduais e federais, 112.992 a mais que em 2013 (DEPEN, 2013), trata-se de um déficit de 89.710 vagas, que resulta em um Estado de Coisas Inconstitucional, marcado pelo contexto de insalubridade o qual as pessoas privadas de liberdade são submetidas (DEPEN, 2023).

A análise possibilitou observar a presença de múltiplos obstáculos enfrentados, relacionados à realidade do sistema carcerário brasileiro, frutos da omissão e do descaso estatal, problemas que ultrapassam a necessidade da positividade legal e que não dependem apenas da atuação das equipes de saúde, tendo em vista que a sua maioria decorre do estado calamitoso o qual as penitenciárias brasileiras se encontram, obstaculizando o processo de ressocialização e contrariando o ordenamento jurídico brasileiro, bem como as convenções e tratados internacionais nesse sentido, recepcionados pelo Brasil.

A infraestrutura é indicada pelos profissionais como um dos maiores óbices, não só no que diz respeito aos espaços destinados às ações em saúde, minados pela falta de insumos e equipamentos, mas também em relação à totalidade do ambiente, que sofre uma constante precarização, problema apontado pelas equipes em todos os artigos selecionados para compor o estudo.

Esse déficit da infraestrutura se traduz em uma quantidade insuficiente de celas, ambiente insalubre e falta de higiene, conforme pontua Nogueira (2020) a partir da descrição verbal de um dos profissionais participantes de sua pesquisa a respeito da percepção da equipe de enfermagem sobre a assistência às PPL em Santarém-PA:

“O Excesso de preso, comida, mofo. Tem preso que dorme no mijo entendeu. Dê uma olhada no pavilhão pra você ver como é que é lá... no 1 no 2, eu quando vou lá saio com dor de cabeça. É muito, muito, muito nojento” (Nogueira, 2020, p. 43).

Tais condições somam-se à superlotação e à má alimentação, resultando em um ambiente insalubre, propício ao surgimento de agravos à saúde (Barbosa et al., 2020; Cetolin et al, 2023; Leite e Osório, 2023 Cloud et al., 2023), conforme pontuam Mesquita et al. (2019), a partir de um estudo com o fito de identificar os problemas de saúde enfrentados pelas PPL em um estabelecimento penal de Santa Izabel-PA:

Diante desse cenário esse público está sujeito a um local bastante precário e nocivo, por conta da superlotação, além do sedentarismo, uso de drogas, má alimentação e falta de higiene, que são condições favoráveis para o desenvolvimento de patologias e propagação de epidemias (Mesquita et al., 2019, p. 2).

Esses ambientes os quais as PPL são postas para cumprir a sua pena, atuam como principais obstáculos para a efetivação da PNAISP, ao passo em que contribuem para o surgimento e a manutenção de agravos à saúde, como HIV, sífilis, tuberculose, hepatites e hanseníase (Cloud et al., 2023; Sánchez et al., 2021; Metanat et al., 2024; Dolan, 2016), assim como ao bem-estar em geral, o que contraria a função ressocializadora da pena privativa de liberdade, dada a correlação da assistência à saúde com a efetivação de reintegração social (McLeod et al., 2020).

As eABPs são afetadas diretamente pela alta demanda e sobrecarga de funções resultantes do pequeno contingente de profissionais em detrimento do grande número de presos, o que faz com que a simples realização de tarefas curativas demande grandes esforços, da eABP e dos demais profissionais das penitenciárias, o que é agravado pela inadequação dos espaços físicos dos módulos de saúde, a burocracia intensa, além da elevada periculosidade do ambiente (Nogueira, 2020; Leite & Osório, 2023; Pereira et al., 2021; Barbosa et al., 2022; Leme & Cascaes, 2021; Almeida & Servo, 2020).

Da mesma forma, percebe-se que, apesar da PNAISP objetivar as ações nos presídios em consonância com a atenção básica, as ações em saúde nesses contextos ainda estão bastante atreladas ao viés curativista e mecanicista, como descrevem Cetolin et al. (2023) ao pontuar as ações da atenção primária em um estabelecimento penal de Santa Catarina: “As ações de saúde realizadas baseiam-se fundamentalmente no calendário vacinal e na detecção de ISTs através dos testes rápidos. As demais comorbidades como a diabetes mellitus, a hipertensão arterial e os problemas psiquiátricos estão limitadas apenas ao tratamento farmacológico”.

Do mesmo modo observam Barbosa et al., (2022), a partir dos relatos de um presídio da Paraíba, onde “O processo de trabalho das eABP apresenta práticas assistenciais de cunho biologicista - consultas e encaminhamentos - que objetivam suprir as necessidades de saúde dos reclusos como eixo estruturante” (p.4404).

Dessa forma, denota-se que os percalços que esgotaram a PNSSP ainda se encontram presentes, firmados em causas estruturais pertinentes ao próprio sistema carcerário brasileiro, da mesma forma, identifica-se problemas que obstam a efetivação do que foi defendido com maior ênfase pela PNAISP, dez anos depois, principalmente no que diz respeito à prevenção e à promoção em saúde.

Promover a saúde implica em compreender os múltiplos e complexos aspectos que integram o processo saúde-doença para tanto, é necessário não só tratar as doenças que afligem as PPL, mas também promover melhores condições de vida para essa parcela da população, isto é, garantir um ambiente salubre, condições de higiene, espaço e alimentação adequada, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos (Brasil, 2018).

Apesar disso, percebe-se uma grande dificuldade por parte das Equipes em realizar as ações em saúde nos moldes da Atenção Básica, dando espaço a uma assistência pautada nas queixas apresentadas por meio da demanda espontânea, a partir da mediação dos agentes penitenciários, que concedem ao preso o acesso aos módulos conforme o seu entendimento em saúde (Nogueira, 2020; Cetolin et al., 2023).

Podendo haver também, como pontuam Alves & Leal (2022) e Lima (2023), o intermédio de encarcerados com papel de liderança que auxiliam o trabalho da Equipe, os “plantonistas” ou “chaveiros”, que repassam as demandas de saúde ao agente penitenciário e realizam orientações acerca do tratamento e manejo de doenças.

Dessa forma, observa-se como o acesso à saúde é mediado por terceiros, estando condicionado à situação de doença, não havendo a possibilidade das equipes realizarem ações de prevenção e promoção em saúde coletivas, exemplo disso são as

ações voltadas à identificação da tuberculose, pontuada por Nogueira (2020), que apesar da sua eficiência no combate à doença, são dificilmente realizadas, cabendo apenas ao apenado identificá-las para então procurar ajuda, a partir da anuência de outros detentos ou do agente penitenciário, colocando em questionamento a universalidade do acesso à saúde nesses contextos.

Outro fator pontuado pelos autores é a falta de preparo específico dos profissionais que integram essas equipes, o que se explica pelo fato das graduações não os capacitar para a atuação no contexto da PNAISP, o que acaba gerando estresse e dificuldades na atuação da eABP, dada a complexidade e as particularidades do trabalho nesses contextos (Nogueira, 2020; Almeida & Servo, 2020; Schultz et al., 2022).

4. Considerações Finais

Em que pese as determinações legais e as políticas públicas construídas com o objetivo de efetivar o direito à saúde no âmbito das penitenciárias brasileiras, garantir essa prerrogativa é um obstáculo que ultrapassa as positivamente legais e o campo de atuação das Equipes de Atenção Básica Prisional, trata-se de uma problemática estrutural, que demanda atenção e atuação governamental, investindo esforços a fim de superá-la.

Identificou-se no presente estudo que a atuação das equipes de saúde no sistema carcerário é minada por problemas decorrentes das condições de estrutura, higiene, saneamento, alimentação e segurança dos presídios brasileiros, que associados à falta de insumos, profissionais, bem como a superlotação, obstam as ações em saúde previstas na PNAISP, sejam elas de prevenção de agravos, promoção e até mesmo recuperação da saúde.

As condições de encarceramento às quais as pessoas privadas de liberdade são submetidas no Brasil contrariam os objetivos traçados pela política pública supracitada, ao passo que não possibilitam o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção de saúde, tendo em vista as condições de segurança e o baixo quantitativo de profissionais em detrimento da alta quantidade de presos, resultando em uma assistência curativista e mecanicista que contraria a integralidade prevista no SUS.

Desse modo, evidencia-se a necessidade de novos trabalhos que contemplem outros aspectos do cotidiano e trabalho das equipes de atenção primária prisional no Brasil, de modo que seja possível analisar a temática de uma forma mais ampliada e que observe outras realidades regionais.

Referências

- Alves, C. R., & Leal, A. P. (2022). Carga de trabalho de profissionais de saúde prisional: o caso da Equipe da Unidade Básica de Saúde prisional da Penitenciária Estadual do Rio Grande/RS. *XLVI Encontro da ANPAD*. <https://anpad.com.br/uploads/articles/120/approved/5133aa1d673894d5a05b9d83809b9dbe.pdf>
- Barbosa, M. L., Salvador, P. T. C. D. O., Cogo, A. L. P., Ferreira Junior, M. A., Costa, G. M. C., & Santos, V. E. P. (2022). Equipe de saúde penitenciária: a realidade do processo de trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 4397-4405. <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11702022>
- Crossetti, M.D.G.O. (2012). Revisão integrativa da pesquisa em enfermagem, o rigor científico que lhe exige. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33, 10-11. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200002>
- Brasil. (2014). Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional. Brasília: *Editora do Ministério da Saúde*. <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>
- Brasil. (2018). Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): *anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017*, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf
- Cetolin, S. F., Petry, J. C., Trevisol, J. C., Amthauer, C. & Trissoldi, L. P. (2023). Assistência à pessoa privada de liberdade no contexto da atenção primária em saúde. *Peer Review*. 5(5), 285-299. <https://doi.org/10.53660/302.prw717>
- Cloud, D. H., Garcia-Grossman, I. R., Armstrong, A., & Williams, B. (2023). Public health and prisons: priorities in the age of mass incarceration. *Annual review of public health*, 44(1), 407-428. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071521-034016>
- da Silva Mesquita, D., Ribeiro, L. F. C., Silva, I. S. T., de Castro, N. J. C., & de Souza Araújo, M. R. (2019). Agravos e assistência à saúde em um sistema prisional. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(7), e606-e606. <https://doi.org/10.25248/reas.e606.2019>
- de Almeida, A. M. (2020). Estresse no processo de trabalho na ótica de trabalhadores da saúde de uma penitenciária do Estado da Bahia. *Anais dos Seminários de Iniciação Científica*, (24). <https://doi.org/10.13102/semic.vi24.6730>

Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) (2013). Ministério da Justiça. *Dados estatísticos do Sistema Penitenciário*. Relatórios Analíticos de janeiro a junho de 2013. <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/brasil>

Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) (2023). *Dados estatísticos do Sistema Penitenciário*. Relatórios Analíticos de janeiro a junho de 2023. <https://www.gov.br/senappen/pt-br/pt-br/servicos/sisdepen>

Dolan, K., Wirtz, A. L., Moazen, B., Ndeffo-Mbah, M., Galvani, A., Kinner, S. A., & Altice, F. L. (2016). Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. *The Lancet*, 388(10049), 1089-1102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30466-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30466-4)

Leite, L. S., & do Nascimento Osório, A. C. (2023). A promoção de saúde no sistema penitenciário: atuação do psicólogo. *Brazilian Journal of Development*, 9(4), 14099-14116. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n4-107>

Leme, J. B., & Dias, C. C. (2021). A saúde da mulher privada de liberdade: uma análise de suas principais necessidades e as limitações dos provedores de saúde. *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação*, 2(1), 40-51. <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v2n1a20213>

Lima, E. C. (2023). *Política pública e saúde prisional: a avaliação da implementação da política de saúde prisional a partir da penitenciária Dr. Edvaldo Gomes* (Doctoral dissertation). Disponível em: <https://hdl.handle.net/10438/33686>

McLeod, K. E., Butler, A., Young, J. T., Southalan, L., Borschmann, R., Sturup-Toft, S., & Kinner, S. A. (2020). Global prison health care governance and health equity: a critical lack of evidence. *American journal of public health*, 110(3), 303-308. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305465>.

Metanat, M., Almasi, S. Z., Rad, N. S., Tabatabaee, S. M., & Rezaei, K. (2024). Seroepidemiological Investigation of Hepatitis B and C Prevalence and Associated Factors Among People in Custody at Zahedan Central Prison. *Archives of Iranian Medicine*, 27(6), 298-304. <https://doi.org/10.34172/aim.23553>

Nogueira, M. N. (2020). *Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a assistência à tuberculose numa unidade básica de saúde prisional em Santarém-PA* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). <https://doi.org/10.11606/D.7.2020.tde-01032021-100856>

Pereira, T. G., Reis, A. O. A., & Zioni, F. (2021). Pensar, sentir e agir de profissionais que atuam com gestantes e mães com bebês no sistema prisional. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 46, e10. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000022619>

Sánchez, A., Toledo, C. R. S. D., Camacho, L. A. B., & Larouze, B. (2021). Mortalidade e causas de óbitos nas prisões do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, e00224920. <https://doi.org/10.1590/0102-3111X00224920>

Schultz, Á. L. V., Dotta, R. M., Stock, B. S., & Dias, M. T. G. (2022). A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(12), 4407-4414. <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11402022>