



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
CURSO DE ENFERMAGEM

GABRIELLY AMORIM ARAÚJO

**CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE EM
PALMAS-TO: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Palmas-TO
2024

GABRIELLY AMORIM ARAÚJO

**CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE EM
PALMAS-TO: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho apresentado à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Palmas, para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

Palmas-TO

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

A663c Araujo, Gabrielly Amorim
Condições de saúde da população privada de liberdade em Palmas/TO: um estudo transversal. / Gabrielly Amorim Araujo. – Palmas, TO, 2024.
41 f.
Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus
Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2024.
Orientador: Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma
1. Populações vulneráveis. 2. Saúde. 3. Instituições penais. 4.
Epidemiologia. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

GABRIELLY AMORIM ARAÚJO

**CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE EM
PALMAS-TO: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho apresentado à UFT - Universidade Federal do Tocantins - Campus Universitário de Palmas, curso de Enfermagem, foi avaliado para obtenção do título de bacharel e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data da aprovação: _____/_____/_____.

Banca examinadora:

Prof. Dr.º. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma. Examinador UFT

Prof. Ms. Domingos de Oliveira – Avaliador Interno

Prof. Ms. Thiago Oliveira Sabino de Lima - Avaliador Externo

Esta obra é dedicada:

Primeiramente à Deus que morreu na cruz por mim e apenas por isso tenho a vida, que concedeu a mim a família que tenho e me capacita todos os dias para trilhar meu caminho. Aos meus amados pais, Jarlene e Adão que me ensinaram a sonhar; que batalharam todos os dias, incansavelmente, para me manter nessa cidade, tão longe de casa, que foram minha âncora todas as vezes que pensei que afundaria, que oram por mim, me aconselham e sempre torcem pelo meu sucesso. E por fim, ao meu avô, João Francisco de Sousa Sobrinho (in memoriam), que nos deixou tão cedo, mas que se estivesse vivo estaria sentado na primeira cadeira com os olhinhos cheios de lágrimas e um sorriso largo no rosto no dia da minha apresentação. Eu não chegaria onde cheguei sem vocês, obrigada!

AGRADECIMENTOS

Agradeço profundamente à Universidade Federal do Tocantins, por proporcionar um ambiente de aprendizado enriquecedor e por me dar a oportunidade de adquirir conhecimentos que serão fundamentais para a minha carreira.

À banca examinadora, agradeço pela avaliação criteriosa e pelas sugestões construtivas que enriqueceram este trabalho. Sua experiência e conhecimento foram fundamentais para o aprimoramento desta pesquisa.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma devo um agradecimento especial, sua sabedoria, paciência e dedicação foram uma fonte constante de inspiração. Sem a sua orientação e persistente ajuda, este trabalho de conclusão de curso não teria sido possível.

Este trabalho é o resultado de muitas mãos e mentes, e eu sou grata por cada uma delas.

RESUMO

Este artigo é um estudo transversal de caráter descritivo observacional, é um recorte de um estudo maior, e tem como objetivos avaliar as condições de saúde da população privada de liberdade na Unidade Penal de Palmas-TO no período entre 2017 e 2021, descrever as principais características demográficas, sociais e econômicas dessa população, apresentar a quantidade de atendimentos de saúde realizados anualmente e identificar o acompanhamento de detentos com doenças crônicas não transmissíveis e doenças infecciosas na unidade. Essa análise foi realizada utilizando dados contidos nos registros do banco de informações em saúde da CPP, extraídos por meio de formulário (em anexo), e analisados por meio do pacote estatístico SPSS, a amostragem foi não probabilística por conveniência e as informações foram organizadas e tabuladas no Excel e apresentadas em formato de tabelas. A análise do perfil sociodemográfico da população estudada revela uma predominância de jovens (n=328; 50,0%), indivíduos negros e pardos (n=517; 79,0%), em situação de pobreza (n=318; 57,0%) e com baixa escolaridade (n=355; 53,0%). Dentre os atendimentos em saúde realizados, houve aumento significativo na quantidade de consultas odontológicas, diminuição no acompanhamento de HIV e DM, e variação nos acompanhamentos de hanseníase e TB apresentando aumento nos primeiros anos e diminuição em 2021. Ao final deste estudo é possível perceber que tratar sobre saúde da PPL é complexo. Essa população é encontrada em situação de vulnerabilidade, mas na maioria das vezes antes de ser presa essas pessoas já viviam em vulnerabilidade social. Na unidade penal de Palmas as ações em saúde realizadas têm proporcionado resultados positivos no acesso à saúde dos presos e no acompanhamento das doenças encontradas, embora tenha uma longa caminhada pela frente na busca de melhores condições para esses indivíduos.

Descritores: Populações vulneráveis. Saúde. Instituições Penais. Epidemiologia.

ABSTRACT

This article is a cross-sectional study of a descriptive observational nature, it is an excerpt from a larger study, and its objectives are to evaluate the health conditions of the population deprived of liberty in the Penal Unit of Palmas-TO in the period between 2017 and 2021, to describe the main demographic, social and economic characteristics of this population, present the number of health care provided annually and identify the monitoring of inmates with chronic non-communicable diseases and infectious diseases in the unit. This analysis was carried out using data contained in the records of the CPP health information bank, extracted using a form (attached), and analyzed using the SPSS statistical package. Sampling was non-probabilistic for convenience and the information was organized and tabulated in Excel and presented in table format. Analysis of the sociodemographic profile of the studied population reveals a predominance of young people (n=328; 50.0%), black and brown individuals (n=517; 79.0%), in situations of poverty (n=318; 57, 0%) and with low education (n=355; 53.0%). Among the health care provided, there was a significant increase in the number of dental consultations, a decrease in HIV and DM monitoring, and a variation in leprosy and TB monitoring, showing an increase in the first years and a decrease in 2021. At the end of this study, it is possible to see that dealing with PPL health is complex. This population is found in a vulnerable situation, but in most cases, before being arrested, these people already lived in social vulnerability. In the Palmas penal unit, the health actions carried out have provided positive results in access to healthcare for prisoners and in the monitoring of diseases found, although there is a long way to go in the search for better conditions for these individuals.

Descriptors: Vulnerable Populations. Health. Penal Institutions. Epidemiology.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Regiões operacionais no estado do Tocantins.....	20
Figura 2 - Região operacional V no estado do Tocantins.....	21

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características demográficas, sociais e econômicas da população carcerária no período de 2017 a 2021, Palmas-TO.....	25
Tabela 2 - Quantidade de Atendimentos de Saúde Realizados Anualmente na Unidade Penal de Palmas-TO (2018-2021).....	26
Tabela 3 - Acompanhamento de Detentos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Unidade Penal de Palmas-TO (2018-2021).....	27
Tabela 4 - Acompanhamento de Detentos com Doenças Infecciosas na Unidade Penal de Palmas-TO (2018-2021).....	28

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

ABS	Atenção Básica de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COVID 19	Doença do Coronavírus
CPP	Casa de Prisão Provisória
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM	Diabetes Mellitus
EV	Endovenosa
GEPESAL	Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal
GEPES	Grupo de Estudos para Promoção e Educação em Saúde
Han	Hanseníase
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HGP	Hospital Geral de Palmas
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IM	Intramuscular
LEP	Lei de Execução Penal
NBZ	Nebulização
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAISP	Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional
PNSSP	Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
PPL	População Privada de Liberdade
SASP	Superintendência de Administração do Sistema Prisional
SASPP	Superintendência de Administração dos Sistemas Penitenciário e Prisional
SC	Subcutânea
SISPEN-TO	Sistema Penitenciário do Tocantins
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Tuberculose

TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCUBD	Termo de Compromisso para Utilização de Banco de Dados
TO	Tocantins
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
VO	Via Oral

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 PROBLEMA DE PESQUISA	15
3 OBJETIVOS GERAL	16
3.1 Objetivo Geral	16
3.2 Objetivos Específicos	16
4 REVISÃO DA LITERATURA	17
5 MÉTODO	20
5.1 Tipo de Estudo	20
5.2 Período e local de realização do estudo	20
5.3 Objeto de estudo, Amostra e Processo de Amostragem.	21
5.4 Critérios	22
5.5 Instrumentos e procedimento de coleta	22
5.6 Variáveis	22
5.7 Procedimento de Coleta	23
5.8 Análise dos Dados	24
5.9 Aspectos Éticos	24
6 RESULTADOS	25
7 DISCUSSÃO	29
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	34
APÊNDICES	37
Apêndice A - Termo de Compromisso para Utilização de Banco de Dados - TCUBD	37
Apêndice B - Questionário Sociodemográfico	38
ANEXOS	39
Anexo A - Parecer consubstanciado do CEP	39

1 INTRODUÇÃO

A história sobre a segurança pública remonta desde a antiguidade em relatos de crimes e punições para tais crimes. As pessoas que cometiam crimes no passado, não possuíam direito algum, elas eram torturadas, às vezes até a morte para pagar por seus crimes, e as prisões eram destinadas apenas para que os mesmos aguardassem o dia de sua condenação, nessa época qualquer lugar que cumprisse o papel de clausura era utilizado (Lima, 2022).

Com o passar dos anos, houve a necessidade de lugares com finalidade punitiva, visando à correção e reeducação. No Brasil apenas em 1830 a pena de privação de liberdade foi introduzida, substituindo assim, as punições corporais (Takada, 2010).

No ano de 1948, foi adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas a Declaração Universal dos Direitos Humanos garantindo a todos, incluindo pessoas em situação de cárcere, formas de que obtivessem a redução de atos de tortura e violência, assegurando a todos a perspectiva da pessoa humana e sua dignidade (ONU, 1948).

Em julho de 1984, por volta de 36 anos após a declaração dos Direitos Humanos, é decretada a Lei de Execução Penal (LEP) nº 7.210, de 11 de julho de 1984, que tem por objetivo efetivar a sentença ou decisão criminal e proporcionar meios para a reabilitação social do condenado, garantindo ainda assistência à saúde de caráter preventivo ou curativo ao preso (Brasil, 1984).

Para Bohn Gass e Becker (2021) o sistema prisional brasileiro enfrenta problemas de estruturação desde o seu surgimento, especialmente por questões socioeconômicas, sociotécnicas e sociopolíticas, resultando, em última análise, em estruturas físicas precárias e superlotação. Esses problemas são agravados pelo aumento exponencial do número de detentos, decorrente dos problemas sociais e das

características da sociedade, como a desigualdade, a pobreza e a falta de acesso a oportunidades, que contribuem para a criminalidade e a reincidência.

Conforme citado anteriormente, as condições em que se encontram as unidades penais, impactam diretamente nas condições de saúde desta população, pois propiciam o surgimento de doenças nos casos de pessoas que entraram saudáveis, ou as potencializam, facilitando a transmissão e dificultando seu tratamento.

Dados da Secretaria Nacional de Políticas Penais, referente ao período de julho a dezembro de 2023, mostram que a população prisional masculina no Brasil é de 617.306 homens, sendo 3580 presos sob custódia do estado do Tocantins, onde 2126 estão em regime fechado, 1254 presos provisórios, 171 em regime semiaberto, 16 em medidas de segurança (internação), 01 em medidas de segurança (tratamento ambulatorial) (Brasil, 2024).

Apesar de existirem Leis e Tratados com intento de contribuir para uma melhor assistência à população privada de liberdade (PPL), é possível observar com clareza a falta de operacionalização, levantando grande preocupação relacionada à situação em que se encontra essa população, levando em conta as práticas de violência e o descaso com a saúde física e psicológica dos detentos (Gois, 2012).

Entender essas condições é crucial para desenvolver estratégias eficazes de intervenção e políticas públicas que possam melhorar a qualidade de vida dos presos, reduzir a propagação de doenças e promover um ambiente carcerário mais humano e seguro.

Diante da carência de estudos voltados a esta área específica, principalmente na região norte do Brasil, este estudo pretende fornecer dados que possam apoiar a formulação de medidas de saúde mais adequadas e contribuir para a reestruturação do sistema prisional da Unidade Penal de Palmas-TO com foco na saúde da população encarcerada.

2 PROBLEMA DE PESQUISA

Que fatores relativos às condições de governança dos serviços de saúde na Unidade Penal Regional de Palmas-TO podem ser aprimorados para melhorar a gestão do cuidado da população privada de liberdade?

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Avaliar as condições de saúde na população privada de liberdade na Unidade Penal de Palmas-TO.

3.2 Específicos

- Descrever quais as principais características demográficas, sociais e econômica da população carcerária no período de 2017 a 2021;
- Apresentar a quantidade de atendimentos de saúde realizados anualmente na Unidade Penal de Palmas-TO;
- Identificar o acompanhamento de detentos com doenças crônicas não transmissíveis e doenças infecciosas na Unidade Penal de Palmas-TO.

4 REVISÃO DA LITERATURA

O sistema penitenciário brasileiro enfrenta, há muito tempo, desafios significativos que refletem não apenas entre suas grades, mas em toda a sociedade. No decorrer dos anos, o país viu um aumento constante na população carcerária, juntamente com problemas recorrentes como superlotação, má condições estruturais e violência exacerbada dentro das prisões. Esta realidade complexa é resultado de uma combinação de fatores históricos, políticos, sociais e culturais que impactam profundamente o sistema prisional do Brasil (Jesus, 2023).

Jesus enfatiza que a superlotação e a ausência de estruturas adequadas são alguns dos problemas mais urgentes enfrentados pelo sistema carcerário. Os presídios em muitos casos possuem celas com quantidade de detentos que extrapolam sua capacidade, onde os presos encontram-se confinados em locais apertados e vivendo em condições deploráveis. A superpopulação carcerária prejudica inclusive a prestação de serviços essenciais, como cuidados médicos e infraestrutura adequada, transformando as unidades prisionais em ambientes extremamente propícios à propagação de doenças, associado a isto, a carência de fundos e investimentos destinados à conservação da infraestrutura colabora para a continuidade dessas circunstâncias precárias (2023).

Para Assis, a superlotação, a insalubridade e precariedade das celas, associados a alimentação com baixo valor nutricional dos detentos, a falta de atividades físicas e higiene e o consumo de drogas, tornam os presídios, locais ideais para a propagação de doenças, fazendo com que os presos dificilmente saiam em liberdade sem serem afetados por alguma doença e/ou tendo a saúde comprometida. No interior das penitenciárias, os detentos são afetados por diversas enfermidades. As mais frequentes são as relacionadas ao sistema respiratório, como a tuberculose (TB) e a pneumonia e as sexualmente transmissíveis. Além dessas enfermidades, muitos detentos sofrem de distúrbios mentais, câncer, hanseníase (2008).

Entretanto, esses mesmos fatores anteriormente citados, que contextualizam a vida das pessoas privadas de liberdade, são fatores de risco para doenças crônicas não

transmissíveis (DCNTs), principalmente a Hipertensão arterial sistêmica (HAS), que é um problema de saúde que atinge com maior frequência homens, e representa grande ameaça à saúde (Silva; Nazario; Lima, 2015).

Não há na legislação brasileira qualquer artigo que exclua as pessoas privadas de liberdade do direito à assistência em saúde. Pelo contrário, o princípio de universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) não faz distinções, englobando, assim, todas as comunidades em situação de vulnerabilidade. A restrição da liberdade prisional não implica em restrição ao acesso à saúde. Esses indivíduos deveriam estar amparados pelos serviços de saúde disponíveis, tanto dentro quanto fora do sistema penitenciário (Simas et al., 2021).

A LEP estabelece que a assistência aos detentos é uma obrigação do Estado e destaca, ainda, que é sua obrigação proporcionar assistência material ao preso, incluindo vestuário, alimentação, instalações e condições de higiene. O cuidado com a saúde do detento envolve tanto a prevenção quanto o tratamento de doenças, e abrange consultas médicas, medicamentos e atendimento odontológico (Brasil, 1984).

Em 2004 foi publicado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), com o intuito de possibilitar acesso e serviços de saúde aos detentos visando minimizar os impactos negativos causados pelo contexto de isolamento social e garantir a sua integração no sistema de saúde público (Brasil, 2004). Entretanto, após uma década da sua implementação, com o crescimento exacerbado da população carcerária e da crescente necessidade de incluir efetivamente os indivíduos privados de liberdade ao SUS, a PNSSP mostrou-se uma abordagem ineficiente para atender às demandas e peculiaridades dessa população, resultando, portanto, na implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas De Liberdade (PNAISP), que tem como intuito assegurar o acesso aos serviços de saúde aos detentos, e integrar os serviços de saúde do SUS as unidades de saúde prisionais, garantindo assim cuidado integral à pessoa privada de liberdade (Brasil, 2014).

Assim, é responsabilidade da Atenção Básica à Saúde (ABS) assegurar um atendimento completo à saúde primária nas unidades prisionais, encaminhando os detentos para serviços de média e alta complexidade se e quando necessário, conforme a estrutura da rede de saúde disponível nos estados e municípios. No entanto, as medidas e objetivos estabelecidos pela PNAISP ainda não estão sendo efetivamente implementados pelos gestores, profissionais de saúde e agentes da justiça, que, ao reconhecerem a intersectorialidade da política, podem garantir que pessoas privadas de liberdade tenham acesso à saúde de forma abrangente (Batista; Araújo; Nascimento, 2019).

No entanto, para Schultz, os trabalhadores muitas vezes se encontram em um impasse entre a atenção necessária e a possível de ser oferecida devido a falta de recursos materiais. No que se refere ao aprimoramento, existem desafios de gestão evidentes na escassez de oportunidades formativas (capacitação, treinamento) e de troca de conhecimento (educação continuada).

Baseado nessa realidade, este projeto de pesquisa se faz necessário para voltar o foco de estudo para o estado do Tocantins, em especial para as populações vulneráveis que aqui vivem, contribuindo, com informações que possam embasar a criação de estratégias de saúde eficazes e a reformulação do sistema carcerário, e ressaltar a importância de uma boa gestão para as unidades penais. A falta de recursos reflete não só na saúde dos indivíduos, mas também na qualidade dos serviços prestados a eles.

5 MÉTODO

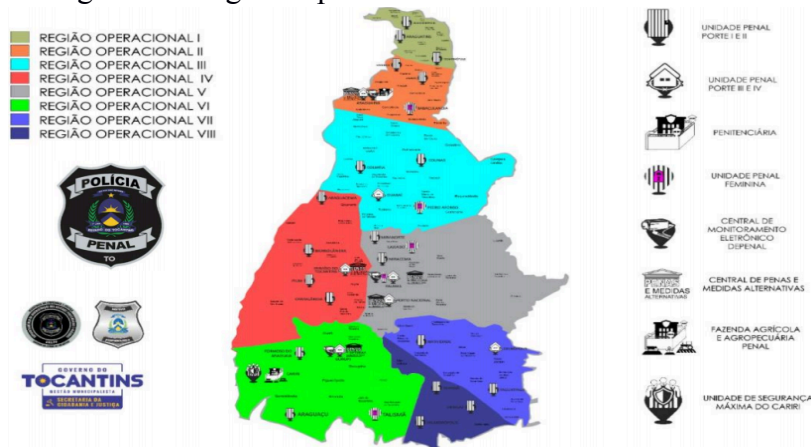
5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo observacional. Este TCC faz parte de um estudo maior sobre a Saúde da População Privada de Liberdade em Palmas-TO, indivíduos que estão sob reclusão em presídios e penitenciárias, sob a tutela do estado aguardando julgamento ou cumprindo suas sentenças condenatórias. Tendo como foco de estudo a Unidade Penal Regional de Palmas-TO, sede da Regional Administrativa V do Sistema Penal do Estado do Tocantins.

5.2 Período e local de realização do estudo

O estudo foi realizado no segundo semestre de 2022 na Região Central do Estado do Tocantins, região esta que abriga a Capital do Estado, a cidade de Palmas. Buscando uma melhor distribuição de competências administrativas o Sistema Penitenciário do Tocantins (SISPEN-TO) se divide em 08 Regiões Operacionais, com um total de 38 unidades penais em todo estado; Cada uma destas regionais abriga uma unidade prisional como sede, servido esta como apoio logístico e operacional as demais unidades de menor porte que a referida regional aloca conforme evidenciado na: (Figura 1)

Figura 1 – Regiões operacionais no estado do Tocantins.



Fonte: SASPP/ Superintendência de Administração dos Sistemas Penitenciário e Prisional, 2022.

A Unidade Penal de Palmas, se configura por ser a sede da regional V, tendo como funcionalidade abrigar indivíduos, condenados e provisórios, sejam eles oriundos da comarca de Palmas e adjacências – Por ser considerada uma unidade sede, esta, quando solicitada por motivos de segurança abriga indivíduos de alta periculosidade das outras regionais.

Figura 2 – Região operacional V no estado do Tocantins.



Fonte: SASPP/ Superintendência de Administração dos Sistemas Penitenciário e Prisional, 2021.

5.3 Objeto de estudo, Amostra e Processo de Amostragem.

Para avaliar as condições de saúde foram utilizados os dados contidos nos registros do banco de informações em saúde da CPP, no período de 02 de agosto de 2022 a 30 de setembro de 2022 referente aos dados epidemiológicos dos últimos 10 anos e para os próximos 10 anos contidos nos boletins de saúde, escalas de plantão, equipe de saúde, relatório de controle do trânsito/fluxo para atendimento à saúde dos indivíduos privados de liberdade.

A amostragem do estudo foi não probabilística por conveniência, pois, o interesse foi avaliar o universo dessa população.

5.4 Critérios

Critérios de Inclusão

- Dados lançados de forma correta em sua íntegra regimental;
- Formulários devidamente preenchidos no controle interno da unidade penal.

Critérios de Exclusão

- Informações incompletas;
- Banco fora do ar durante o período da pesquisa;
- Duplicidade de informações;
- Homônimos sem a devida justificativa.

5.5 Instrumentos e procedimento de coleta

Os instrumentos de coleta de dados foram elaborados por dois grupos de pesquisadores (GEPEPS e GEPESAL), mediante extensa revisão da literatura sobre o trabalho desempenhado pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde e no corpo da guarda e segurança do sistema penitenciário no Brasil e no mundo e sobre os agravos de saúde.

Foi utilizado formulário para extração de dados (Apêndice A) de informações de saúde da Unidade Penal de Palmas/TO, nos boletins produzidos pela SASP (Superintendência de Administração do Sistema Prisional) do Estado do Tocantins, órgão da Secretaria de Cidadania e Justiça. E junto ao conjunto de formulários internos do serviço de saúde da unidade Penal de Palmas.

5.6 Variáveis

As variáveis estudadas foram: População carcerária no período; Consulta odontológica; Aferição de pressão arterial; Acompanhamento de HIV; Acompanhamento de hanseníase; Acompanhamento de diabetes; Acompanhamento de

HAS; Acompanhamento de TB; Teste de Glicemia Capilar; Entrega de medicamentos psicotrópicos; Entrega de medicamentos básicos; Pedido de exames laboratoriais; Elaboração de plano de atividades; Atividades educativas em saúde para a população privada de liberdade; Solicitação de escolta externa para atendimento Médico/Especialidades; Encaminhamento HGP/UPA/HENFIL; Aplicação de Medicamentos EV/IM/SC/VO/NBZ; Sutura/ Retirada de Pontos; Intervenções cirúrgicas; Laudo médico: Clínico; Laudo médico: Psiquiátrico; Quantidade de testes rápidos; Internos com sintomatologia para COVID-19/ Síndromes gripais; Aplicação de testagem para Covid-19; Teste positivos para COVID-19; Teste negativos para COVID-19.

5.7 Procedimento de Coleta

Foram realizados contatos com Secretaria de Cidadania e Justiça Estadual e Chefia da Unidade Penal de Palmas–TO e após anuência destas instâncias o projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, com vistas à apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Mediante aprovação no CEP os pesquisadores do respectivo cenário de investigação, entraram em contato com os gestores da Chefia da Unidade Penal de Palmas – TO para apresentação do Parecer de Apreciação e Aprovação Ética pelo CEP; para expor os objetivos, período de duração e procedimentos de coleta de dados do estudo.

O acesso ao banco se deu após todos as autorizações necessárias em ato contínuo as buscas ocorreram de modo;

- Levantamento do número total de profissionais atuantes na unidade;
- Número de profissionais que atuam e de que modo realizam essa ação;
- Acesso a diretoria da unidade com dados estatísticos referente a pesquisa;
- Dados serão armazenados em mídia digital sendo devidamente catalogados;
- Todo o processo será acompanhado pelo chefe de segurança da unidade.

5.8 Análise dos Dados

A análise estatística foi realizada por meio do pacote estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 21.0 for Windows. Os agravos de doenças crônicas foram apresentados através da frequência absoluta e relativa.

As informações dos bancos de dados foram organizadas e tabuladas no Excel e posteriormente apresentadas em formato de gráficos, tabelas e fluxos.

5.9 Aspectos Éticos

Esse estudo obteve aprovação dos representantes institucionais e do comitê de ética (CAAE 46625421.1.0000.5516) conforme diretrizes éticas preconizadas no Brasil.

6 RESULTADOS

O estudo evidencia uma diminuição no número de presos ao longo do período analisado, atingindo a menor prevalência em 2021 (635; $\pm 45,85$). A análise do perfil sociodemográfico da população carcerária revela uma predominância de jovens (n=328; 50,0%), indivíduos negros ou pardos (n=517; 79,0%), pessoas em situação de pobreza (n=318; 57,0%) e aqueles com baixa escolaridade (n=355; 53,0%). A **Tabela 1** sintetiza as principais características sociodemográficas, permitindo uma compreensão mais aprofundada das condições que permeiam essa população.

Tabela 1. Características demográficas, sociais e econômicas da população carcerária no período de 2017 a 2021, Palmas-TO.

Características					
População carcerária	média	dp(\pm)	Etnia	n	%
2017*	737	26,38	Branco	102	16,0
2018	703	24,78	Pardos	356	55,0
2019	739	19,93	Negros	161	24,0
2020	700	32,79	Amarelos	26	4,0
2021	635	45,85	Indígena	3	1,0
Faixa etária			Renda	n	%
Jovens	n	%	Desempregado	1	0,05
>18	3	0,5	Até 1/4	137	25,0
Adultos			De 1/4 até 1/2	63	11,0
20 a 30 anos	328	50,0	De 1/2 a 1	118	21,0
31 a 40 anos	203	31,0	Entre 1 e 3	215	38,5
41 a 50 anos	91	14,0	Mais de 3	21	4,0
51 a 60 anos	28	3,5	Escolaridade	n	%
Idosos			Analfabeto	27	5,0
>60 anos	4	1,0	Fundamental incompleto	259	12,0
Religião	n	%	Fundamental completo	76	41,0
Católica	280	45,0	Médio incompleto	131	21,0
Espírita	3	1,0	Médio completo	112	18,0
Protestante	207	33,0	Superior incompleto	1	2,0
Ausência de crença	131	21,0	Superior completo	11	1,0

* Dados condensados em relatório.

Fonte: GEPESAL-UFT, 2022.

A **Tabela 2** ilustra a evolução dos atendimentos de saúde na unidade penal de Palmas ao longo dos anos de 2018 a 2021. Observa-se um aumento significativo no número de consultas odontológicas, passando de 2.252 em 2018 para 3.630 em 2021. Este crescimento

reflete uma ampliação do acesso a cuidados dentários, essencial para a saúde geral dos detentos.

A aferição de pressão arterial teve um pico em 2019, com 2.111 atendimentos, mas sofreu uma redução em 2020 e 2021, possivelmente influenciada pela pandemia de COVID-19, que pode ter limitado o acesso ou a demanda por esses serviços.

Os acompanhamentos de HIV e diabetes mostram uma tendência decrescente ao longo dos anos. Em 2021, o acompanhamento de HIV reduziu-se a 475, enquanto o de diabetes caiu para 615. Estas reduções podem indicar uma menor prevalência dessas condições ou uma mudança na abordagem de gestão dessas doenças.

O acompanhamento de hanseníase atingiu seu ápice em 2020, com 1.042 atendimentos, antes de cair drasticamente para 311 em 2021. A flutuação nos números pode ser atribuída a campanhas específicas de detecção e tratamento durante o período.

A entrega de medicamentos psicotrópicos, que registrou 26.255 em 2018, subiu para 33.664 em 2019, mas apresentou uma queda significativa em 2021, com 17.073. Esse padrão pode refletir mudanças nas políticas de prescrição ou na prevalência de condições que requerem esses medicamentos.

A aplicação de medicamentos (EV/IM/SC/VO/NBZ) também apresentou um aumento substancial até 2020, com uma redução em 2021, sugerindo alterações na prática clínica ou na necessidade de intervenções médicas diretas.

Tabela 2. Quantidade de Atendimentos de Saúde Realizados Anualmente na Unidade Penal de Palmas-TO (2018-2021).

Atendimentos realizados	2018	2019	2020	2021
Consulta odontológica	2.252	2.370	2.775	3.630
Aferição de pressão arterial	1.760	2.111	1.107	1.453
Acompanhamento de HIV	675	651	560	475
Acompanhamento de hanseníase	374	844	1042	311
Acompanhamento de diabetes	1.611	1.732	1.554	615
Acompanhamento de HAS	6.089	7.237	8.274	3.491
Acompanhamento de TB	459	570	732	482
Entrega de medicamentos básicos	8.139	5.726	6.737	8.274
Pedido de exames laboratoriais	206	153	51	102
Elaboração de plano de atividades	20	41	13	40

Continuação Tabela 2.

Atendimentos realizados	2018	2019	2020	2021
Atividades educativas em saúde para a população privada de liberdade	0	0	0	1
Solicitação de escolta externa para atendimento de médico/especialidades	161	60	18	74
Encaminhamento HGP / UPA / HENFIL	0	34	21	69
Aplicação de medicamentos EV / IM / SC / VO / NBZ	656	1.868	4.336	3.163
Sutura / Retirada de Pontos	87	181	8	8
Intervenções Cirúrgicas	0	6	4	5
Laudo médico: Clínico	4	282	357	119
Quantidade de testes rápidos	0	287	252	254
Internos com sintomatologia para COVID-19/ Síndromes gripais	559	456	61	63
Aplicação de testagem para Covid-19	0	0	61	63
Teste positivos para COVID-19	0	0	38	13
Teste negativos para COVID-19	0	0	23	50

Fonte: GEPESAL-UFT, 2022.

A **Tabela 3** expõe que a população estudada possui quantidade significativa de presos pré-hipertensos ou com diagnóstico de HAS e Diabetes Mellitus (DM), e detalha a quantidade de atendimentos (consulta e/ou tratamento) voltados a essas doenças que foram realizados durante o mês.

Tabela 3. Acompanhamento de Detentos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Unidade Penal de Palmas-TO (2018-2021).

Ano de ocorrência dos dados	Quantidade de Acompanhamento			Acompanhamento	
	presos	de HAS	%	de DM	%
2018	703	507	72,1	134	19,1
2019	739	603	81,6	144	19,5
2020	700	690	98,6	130	18,6
2021	635	291	45,8	51	8

Fonte: GEPESAL-UFT, 2022.

A **Tabela 4** foca no acompanhamento de detentos com hanseníase, HIV e TB. Observa-se uma variabilidade significativa ao longo dos anos. Em 2018, 31 detentos foram acompanhados por hanseníase, subindo para 87 em 2020, antes de cair para 26 em 2021. Acompanhamentos de HIV seguiram um padrão semelhante, com números variando de 56 em 2018 a 39 em 2021.

Tabela 4. Acompanhamento de Detentos com Doenças Infecciosas na Unidade Penal de Palmas-TO (2018-2021).

Ano de ocorrência dos dados	Quantidade de presos	Acompanhamento de Han	%	Acompanhamento de HIV	%	Acompanhamento de TB	%
2018	703	31	4,4	56	8	38	5,4
2019	739	70	9,5	54	7,3	48	6,5
2020	700	87	12,4	47	6,7	61	8,7
2021	635	26	4,1	39	6,1	40	6,3

Fonte: GEPESAL-UFT, 2022.

Para tuberculose, o acompanhamento aumentou de 38 em 2018 para 61 em 2020, com uma leve redução para 40 em 2021. Essa tendência sugere uma atenção contínua, mas variável, às DCNT, refletindo talvez a efetividade de intervenções específicas e a resposta da unidade penal às necessidades emergentes.

7 DISCUSSÃO

Com base nas informações sobre a situação socioeconômica abordadas nesta pesquisa, é possível observar que o perfil desta população é constituído por jovens, na grande maioria negros e pardos, em situação de pobreza e com baixa escolaridade. Tais resultados são um reflexo da situação atual do país, que vem enfrentando crises econômica e políticas, que afetam diretamente a população, aumentando os níveis de desemprego e o custo de vida nos grandes centros, fazendo com que os jovens encontrem na criminalidade uma forma de sustentar suas famílias, causando um crescimento nos índices de delitos, e conseqüentemente na quantidade de detentos (Gass; Becker, 2021).

Ao adentrarem os presídios, esses homens já condenados ou aguardando julgamento, passam a pertencer a um grupo populacional com índices elevados de vulnerabilidade, sobretudo devido às condições insalubres dentro da prisão, onde estão sujeitos a um clima variável, alimentação precária e grande incidência de doenças infecciosas, situação esta agravada pela superlotação das penitenciárias, e da redução dos espaços pessoais (Lima et al., 2022).

Ainda que os detentos percam o direito da liberdade e da convivência com a sociedade, permanece sendo dever do estado garantir os direitos fundamentais dessas pessoas. Ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, tratamentos e segmento de tratamentos, além do acesso aos serviços de saúde extramuros quando necessário são regulados pelo SUS, garantindo o direito fundamental à saúde de todos os indivíduos privados de liberdade e o acesso dos mesmos ao cuidado integral do SUS (Brasil, 2014).

A grande maioria da população carcerária estudada está adoecida, as doenças encontradas nessa população são hipertensão, diabetes, HIV, TB e hanseníase, tendo a maior parte dos detentos em acompanhamento por HAS, entretanto não há dados que permitam afirmar que todos os detentos atendidos são hipertensos e se tais doenças foram contraídas dentro ou fora dos presídios. Outrossim, o banco de dados não possui informações sobre a estrutura da unidade, e as condições de alimentação e higiene pessoal dos detentos, mas vale ressaltar que o cárcere pode ser um agravante para essas doenças.

A hipertensão e a diabetes, também conhecidas como doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais com sua principal causa a condição de vida da população, ou seja, têm grande influência dos hábitos alimentares, da falta de atividades físicas, do isolamento social, e podem ser agravadas pelo tabagismo e etilismo (Lima; Ratti,

2021). Ao se considerar o estilo de vida das pessoas em privação de liberdade, principalmente em unidades carcerárias superlotadas e em estados que não investem o suficiente nas unidades prisionais, não é difícil encontrar um ou mais agravantes das DCNTs. Lima e Ritti, afirmam que grande parte dos fatores de risco supracitados são modificáveis, mas para isso é necessário políticas de prevenção efetivas e profissionais capacitados para realizar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças (2021).

Conforme descrito anteriormente, a superlotação dos presídios, a precariedade e insalubridade das celas tornam as prisões um ambiente adequado para desenvolvimento e proliferação de doenças, dentre elas HIV e tuberculose, que acometem frequentemente a PLL (Carvalho et al., 2020).

A maior exposição a violências físicas, sexual e psicológica, o estímulo a comportamentos sexuais inadequados, e o compartilhamento de materiais perfuro cortantes devido aos fatores supracitados, colocam essa população em maior vulnerabilidade (Sousa et al., 2017). O perfil sociodemográfico das pessoas portadoras do HIV varia de acordo com o local em que ela vive, por estar diretamente ligada a fatores sociais, políticas públicas, leis locais entre outros fatores (Silva et al., 2022).

A educação em saúde é essencial para implementar medidas de prevenção de HIV e outras doenças sexuais transmissíveis. As formas de transmissão, e prevenção devem ser conhecidas por todos os detentos e pelos profissionais que ali atuam. Tais doenças, quando não diagnosticadas e não tratadas, têm alta taxa de contágio e mortalidade, por isso a necessidade de ações para que a piora do quadro clínico seja evitada (Silva; Nazario; Lima, 2015; Carvalho et al., 2020).

No contexto prisional a TB insere-se como uma doença endêmica, ou seja, ela é diagnosticada com recorrência nas unidades penais, e isso se dá às condições e situações de confinamento, associadas à falta de iluminação e ventilação adequada das celas, e a exposição aos bacilos da TB em ambiente confinado. Estudos afirmam que por esses fatores, a PPL tem 29 vezes maior chance de contrair a TB, que a população em geral e pessoas que vivem com HIV, têm ainda, maior chance de contrair a doença, devido à imunodeficiência. A taxa de mortalidade por TB no Brasil e no estado tem aumentado, no Tocantins no ano de 2023 morreram uma média de 1,8/100 mil habitantes, tendo o abandono do tratamento como um forte aliado para esses números (Ferreira et al., 2022; Silva; Nazario; Lima, 2015; Brasil, 2024).

No caso da tuberculose, a equipe de saúde prisional tem papel crucial na detecção

precoce da doença, na observação e adesão do tratamento, e na notificação de novos casos, porém a falta de investimento e capacitação dos profissionais além da sobrecarga dos mesmos dificulta o processo de diagnóstico e tratamento da maioria das doenças citadas (Alves et al., 2020).

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, está intimamente ligada à falta de recursos e à dificuldade em obter moradia, alimentação, assistência médica e educação de qualidade. É considerada um grave problema de saúde pública no Brasil, com ênfase no Tocantins que é um estado endêmico. Ela é uma doença de evolução lenta, com taxas de mortalidade baixas e sua transmissão ocorre pelo contato direto entre um indivíduo infectado não tratado e um indivíduo saudável suscetível (Monteiro, Martins-Melo, Pires, 2020; Brasil, 2022).

A Han em sua fase inicial afeta os nervos periféricos e a pele, podendo acometer com sua evolução outros tecidos e órgãos e causar incapacidades físicas e motoras moderadas a graves em casos de diagnóstico tardio. Infelizmente a Han é uma doença cercada de estigmas e falta de conhecimento, fatores esses que dificultam o diagnóstico precoce e o tratamento. Destarte, com o intuito de prevenir o diagnóstico tardio e as incapacidades físicas, mais uma vez se faz necessário a preparação da equipe de saúde para realizar o manejo correto e oportuno dos pacientes acometidos por essa doença (Brasil, 2022).

Não foi encontrado nenhum estudo que correlaciona a Han e a PPL de liberdade, entretanto, como já mencionado no decorrer do estudo o cárcere é condicionante à vulnerabilidade da população carcerária, e com a Han não é diferente, as celas superlotadas, sem ventilação e iluminação tornam-se ambiente propício para a disseminação da bactéria, aliado a esse fato, os preconceitos e desinformação do preso e a falta de conhecimento e preparo da equipe sobre a doença e o manejo dos infectados propiciam o diagnóstico tardio e a propagação do vírus.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo é possível perceber que tratar da saúde da PPL é complexo, pois são pessoas que antes de serem detidas viviam em vulnerabilidade, e que após a condenação permaneceram na mesma situação, condicionada pelo meio em que vivem, e pelo modo em que viviam. Os presídios foram criados para fazer com que os detentos cumprissem suas penas e voltassem ao convívio com a sociedade em condições semelhantes a quando entraram, mas a realidade é contrária a isso, o ambiente superlotado, insalubre, com condições de alimentação e higiene precários, além da falta de iluminação e ventilação ideal favorecem a propagação de doenças infecciosas e o agravamento das doenças não transmissíveis.

Entretanto na unidade penal de Palmas-TO é notório que ações em saúde têm sido realizadas proporcionando uma ampliação no acesso aos cuidados de saúde, e refletindo na recuperação completa de uma parte dos detentos. Todavia, a oferta à melhores condições de saúde deve acontecer, mesmo os resultados sendo favoráveis à diminuição de doenças infecciosas e crônicas, ainda há um longo caminho a se percorrer. Aumentar a quantidade e o acesso aos serviços de saúde não é o suficiente, cada população tem suas necessidades e o atendimento deve ser voltado a elas. O tempo de custódia, se melhor aproveitado, pode promover estilos de vida saudáveis, e efetivos tratamentos para as doenças diagnosticadas.

Não obstante, a situação carcerária, principalmente da região norte, é pouco estudada, não nos permitindo ter total conhecimento da real situação dessa população, faz-se necessário aumento de estudos e ações voltadas para as unidades penais tanto do estado do Tocantins, quanto da região norte, buscando saber em qual condição os indivíduos chegaram aos presídios, sua rotina, sua alimentação, quais são as atividades praticadas durante o confinamento entre outros, possibilitando um olhar mais aprofundado das reais condições e necessidades desta população.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo é possível perceber que tratar da saúde da PPL é complexo, são pessoas que antes de serem detidas viviam em vulnerabilidade, e que após a condenação permaneceram na mesma situação, condicionada pelo meio em que vivem, e pelo modo em que viviam. Os presídios foram criados para fazer com que os detentos cumprissem suas penas e voltassem ao convívio com a sociedade em condições semelhantes a quando entraram, mas a realidade é contrária a isso, o ambiente superlotado, insalubre, com condições de alimentação e higiene precários, além da falta de iluminação e ventilação ideal favorecem a propagação de doenças infecciosas e o agravamento das doenças não transmissíveis.

Entretanto na unidade penal de Palmas-TO é notório que ações em saúde têm sido realizadas proporcionando uma ampliação no acesso aos cuidados de saúde, e refletindo na recuperação completa de uma parte dos detentos. Todavia, a oferta à melhores condições de saúde deve acontecer, mesmo os resultados sendo favoráveis à diminuição de doenças infecciosas e crônicas, ainda há um longo caminho a se percorrer. Aumentar a quantidade e o acesso aos serviços de saúde não é o suficiente, cada população tem suas necessidades e o atendimento deve ser voltado a elas. O tempo de custódia, se melhor aproveitado, pode promover estilos de vida saudáveis, e efetivos tratamentos para as doenças diagnosticadas.

Não obstante, a situação carcerária, principalmente da região norte, é pouco estudada, não nos permitindo ter total conhecimento da real situação dessa população, faz-se necessário aumento de estudos e ações voltadas para as unidades penais tanto do estado do Tocantins, quanto da região norte, buscando saber em qual condição os indivíduos chegaram aos presídios, sua rotina, sua alimentação, quais são as atividades praticadas durante o confinamento entre outros, possibilitando um olhar mais aprofundado das reais condições e necessidades desta população.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Kelle et al. **Fatores associados à cura e ao abandono do tratamento da tuberculose na população privada de liberdade.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, 2020.
- ASSIS, Rafael Damaceno de. **A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro.** Revista CEJ, p. 74-78, 2008.
- BATISTA, Mignum; ARAÚJO, Janieiry; NASCIMENTO, Ellany. **Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 23, n. 2, 16 mai. 2019.
- BOHN GASS, Eduardo; BECKER, Carol Elisa. **Desafios da gestão prisional.** RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber, v. 1, n. 4, p. 84-91, 2021.
- BRASIL. LEI Nº 7.210, de 11 de Julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília-DF, 1984.
- BRASIL. **Relatório de informações penais 15º ciclo SISDEPEN 2º Semestre de 2023.** [s.l: s.n.]. Disponível em:
<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2-semester-de-2023.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- BRASIL. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA TB 2024 CAMPANHA DE COMUNICAÇÃO TB 2024.** [s.l: s.n.]. Disponível em:
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/brasil-avanca-na-prevencao-dia-gnostico-e-tratamento-da-tuberculose/apresentacao-de-slides-tuberculose-20-03-24.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.
- BRASIL. **Cartilha - Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP).** Disponível em:
<<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnaisp/publicacoes/cartilha-plano-nacional-de-saude-no-sistema-penitenciario-pnssp/view>>. Acesso em: 17 jun. 2024.
- BRASIL. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA HANSENÍASE.** [s.l: s.n.]. Disponível em:
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniase/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseniase-2022>. Acesso em: 9 jun. 2024.
- BRASIL. **Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional PNAISP.** [s.l: s.n.]. Disponível em:
<https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acesso em: 8 maio. 2023.
- CARVALHO, Franciele et al. **Knowledge of the prison population about sexually transmitted infections.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, 2020.

FERREIRA, Melisane et al. **Determinantes sociais da saúde e desfecho desfavorável do tratamento da tuberculose no sistema prisional.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 4451–4459, 14 nov. 2022.

GOIS, Swyanne et al. **Para além das grades e punições:** uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, p. 1235-1246, 2012.

JESUS, Everaldo. **Reflexões sobre a realidade carcerária brasileira:** o estado atual dos presídios brasileiros. *Revista OWL (OWL Journal) - Revista Interdisciplinar de Ensino e Educação*, v. 1, n. 2, p. 350–362, 19 set. 2023.

LIMA, Érica; RATTI, Regiane. **Medidas de prevenção para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).** *Revista Brasileira de Biomedicina*, v. 1, n. 1, 21 dez. 2021.

LIMA, Francisco. **Vigiar e Punir:** Uma perspectiva acerca da dignidade da pessoa humana. *Revista Cacto-Ciência, Arte, Comunicação em Transdisciplinaridade Online*, v. 2, n. 2, p. e22017-e22017, 2022.

LIMA, Thiago et al. **Pandemia da COVID-19 no cárcere:** estratégia de prevenção em um estado da Amazônia Legal. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, p. e36811931911, 12 jul. 2022.

MONTEIRO, Felipe; CARDOSO, Gabriela. **A seletividade do sistema prisional brasileiro e o perfil da população carcerária:** um debate oportuno. *Civitas - Revista de Ciências Sociais*, v. 13, n. 1, p. 93, ago. 2013.

MONTEIRO, Lorena; MARTINS-MELO, Francisco; PIRES, Bruno. **Tendência temporal e distribuição espacial da mortalidade relacionada à hanseníase no estado do Tocantins, 2000-2015.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, p. e2018336, 2020.

ONU, **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** *Comunicação & Educação*, v. 0, n. 3, p. 13, 10 dez. 1948.

SCHULTZ, Águida et al. **A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 4407–4414, 14 nov. 2022.

SILVA, Anne; NAZARIO, Nazaré; LIMA, Daniel. **Atenção à Saúde do Homem Privado de Liberdade.** [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://unasus.ufsc.br/saudeprisional/files/2018/06/Aten%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-Sa%C3%BAde-do-Homem-Privado-de-Liberdade.pdf>>. Acesso em: 2 jun. 2024.

SILVA, Hugo et al. **Perfil sociodemográfico de pacientes portadores de HIV/AIDS internados no Hospital Universitário Alcides Carneiro para tratamento de infecções oportunistas / Sociodemographic profile of HIV/AIDS patients admitted to Hospital Universitário Alcides Carneiro for treatment of opportunistic infections.** *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 7, p. 51769–51791, 18 jul. 2022.

SIMAS, Luciana et al. **Análise crítica do modelo de atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade no Brasil.** *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, v. 10, n. 1, p.

39–55, 18 mar. 2021.

SOUSA, Karinna et al. **Fatores associados à prevalência do vírus da imunodeficiência humana em população privada de liberdade.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 51, n. 0, 18 dez. 2017.

TAKADA, Mario Yudi. **Evolução histórica da pena no Brasil.** ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498, v. 6, n. 6, 2010.

APÊNDICES

Apêndice A - TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS - TCUBD



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS



TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS

Nós, Matheus Morbeck Zica, Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma e Thiago Oliveira Sabino de Lima, , abaixo assinado, pesquisadores do Grupo de Estudos para Promoção e Educação em Saúde - GEPEPS do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) e o Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal - GEPESAL da Universidade Federal do Tocantins (UFT) responsáveis envolvidos no projeto intitulado: “Saúde da população privada de liberdade em Palmas/TO”, **COMPROMETEMO-NOS** com a utilização dos dados contidos no banco de registro e dados internos da Unidade Penal de Palmas – Como: Prontuários, catálogos de triagem , fichas de monitoramento, registros e assentamentos individuais, a fim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após receber a aprovação do sistema CEP/CONEP.

COMPROMETEMO-NOS a manter a confidencialidade dos dados coletados nos arquivos/prontuários/banco, bem como com a privacidade de seus conteúdos, prezando pela ética tal qual exposto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 466/12 e suas complementares.

Declaramos entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é nossa responsabilidade não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, às pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Por fim, comprometemo-nos com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações será submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CEULP/ULBRA.

Palmas, 23 de abril de 2022.

Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma e o Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal - GEPESAL (UFT).

Gabrielly Amorim Araújo Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Tocantins (UFT).

Apêndice B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Questionário sobre papel social, a oferta dos serviços de saúde prestados e um questionário sócio demográfico.

Nome: _____.

Data de nascimento: ___/___/____.

Sua Formação:

1. Caracterização do Entrevistado
2. Dados do entrevistado:
3. Formação:
4. Atuação Profissional:
5. Tempo de atuação na função:
6. O entrevistado tem ciência sobre o cenário epidemiológico nacional, local e mundial.
7. O entrevistado tem conhecimento do que seja covid 19.

Eixo 1 – PAPEL SOCIAL

1.1) Percepção do entrevistado sobre o papel da Unidade Penal na Prevenção da Transmissibilidade do agravo COVID-19.

1.1.1). Na sua opinião qual a importância do seu trabalho para a unidade penal?

1.1.2) Na sua opinião a Unidade Penal exerce bem as ações de contenção para evitar a disseminação de doenças remissíveis, inclusive a COVID19 ?

1.1.3) Como é garantido o acesso aos serviços de saúde para a população em privação de liberdade?

Eixo 2 - PRODUÇÃO DE OFERTAS

2.1) Percepção do entrevistado sobre a capacidade de assistência dos serviços de Saúde que compõem as medidas de educação em saúde.

2.1.1) Como se dá a inserção e articulação dos termos prevenção e promoção da saúde quanto ao tema geral COVID 19?

Eixo 3 - GERAL:

3.1) Percepção do entrevistado sobre as principais dificuldades e obstáculos na Educação em Saúde frente aos frequentadores da unidade penal, em relação a covid19.

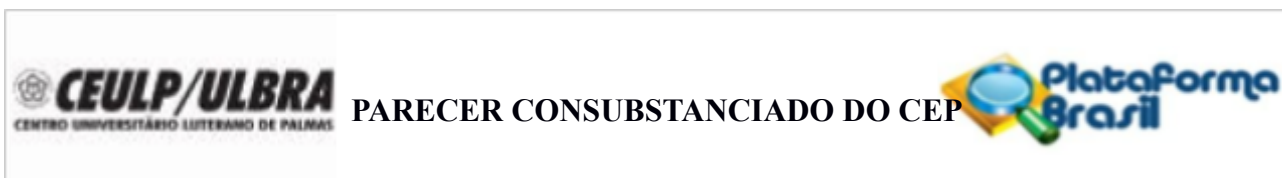
3.1.1). Na sua opinião quais são as principais dificuldades/problemas da unidade penal para conter agravos em saúde e no caso da covid19 hoje?

3.1.2) Quais seriam as alternativas/estratégias adotadas para se enfrentar as dificuldades existentes?

3.1.3). Qual o grau de autossuficiência da equipe de saúde da Unidade Penal de Palmas?

ANEXOS

Anexo A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE EM PALMAS/TO

Pesquisador: Matheus Morbeck Zica

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 46625421.1.0000.5516

Instituição Proponente: Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.777.211

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1741457.pdf	23/05/2021 22:11:26		Aceito
Outros	Carta_Resposta_ao_CEP_modificado.pdf	23/05/2021 22:10:31	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Outros	TCLE_online_modificado.pdf	23/05/2021 22:10:09	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_modificado.pdf	23/05/2021 22:09:46	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Orçamento	Orcamento_modificado.pdf	23/05/2021 22:09:24	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Cronograma	Cronograma_modificado.pdf	23/05/2021 22:09:08	Fernando Rodrigues Peixoto	Aceito

Cronograma	Cronograma_modificado.pdf	23/05/2021 22:09:08	Quaresma	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_modificado.pdf	23/05/2021 22:08:03	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Outros	TCUBD.pdf	07/05/2021 22:25:52	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisadores1.pdf	07/05/2021 22:25:20	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	co_participante.pdf	07/05/2021 22:25:08	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	07/05/2021 22:22:22	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

**PALMAS, 14 de
Junho de 2021**

**Assinado por:
Luis Fernando Castagnino Sesti Coordenador(a)**

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541**Bairro:** Plano Diretor Sul**CEP:** 77.019-900**UF:** TO**Município:** PALMAS**Telefone:** (63)3219-8076**Fax:** (63)3219-8065**E-mail:** etica@cculp.edu.br