

ACÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE: ENFERMAGEM NO SISTEMA PRISIONAL¹

Sandrelisa Lopes Rocha de Deus²
Isabel Yovana Quispe Mendoza³

Introdução: A atenção básica à saúde é definida como o conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. A atenção básica busca garantir aos usuários acesso universal e contínuo ao sistema de saúde, criando-se um vínculo de co-responsabilidade entre a rede de serviços e a população, visando com isso à efetivação da integralidade e da equidade no atendimento. Nos casos de privação de liberdade, o atendimento em saúde para esta população é assegurado mediante Lei de Execução Penal - Lei nº 7.210/84, em conjunto com essa lei figura o Plano Nacional de Saúde no Sistema Nacional (PNSSP) - Portaria Interministerial nº 1777/03 que estabelece a atenção básica de saúde no âmbito das unidades penitenciárias e prevê sua realização através da equipe mínima de saúde. O plano prevê unidades básicas de saúde nos estabelecimentos penais com mais de 100 presos, comandadas por equipe multiprofissional composta por pelo menos cinco profissionais de nível superior (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social e cirurgião dentista) e um profissional de nível médio (técnico de enfermagem). A equipe deve desenvolver ações de prevenção, promoção e tratamento de agravos (saúde bucal, saúde da mulher, doenças sexualmente transmissíveis, saúde mental, controle da tuberculose, hipertensão e diabetes, entre outras) além de imunizações, coletas de exames laboratoriais e utilização da

1. Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde.

2. Enfermeira. Enfermeira assistencial do Presídio Antonio Dutra Ladeira. Ribeirão das Neves, Belo Horizonte, MG, Brasil e-mail: lisarochad@hotmail.com

3. Enfermeira. Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: isabelyovana@ufmg.br

assistência farmacêutica básica. **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo buscar evidências científicas disponíveis na literatura sobre o conhecimento produzido em relação às ações básicas de atenção à saúde, desenvolvidas pelos profissionais de saúde no Sistema Prisional. **Método:** A busca foi realizada nas bases de dados Latino-Americana e do Caribe em Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e no banco de dados e produção editorial do Ministério da Saúde e Ministério da Justiça, através dos descritores: Prisões, Atenção à Saúde, Estratégias. A pergunta elaborada como questão norteadora do estudo foi: “Quais as evidências disponíveis na literatura sobre as ações básicas de atenção à saúde desenvolvida pelos profissionais de saúde?”. Foram adotados os critérios de inclusão, artigos disponíveis na íntegra, idioma português. Foi estabelecido o recorte de tempo para inclusão das publicações de 2003 a 2013. A extração dos dados dos estudos incluídos na RI foi realizada pela pesquisadora. Para a coleta de dados, foi elaborado um instrumento, contemplando os seguintes itens: título da publicação, periódico, ano de publicação, tipo de artigo, autor(es), objetivo do estudo, resultados/recomendações e, enfoque na variável de interesse. A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da RI elaborada. **Resultados:** Foram identificados nove artigos que compuseram a amostra do estudo. Predominaram os estudos não experimentais, com delineamento transversal no cenário penitenciário, sendo classificados como nível quatro de evidência. Em 2 (22,2%) dos estudos publicados os autores foram enfermeiros, no resto das publicações não informaram a categoria profissional. Dentre as ações básicas identificadas pode-se elencar as relacionadas à: tuberculose 3 (33,3%), detecção de casos e tratamento diretamente observado (TDO); saúde da mulher 3(33,3%), conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva feminina e, desenvolvimento de práticas de cuidado para com o recém nascido; ações complementares 3(33,4%), diagnóstico da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Hepatite B (HBV) e Papilomavírus Humano (HPV). É necessário ressaltar que

segundo a PNSSP as ações complementares estão relacionadas ao diagnóstico, aconselhamento e tratamento para as doenças de transmissão sexual como AIDS, HBV. **Considerações finais:** identificou-se três linhas de atendimento fortes: tuberculose, saúde da mulher e ações complementares. Os riscos de adoecimento por TB na população privada de liberdade são os mesmos da população geral, acrescidos dos riscos da vida em confinamento, decorrentes da estrutura física das prisões sem ventilação adequada e com celas superlotadas, além da movimentação dos detentos dentro e fora das prisões. O PNSSP ao contemplar a saúde da Mulher prevê ações como a realização de pré-natal, o controle do câncer cérvico-uterino e de mama. Uma vez que as mulheres encarceradas compõem uma população de risco para infecções crônicas, já que apresentam com frequência comportamento de risco que incluem atividades relacionadas ao uso de drogas e a troca de sexo por dinheiro. Dentre as ações complementares exigem dos profissionais da saúde diferentes formas de níveis de atuação, pois a população prisional é considerada como de alto risco para as doenças sexualmente transmissíveis. Os resultados do estudo evidenciam escassas ações de saúde direcionadas à hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, hanseníase e imunizações. Por outro lado, vale a pena salientar que o PNSSP não contempla a todas as pessoas privadas de liberdade como é o caso do preso que aguarda o julgamento ou a decisão médica pericial que determina a condição legal para responder pelos atos cometidos, o que deixa em evidência a falta da garantia de acesso à assistência integral à saúde.

Palavras-chave: Prisões, Atenção à Saúde, Estratégias.

Eixo 1: Protagonismo no cuidar

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília: Ministério da Saúde. 2010. Brasília; 2010 [citado 2013 dez 15] Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2_ed.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MS/MJ nº 1.777, de 9 de setembro de 2003. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Diário Oficial da

- União, Brasília, 11 set. 2003. In: Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília; 2003 [citado 2013 dez. 28]. Available from: www.portal.mj.gov.br
3. Galvão CM; Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2003 dez [cited 2014 jan 25];37(4): 43-50. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/05.pdf>
 4. Rosinski TC, Cordeiro YG, Monticelli M, Santos AKAdos. Nascimento atrás das grades: uma prática de cuidado direcionada a gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade. Ciênc cuid saúde. [Internet]. 2006 may/agos [cited 2013 dez 15];5(2): 212-19. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v5n2/v5n2a10.pdf>
 5. Sánchez AR, Diuana V, Larouzé B. Controle de tuberculose nas prisões brasileiras: novas abordagens para um antigo problema [editorial]. Cad saúde pública. [Internet]. 2010 jan/mai [cited 2013 dez 17];26(5): 850-1. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v5n2/v5n2a10.pdf>