



# CARTILHA

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

Lannuzya Veríssimo e Oliveira  
Stephany Ivanisete Miranda da Silva

Essa cartilha surge como produto de extensão, vinculado a pesquisa intitulada 'Cuidados de enfermagem à população privada de liberdade: uma revisão integrativa', realizada na vigência do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para o Ensino Médio - PIBIC-EM (2017-2018).

**Cartilha:**

Assistência de Enfermagem à População  
Privada de Liberdade

**Autoras:**

Lannuzya Veríssimo e Oliveira  
Stephany Ivanete Miranda da Silva

**NATAL-RN**

2018

**Ilustradora:**

Stephany Ivanete Miranda da Silva

**Colaboradores:**

Alexandy Michel Dantas Santos

Ana Emilia Galvão Silva e Holanda

Juliana Kaline de Almeida

Magali Araújo Damasceno de Oliveira

Matheus Campos do Nascimento

Maurina Gomes do Nascimento

## SUMÁRIO:

I - Qual o contexto histórico e legal da assistência à saúde prisional brasileira?.....	08
II - Como está organizado o cenário de assistência à saúde no ambiente prisional no Brasil?.....	10
III - Qual o perfil epidemiológico das pessoas privadas de liberdade?.....	11
IV - Quais são as atribuições da equipe de enfermagem no cuidado às pessoas privadas de liberdade?.....	15
V - REFERÊNCIAS.....	18

## APRESENTAÇÃO:

A constituição federal em seu artigo 196 defende que “[...] a saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde” (BRASIL, 1988, p. [1] ).

Nesse sentido, inclui-se também a população privada de Liberdade. Contudo, embora esses direitos sejam garantidos por lei, existem diversos obstáculos para alcançá-los de forma concreta e efetiva, tais como: as limitações impostas pelo ambiente prisional, a logística de funcionamento dos presídios, a segurança deficiente, a desarticulação entre o sistema prisional e o Sistema Único de Saúde (SUS), dentre outros (SOUZA; PASSOS, 2008; BARBOSA et al., 2014).

Acrescente-se a falta de capacitação dos profissionais da saúde no que tange ao cuidado das pessoas privadas de liberdade, o que potencializa os estigmas e preconceitos que permeiam essa clientela e dificultam a humanização da assistência.

## **APRESENTAÇÃO:**

Ademais, a realização da pesquisa intitulada 'Cuidados de Enfermagem à População Privada de Liberdade: Uma Revisão Integrativa' identificou lacunas na formação profissionais de enfermagem no tocante ao cuidado às pessoas privadas de liberdade, por tais motivos construímos essa cartilha informativa que aborda, de forma sintética, o cenário das pessoas privadas de liberdade e as principais atribuições da equipe de enfermagem no cuidado a essa população.

As autoras.



## **I - Qual contexto histórico e legal da assistência à saúde prisional brasileira?**

No Brasil o direito à saúde da pessoa privada de liberdade (PPL) está assegurado desde a Lei de Execução Penal (LEP) nº 7.210/1984 (BRASIL, 1984). Em 1988 este direito é reforçado através da Constituição Federal (CF). Posteriormente, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) enfatizam a inclusão das PPL no SUS (BRASIL, 1988; BRASIL, 2004; BRASIL, 2014).

## Linha do tempo



### VALE LEMBRAR:

A PNAISP objetiva a integralidade da atenção à saúde da população privada de liberdade por meio de um conjunto de ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, recuperação e vigilância em saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção (BRASIL, 2014).

## II - Como está organizado o cenário de assistência a saúde no ambiente prisional no Brasil?

Sabe-se que 85% das 689.510 unidades prisionais do Brasil possuem unidades de saúde em seu interior, todavia o número de profissionais de saúde ainda é insuficiente para atender a população carcerária atual. Segundo Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), em 2016, existiam aproximadamente 6.349 profissionais de saúde responsáveis por atender uma população de 726.712 pessoas privadas de liberdade. No quadro abaixo (Quadro 1) são apresentados o quantitativo destes por categoria profissional.

CATEGORIA PROFISSIONAIS	QUANTIDADE POR CATEGORIA
Auxiliar/Técnico de Enfermagem	2246
Auxiliar/Técnico de Consultório Dentário	288
Dentista	626
Enfermeiro	1098
Médico/Clínico Geral	567
Médico/Ginecologista	32
Médico/Psiquiatra	194
Médico/Outras Especialidades	33
Psicólogos	1265
<b>TOTAL</b>	<b>6349</b>

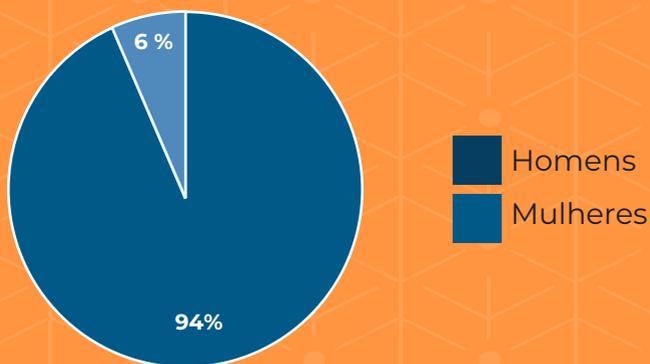
## **VALE LEMBRAR:**

As pessoas privadas de liberdade podem ser atendidas pelas equipes de saúde prisionais (as quais funcionam dentro dos presídios) ou ainda em quaisquer outros serviços do SUS (desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade).

### **III - Qual o perfil epidemiológico das pessoas privadas de liberdade?**

Apesar da participação feminina na população carcerária brasileira ser, em geral, pouco significativa, correspondendo a aproximadamente 5,8% da população carcerária total (Gráfico 1), o ritmo no crescimento da taxa de mulheres presas no país tem chamado atenção. Entre os anos de 2005 e 2014 essa taxa cresceu numa média de 10,7% ao ano. Em termos absolutos, o número de mulheres presas saltou de 12.925 em 2005, para 33.793 em 2014 (BRASIL, 2014).

## Divisão por Gênero

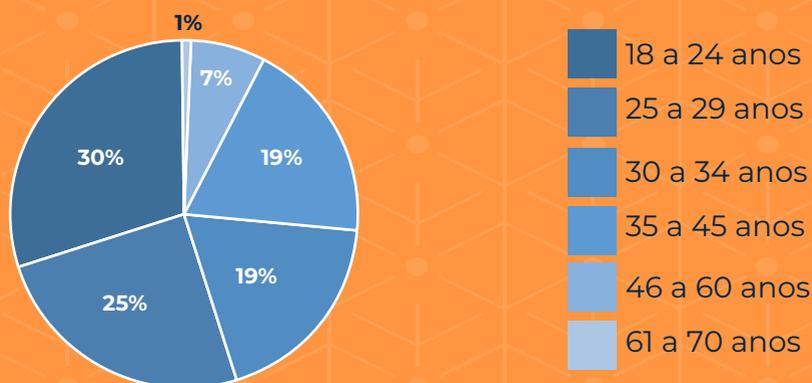


**GRÁFICO 1 - Divisão por gênero**

Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (BRASIL, Jun. 2016).

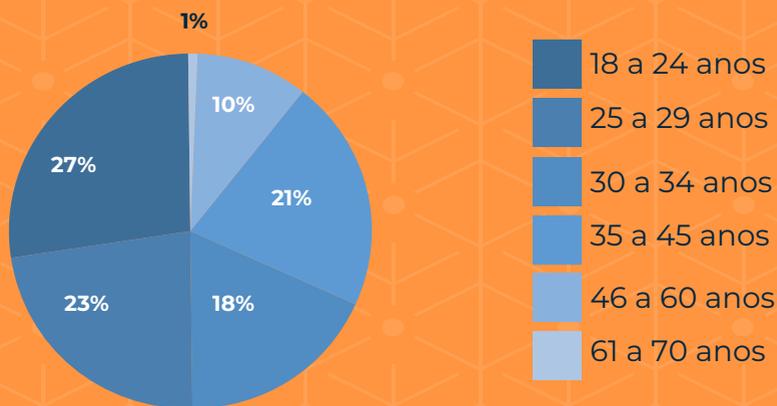
## Faixa Etária

Nota-se que a população carcerária brasileira é jovem, sendo 55% da população total composta por indivíduos na faixa etária de 18 a 29 anos de idade (Gráfico 2 e 3).



**GRÁFICO 2 - Faixa etária - Homens**

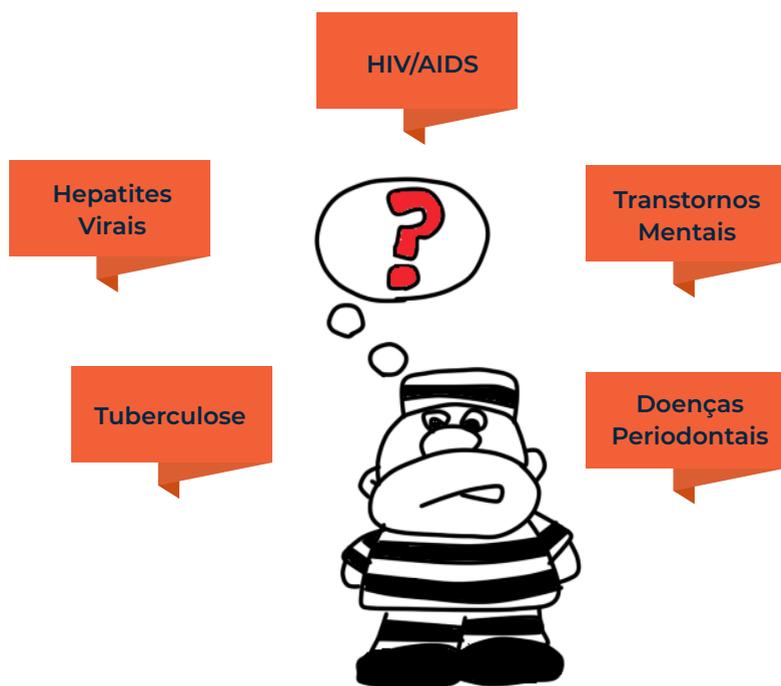
Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (BRASIL, Jun. 2016).



**GRÁFICO 3- Faixa etária - Mulheres**

Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (BRASIL, Jun. 2016).

## Quais os agravos mais acometem as PPL?



## VALE LEMBRAR:

- No Brasil, a incidência de tuberculose no sistema penitenciário é 28 vezes maior que na população em geral, o que favorece o aumento das infecções na população geral, familiares e funcionários dessas instituições, durante e após a detenção (NAVARRO et al., 2016).
- A exposição e violência sexual, os comportamentos sexuais inadequados proporcionados pelo confinamento, a superlotação, a dificuldade de acesso à Rede de Atenção à Saúde e as precárias ações de vigilância epidemiológica contribuem para os altos índices de HIV/AINDS na população carcerária (SOUSA et al., 2017).
- A prevalência das hepatites virais é mais elevada na população carcerária, quando comparada a população geral, tal fato associa-se comumente ao histórico de vida que antecede ao encarceramento, além da falta de conhecimento quanto a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) de modo geral (ROSA et al., 2012).
- Altas taxas de perdas dentárias, uso de próteses dentárias inadequadas e dificuldades de acesso aos cuidados odontológicos foram indetificados na população carcerária (RODRIGUES et al., 2014).
- O estresse, a depressão severa, a ideação suicida e a ansiedade são muito presentes entre PPL, sendo alto o número das que fazem uso de medicação psicotrópica (CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016).

## IV - Quais são as atribuições da equipe de enfermagem no cuidado às PPL?

- Auxiliar no diagnóstico e tratamento de doenças.
  - Executar ações assistenciais de enfermagem (curativo, vacinação, administração de medicamentos, auxílio nas atividades de autocuidado, etc).
- Realizar atividades de educação em saúde, buscando o esclarecimento de dúvidas e a orientação sobre doenças, agravos e qualidade de vida.
- Elaborar, em conjunto com os demais profissionais de saúde, estratégias de prevenção e promoção à saúde direcionadas a esse público específico.
  - Prestar assistência segundo sua competência ética e legal.



## VALE LEMBRAR:

O perfil das mulheres encarceradas é composto por jovens, imersas em um contexto social que propicia o sexo desprotegido, de modo que a gravidez é uma situação recorrente no ambiente prisional (SOARES; CENCI; OLIVEIRA, 2016).

Então, cabe a equipe de enfermagem traçar também estratégias de cuidado a mulher no período gravídico-puerperal, bem como ao recém-nascido (o qual pode permanecer com a mãe no ambiente prisional durante os seis primeiros meses de vida, a fim de realizar o aleitamento materno exclusivo).



## **VALE LEMBRAR:**

Sobre o encarceramento de mulheres no Brasil, assista a uma entrevista com o Dr. Dráuzio Varela sobre essa temática.

Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=EDg6yESqKT8>.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. L. et al. Atenção básica à saúde de apenados no sistema penitenciário: subsídios para a atuação da enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Campina Grande, v. 18, n. 4, p. 586-592, out/dez. 2014.

BRASIL. Lei N° 7.210, de 11 de julho de 1984. Aprova a lei de execução penal. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1984.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 2. ed. Brasília, DF, 2004.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. **Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional**. Brasília, DF, 2014. 60 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Departamento de Execução Penal. Sistema Integrado de Informações Penitenciárias. **INFOPEN: relatórios estatísticos do Brasil**. Brasília: Ministério da Justiça, 2016.

## REFERÊNCIAS

CONSTANTINO, Patrícia; ASSIS, Simone Gonçalves de; PINTO, Liana Wernersbach. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2089-2100, jul. 2016.

NAVARO, Pedro Daibert et al. Prevalência da infecção latente por mycobacterium tuberculosis em pessoas privadas de liberdade. **J. Bras. Pneumol.**, São Paulo, v.42, n.5, p.348-355, set. 2016.

SOARES, Indiara Ribeiro; CENCI, Cláudia Mara Bosetto; OLIVEIRA, Luiz Ronaldo Freitas de. Mães no cárcere: percepção de vínculo com os filhos. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 27-45, 2016.

SOUSA, Karinna Alves Amorim de et al. Fatores associados à prevalência do vírus da imunodeficiência humana em população privada de liberdade. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.51, n.18, dec. 2017.

SOUZA, Mônica Oliveira da Silva e; PASSOS, Joanir Pereira. A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.12, n.3, p. 417- 425, set. 2008.

## REFERÊNCIAS

RODRIGUES, Iris Sant'Anna Araújo et al. Locked mouths: tooth loss in a women's prison in northeastern Brazil. **The Scientific World Journal**, v. 2014, p. 1-7, 2014.

ROSA, Fernanda da et al. Prevalência de anti-HCV em uma população privada de liberdade. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 58, n. 5, sept./oct. 2012.

