

PERSPECTIVAS DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR SOBRE AS ATIVIDADES REALIZADAS NO SERVIÇO DE SAÚDE DE UM CONJUNTO PENAL NO INTERIOR DA BAHIA

*PERSPECTIVES OF PROFESSIONALS FROM THE MULTIDISCIPLINARY TEAM ON THE ACTIVITIES PERFORMED
IN THE HEALTH SERVICE OF A PENALTY IN THE INTERIOR OF BAHIA*

DOI: 10.16891/2317-434X.v14.e1.a2026.id2965

Recebido em: 22.04.2025 | Aceito em: 26.02.2026

**Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa^{a*}, Wiliane de Sá Silva^b, Caroline Michelle de Souza Cardoso^b,
Marcio Costa de Souza^a, Ana Elisa dos Santos Gomes^a, Vitória Karoline Gonçalves Silva^a**

*Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, Feira de Santana – BA, Brasil^a
Faculdade Uninassau Petrolina, Petrolina – PE, Brasil^b
Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Senhor do Bonfim – BA, Brasil^c
E-mail: kamirely64@gmail.com

RESUMO

Dentro do sistema prisional existem desafios a serem enfrentados tanto pela equipe de saúde quanto pela própria população encarcerada. A partir disso, este estudo buscou investigar a configuração da assistência à saúde em uma unidade prisional do interior da Bahia, além de compreender as dinâmicas de trabalho e os desafios enfrentados pelos profissionais da equipe multidisciplinar. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa exploratória, realizado a partir de entrevistas semiestruturadas com 14 profissionais da equipe multidisciplinar, cujo conteúdo foi analisado e organizado conforme a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. A partir disso, evidenciou-se a precariedade estrutural, a deficiência de recursos humanos e materiais e a estigmatização social que comprometem a qualidade do atendimento e a saúde das pessoas privadas de liberdade. O fortalecimento de parcerias, o aumento da eficácia de segurança e a integração com redes externas de saúde emergem como soluções essenciais. Atividades multidisciplinares que promovem saúde preventiva, sensibilização e ocupação do tempo da população em situação de cárcere demonstram impacto positivo na qualidade de vida e na ressocialização, contribuindo para a transformação do ambiente prisional. A pesquisa destaca a importância de conjuntos de esforços entre setores internos e externos, com foco na melhoria das condições de trabalho, infraestrutura e na capacitação profissional. Tais medidas são cruciais para garantir os direitos humanos, promover uma ressocialização eficaz e assegurar a equidade no atendimento à saúde, em conformidade com a Lei de Execução Penal e os princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde; Prisões; Saúde Pública.

ABSTRACT

Within the prison system, there are challenges to be faced by both the healthcare team and the incarcerated population. Therefore, this study sought to investigate the configuration of healthcare in a prison unit in the interior of Bahia, as well as to understand the work dynamics and challenges faced by the professionals of the multidisciplinary team. This is an exploratory qualitative study, conducted through semi-structured interviews with 14 professionals from the multidisciplinary team, whose content was analyzed and organized according to the Collective Subject Discourse technique. The study revealed structural precariousness, a lack of human and material resources, and social stigmatization that compromise the quality of care and the health of incarcerated individuals. Strengthening partnerships, increasing security effectiveness, and integration with external health networks emerge as essential solutions. Multidisciplinary activities that promote preventive health, awareness, and the occupation of the incarcerated population's time demonstrate a positive impact on quality of life and resocialization, contributing to the transformation of the prison environment. The research highlights the importance of joint efforts between internal and external sectors, focusing on improving working conditions, infrastructure, and professional training. Such measures are crucial to guarantee human rights, promote effective social reintegration, and ensure equity in healthcare, in accordance with the Penal Execution Law and the principles of the Unified Health System.

Keywords: Comprehensive Health Care; Prisons; Public Health.

INTRODUÇÃO

O sistema carcerário brasileiro tem como principal objetivo a reintegração social das pessoas privadas de liberdade (PPL), utilizando a coerção como mecanismo central. No entanto, este modelo punitivo enfrenta múltiplos desafios que incluem superlotação, violência, infraestrutura inadequada e condições insalubres. Estes fatores comprometem a reintegração social e contribuem para a reincidência, refletindo a complexidade do sistema prisional e a dificuldade em promover efetiva reintegração (Cruz; Oliveira, 2023).

Embora a Constituição Federal e a Lei de Execução Penal (LEP) assegurem os direitos das PPL, incluindo a assistência material, de saúde e social, sabe-se que, em geral, devido às limitações enfrentadas pelas instituições prisionais, a realidade atual não condiz com os princípios e objetivos previstos por lei (Brasil, 1984; Brasil, 1988). Nesse contexto, a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) tem buscado garantir o direito à saúde das PPL com base em princípios como universalidade, equidade e integralidade. A criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), em 2014, fortaleceu esse compromisso, promovendo acesso aos cuidados de saúde para a população carcerária (Barbosa *et al.*, 2022; Brasil, 2014).

Apesar das garantias legais e das políticas públicas, os desafios persistem na efetivação do direito à saúde no sistema prisional. A superlotação, a infraestrutura inadequada, a escassez de profissionais de saúde e o acesso limitado a medicamentos comprometem a saúde das PPL e resultam em condições insatisfatórias e violações de direitos humanos. Com isso, observa-se a necessidade de investimentos e de medidas mais robustas para melhorar a situação (Gomes; Ribas, 2023).

Posto isso, é crucial promover espaços que garantam o acesso aos direitos preconizados pela PNAISP, com o intuito de reduzir desigualdades e assegurar que as condições de saúde dentro e fora do cárcere sejam equiparadas (Brasil, 2014). Os determinantes e condicionantes de saúde do ambiente carcerário, como fatores socioeconômicos e estruturais, têm uma influência significativa na saúde das PPL, de forma a contribuir com o agravamento das doenças e reverberar sobre as barreiras no acesso a cuidados. Portanto, diante dos aspectos

supracitados, torna-se essencial a abordagem desses entraves a fim de promover o bem-estar na unidade prisional (Correa; Moraes; Moraes, 2025).

Nessa perspectiva, reitera-se que um dos principais desafios para a implementação das políticas de saúde no sistema prisional é a própria situação de encarceramento. É nessa lógica que, as Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), regulamentadas pela PNAISP, oferecem uma oportunidade para a oferta de um cuidado amplo e integrado, por meio da promoção à saúde e o acesso a serviços especializados dentro e fora das unidades prisionais (Barbosa *et al.*, 2022).

Dessa forma, esta pesquisa objetivou compreender as percepções dos profissionais da equipe multiprofissional de um conjunto penal do interior da Bahia a respeito da atenção à saúde no sistema prisional, bem como a dinâmica de trabalho e os desafios enfrentados no sistema prisional. Essa intencionalidade apresenta contribuição incremental ao evidenciar as tensões cotidianas entre as lógicas da saúde e da segurança, revelando desafios e potencialidades na construção de práticas integrais, o que amplia a compreensão sobre o processo de cuidado em contextos de privação de liberdade e subsidia o aprimoramento de políticas e práticas no âmbito do SUS.

METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa e exploratória. A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2012), permite não apenas responder às questões de pesquisa, mas também capturar as subjetividades, individualidades e peculiaridades dos participantes. O enfoque exploratório visa aprofundar a compreensão de fenômenos pouco estudados, possibilitando o surgimento de novas abordagens e conceitos. Esta investigação fornecerá uma visão mais abrangente sobre o assunto e suscitará questões que guiarão a investigação (Gil, 2008).

Nessa lógica, no contexto da pesquisa exploratória, a pesquisa foi conduzida em um conjunto penal do interior da Bahia, envolvendo os profissionais da equipe multiprofissional, no período de outubro e novembro de 2024. Destaca-se que a referida equipe é composta por 33 profissionais, dos quais 14 participaram do estudo. A produção de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, atendendo aos seguintes

critérios de inclusão: profissionais com mais de 6 meses de atuação na equipe e que aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dessa forma, foram excluídos os profissionais com condições emocionais instáveis, que dificultassem ou impedissem a comunicação com as pesquisadoras.

Os profissionais de saúde participaram da pesquisa até que fosse atingida a saturação teórica, sendo este processo permanentemente avaliado pelas pesquisadoras a partir da identificação da repetição de elementos comuns nas entrevistas (Fontanella; Ricas; Turato, 2008). O estudo se fundamenta em uma entrevista semiestruturada pela sua maior flexibilidade, permitindo ao entrevistado autonomia e liberdade para explorar o tema (Minayo, 2012). Para tanto, utilizou-se um roteiro previamente elaborado para orientar a entrevista e evitar possíveis fugas do objeto de pesquisa, sendo que as entrevistas tiveram duração máxima de quarenta e dois minutos e foram realizadas em uma sala previamente reservada, após contato e acordo com a coordenação da unidade prisional.

O material coletado durante as entrevistas foi transcrito e analisado utilizando o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que visa compreender e interpretar as percepções coletivas de um grupo sobre um tema específico. O DSC é uma metodologia que organiza fragmentos de discursos semelhantes em discurso-síntese, possibilitando a visualização do pensamento coletivo de forma estruturada (De Brito; Lauer-Leite; De Novaes, 2021). Essa técnica é eficaz na interpretação das representações sociais e permite obter informações relevantes que contribuem para ampliar o entendimento sobre o tema abordado, além de embasar discussões e decisões fundamentadas nas percepções coletivas identificadas (Figueiredo; Chiari; Goulart, 2013; Lefevre; Lefevre; Marques, 2009).

Ressalta-se que a organização do material coletado foi realizada em uma planilha compartilhada entre as pesquisadoras para a identificação das expressões-chave, ideias centrais e ancoragens, sendo as divergências resolvidas pela docente orientadora da pesquisa.

Cabe destacar que a pesquisa foi aprovada sob o parecer nº 7.153.906 emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Uninassau de Petrolina-PE, obedecendo as resoluções nº 510/16 e

466/12 do Conselho Nacional de Saúde que estabelecem diretrizes e normas para a realização de pesquisas que envolvem seres humanos. Destaca-se que, para assegurar o anonimato, os participantes foram identificados pela abreviação da palavra profissional (prof.), seguido de um número ordinal correspondente à ordem das entrevistas realizadas (prof. 1).

RESULTADOS

Sujeito coletivo formado por 14 integrantes da equipe multiprofissional que trabalham em um conjunto penal do interior da Bahia, a maioria autodeclarada negra (n=8), com idade entre 26 e 46 anos. No que tange à escolaridade, a maioria dos participantes tinham mais de 10 anos de conclusão da graduação e possuíam especialização. Do total dos participantes, 10 eram mulheres e 4 eram homens; em relação ao gênero, todos os participantes são cisgênero e heterossexuais. Quanto ao tempo de serviço, este variou entre um e onze anos, com regime de trabalho de 20 e 40 horas semanais ou em regime de plantão.

Nessa perspectiva, emergiram deste estudo as Ideias Centrais (IC): “esse é um ambiente inadequado para estar”, “a importância da assistência multidisciplinar na saúde das PPL e suas implicações para a ressocialização” e a “necessidades de melhorias no ambiente de trabalho e a importância da estrutura adequada para a saúde prisional”, a partir das seguintes questões direcionadoras: “quais são os principais desafios que você enfrenta ao realizar suas atividades de saúde no ambiente prisional?” e “quais são os impactos das atividades de saúde na vida das pessoas em situação de cárcere?”.

Abaixo encontra-se o DSC composto pela síntese qualitativa da IC “esse é um ambiente inadequado para estar”:

As prisões são ambientes propícios à proliferação de doenças, devido a superlotação, insalubridade e precariedade das celas, não é um local adequado para ninguém estar e vem a questão não só da saúde, mas outras questões como familiar, na parte da saúde, essa população eles vivem em precárias vulnerabilidades que são causadas pelo encarceramento. A saúde deles é muito debilitada porque a questão da imunidade é muito baixa então, essas doenças que são, que

tem a facilidade muito grande né porque essas doenças oportunistas aproveitam dessa questão de saúde dele que já estão bem debilitados por conta do cárcere e muitos internos aqui dentro, eles lá fora negligenciam sua própria saúde. Às vezes têm problemas como pressão alta, diabetes, às vezes não tratados, e a gente aqui dentro descobre que esse interno tem e é realizado o tratamento (DSC: Prof. 2, Prof. 3, Prof. 5, Prof. 10, Prof. 13).

Neste DSC, houve uma reflexão a respeito da percepção coletiva sobre as condições precárias das prisões e seu impacto na saúde das PPL, com a ênfase de que o espaço prisional se configura como ambiente insalubre, marcado pela superlotação e precariedade das celas. O sujeito coletivo aponta, ainda, que a vulnerabilidade da população prisional tem consequência direta na saúde física, deixando-os suscetíveis a doenças oportunistas. Ressalta-se que apesar das condições adversas, o sistema prisional, em alguns casos, exerce um papel relevante ao diagnosticar e tratar problemas de saúde que antes eram ignorados.

Posto isso, o DSC revela uma visão crítica das condições prisionais, ressaltando a conexão entre vulnerabilidades estruturais e os desafios enfrentados pela saúde da população encarcerada. Em meio a essas adversidades, surge a IC "A importância da assistência multidisciplinar na saúde das PPL e suas implicações para a ressocialização":

Então a gente sempre tá fazendo, tem mutirão de atendimento para fazer exame de sangue, hemograma para ver como tá as taxas de colesterol, diabetes, essas coisas e aí tratar os que estão precisando de atendimento e tratamento e é isso então eu acho muito importante o serviço de saúde né da equipe multidisciplinar para pessoa privada de liberdade. Uma equipe multidisciplinar do setor médico que é constituída por dois médicos clínicos, dois psiquiatras, enfermeiros e técnicos de enfermagem e com toda essa gama de profissionais, somado a parceria que nós temos fora, a gente consegue sim realizar atividades de saúde com excelência na unidade. Então, acho que a assistência, a gente faz do jeito que a gente consegue, porque quando a gente faz essas atividades de ressocialização não deixa de ser um acolhimento, não deixa de, como diz, de

plantar aquela semente lá (Prof. 3, Prof. 9, Prof. 11).

Neste DSC, é demonstrado o papel fundamental que a equipe de saúde desempenha no tratamento das PPL. É notório que apesar das dificuldades estruturais e das precariedades do sistema prisional, os profissionais buscam proporcionar um atendimento humanizado, promovendo a ressocialização e a recuperação da saúde das PPL.

O sujeito coletivo revela, ainda, que as atividades de saúde têm um impacto significativo no processo de ressocialização e que esse cuidado cria oportunidades para que as pessoas no cárcere se sintam valorizadas e tenham acesso a tratamentos que, muitas vezes, são negligenciados fora do contexto prisional.

De forma complementar, o DSC formado por Prof. 3, Prof. 9 e Prof. 11, ressalta a importância do trabalho em equipe e da continuidade dos cuidados de saúde no sistema prisional, destacando como as atividades realizadas impactam diretamente na qualidade de vida e no processo de ressocialização. Ademais, os profissionais apontam que melhorias no ambiente de trabalho poderiam potencializar as atividades realizadas. Tal questão é vislumbrada na IC: "necessidades de melhorias no ambiente de trabalho e a importância da estrutura adequada para a saúde prisional":

Tudo que a gente pudesse melhorar no nosso ambiente de trabalho, seja com equipamentos e seja com materiais especializados seria bom, então isso seria uma melhoria né, ouvir as equipes de acordo com a necessidade específica do seu setor. Inclusive, a melhoria que eu posso sugerir é só mais uma questão do espaço, a nossa enfermaria é muito pequena, então fica muito apertado, a gente vai mudar para um ambiente maior, com mais repartições e isso vai melhorar bastante até para a gente ter um ambiente específico para trabalhar as atividades. Destaco que eu não tinha nenhuma experiência em trabalhar com ressocialização e nem com equipe multidisciplinar, é totalmente diferente você trabalhar com pessoas em situação de cárcere do que você trabalhar com pessoas que estão lá fora, mas a partir do momento que a gente entra, a gente conhece o mundo das pessoas, conhece a realidade dos internos e a gente ver que não é

fácil para tentar ressocializar. Contudo, quando cheguei eu vi que eles têm consultório próprio de odontologia, eles têm uma enfermagem própria, porque a equipe eu considero uma equipe boa, então, a gente tem essa assistência a eles, mas, ainda assim, as melhorias que eu sugiro para otimizar as atividades de saúde do ambiente prisional seria o aumento da equipe voltada ao corpo técnico, atingindo assim um maior número de internos durante as ações (DSC: Prof. 1, Prof. 3, Prof. 4, Prof. 6, Prof. 7, Prof. 10, Prof. 11).

Nota-se que a falta de espaço adequado para a realização dos atendimentos é um fator que limita a eficiência das ações e dificulta o fluxo de trabalho, tornando o ambiente menos funcional. Nesse sentido, a mudança para um espaço estruturalmente maior surge como uma esperança de melhoria para otimizar as atividades e intensificar os cuidados oferecidos.

Ademais, as IC intituladas "desafios na busca por atendimento externo para as PPL: barreiras no sistema de saúde e a importância da humanização no tratamento" e "o impacto das parcerias na promoção de saúde e ressocialização das PPL: integração e conscientização como ferramentas de transformação" são respostas do sujeito coletivo à questão direcionadora: "como você acredita que a comunidade externa pode apoiar o trabalho da equipe multidisciplinar no conjunto penal?"

O DSC a seguir é composto pela síntese qualitativa da IC "desafios na busca por atendimento externo para as PPL: barreiras no sistema de saúde e a importância da humanização no tratamento":

Existe uma grande dificuldade de aceitação dos internos por parte dos hospitais, muitas vezes eles realmente não querem atender os nossos internos e quer que a gente os encaminhe para o atendimento pela UPA sendo que muitas vezes o paciente não precisa do atendimento na UPA. Outro caso é quando a gente encaminha para uma consulta, para algum especialista no hospital ou UPA e muitas vezes nós somos mal recebidos por conta de ser uma pessoa privada de liberdade, então eles têm tipo um preconceito e aí às vezes não querem atender, às vezes tratam mal e aí eu não acho legal, porque independente deles terem cometido um crime né, é uma vida, é um ser humano, então tem que ser atendido igual aos

outros pacientes né que estão lá para serem atendidos e tratados da doença que tiverem. Além disso, existe a dificuldade com a demanda de exames a serem realizados porque depende da secretaria de saúde e isso às vezes tem uma demora. Por isso, precisamos melhorar, dar celeridade, pois quando eles pedem atendimento, não pode desacreditar, tem que conferir mesmo, na verdade, acho que a gente dá o melhor aqui para eles, mas a busca de atendimento especializado é muito difícil. E mais, quando você cuida do paciente encarcerado, que não tem a perspectiva de quando ele vai retornar a liberdade, um fator principal é o fator psicológico para poder tratar esse paciente e o trabalho em rede seria o ponto principal para a melhoria do cuidado (DSC: Prof. 1, Prof. 2, Prof. 3, Prof. 4, Prof. 5, Prof. 7).

Neste DSC, percebe-se que a busca por atendimento especializado para as PPL, especialmente fora do sistema prisional, é um dos maiores desafios enfrentados pela equipe de saúde do conjunto penal, tendo em vista que o sujeito coletivo compartilha a resistência dos profissionais de saúde em acolher os pacientes em situação de privação de liberdade. Tal fato reverbera sobre a condução dos casos e, consequentemente, sobre o desfecho da condição de saúde do indivíduo, tendo em vista a não resolutividade das necessidades do paciente.

Outros aspectos destacados pelo DSC é a dificuldade em garantir a realização de exames essenciais para o diagnóstico e acompanhamento, a importância de considerar o fator psicológico das PPL, especialmente por não saberem quando terão a chance de retornar à liberdade. O sujeito coletivo acredita que um trabalho integrado e em rede poderia melhorar significativamente o atendimento e as condições de saúde das PPL, proporcionando um cuidado holístico e eficaz conforme observado na IC: "o impacto das parcerias na promoção de saúde e ressocialização das PPL: integração e conscientização como ferramentas de transformação":

As parcerias são muito bem-vindas nesse local, todas as parcerias que venham para poder agregar tanto os internos quanto a gente profissional aqui é sempre bom porque apoia o setor, apoia o conjunto penal e a gente também aprende né com esse trabalho, essa troca de

experiência é muito bom ter. E o impacto disso é ter uma melhoria significativa na saúde física dos internos, porque, por exemplo, eles têm um tempo ocioso sem praticar atividade física. É nesse ponto que a gente entra buscando em equipe sempre orientar e levar informações aos reeducandos de forma multidisciplinar incluindo várias temáticas, além de fazer um exercício de flexibilidade, de mobilidade, para tá dando uma resistência ao corpo porque daí ele pode tá adquirindo uma doença com essa ociosidade, então além de ressocializar, a gente trabalha o ócio, o tédio, não dá tempo de pensar besteira. Além disso, tem a parte ocupacional, onde eles trabalham, onde eles ocupam a mente e muda muito a vida deles diariamente. Logo, as atividades de saúde impactam de um lado positivo por levar informações básicas que muitos não tiveram acesso antes do cárcere. Então esse impacto com relação à saúde geral da pessoa privada de liberdade ela começa a perceber, então a pessoa começa a ter mais vontade de escovar os dentes, de se cuidar, eles começam a ter a conscientização da importância do cuidado diário e que eles precisam diminuir ou realmente parar alguns hábitos de vícios, exemplo cigarro (DSC: Prof. 1, Prof. 5, Prof. 6, Prof. 7, Prof. 8, Prof. 14).

Nessa perspectiva, o DSC revela que as parcerias desempenham um papel fundamental no trabalho desenvolvido dentro do conjunto penal, agregando valor tanto à equipe de profissionais quanto à saúde das PPL. O DSC enfatiza que essas colaborações externas são essenciais para fortalecer o setor e melhorar as condições gerais do ambiente prisional, pois oferecem novos conhecimentos, recursos e práticas que complementam o cuidado de saúde oferecido às pessoas que convivem com as repercussões do cárcere.

Além disso, o impacto das parcerias é percebido diretamente na saúde física das PPL, especialmente ao lidar com o tempo ocioso, que é um dos maiores desafios dentro do sistema prisional. Tendo em vista que a falta de atividade física pode prejudicar a saúde, percebe-se que o sujeito coletivo busca alternativas para mudar essa realidade, ao promover atividades que estimulam o movimento e a mobilidade, além de abordagens que contribuem para a sensibilização e adoção de hábitos saudáveis. É nessa perspectiva que o DSC apresenta como

as parcerias podem contribuir diretamente para a promoção da saúde e ressocialização das PPL.

Além disso, a IC intitulada "desafios da ressocialização e da assistência à saúde no sistema prisional: a integração entre segurança e serviços de saúde" concerne às respostas do Sujeito Coletivo à questão disparadora: quais são os principais desafios que você enfrenta ao realizar suas atividades de saúde no ambiente prisional? Abaixo encontra-se o DSC composto pela síntese qualitativa dessa IC:

O maior desafio aqui é a ressocialização de internos, mas possui outros vários desafios né, primeiro eu acredito que uma das dificuldades da gente seja a questão do trabalho com a parte da segurança, a gente também tem nossos desafios enquanto profissional para lidar diretamente com o interno para a gente dar uma boa assistência de saúde para ele é muito desafiador nesse ponto. Só que são mais desafios mesmo de equipamentos, de equipe em maior quantidade e também a questão da condução né, como para a gente poder atender os internos no consultório a gente precisa que também a segurança ela atue em parceria, muitas vezes faltam profissionais para conduzir esses internos para o atendimento. Como às vezes não têm colaborador para nos acompanhar e nós não podemos ter contato direto com o interno sozinhos né, tem que ter sempre alguém acompanhando e a gente chega para poder entregar alguma medicação para o interno, pede algum tipo de atendimento e às vezes não tem efetivo suficiente para poder nos acompanhar e poder resolver a situação. Além disso, é um desafio conseguir assegurar os direitos dos internos conforme descrito na LEP. Para tanto, a gente envolve outros setores, também externos, para que a gente consiga sim assegurar esses direitos e garantir mais policiais penais e mais monitores, pois seria maravilhoso se tivesse realmente um efetivo que correspondesse ao número de internos que a gente tem no momento (DSC: Prof. 1, Prof. 3, Prof. 5, Prof. 6, Prof. 9, Prof. 12, Prof. 14).

O sujeito coletivo aponta que a ressocialização das PPL é, sem dúvida, um dos maiores desafios enfrentados pela equipe de saúde, mas não se limita a esse aspecto. É nítido que os profissionais enfrentam uma série de

dificuldades relacionadas à segurança, infraestrutura e ao número de recursos humanos disponíveis. Este fato reverbera sobre a atenção à saúde devido a necessidade da interação constante com o efetivo responsável pela segurança para garantir que as PPL recebam o atendimento de saúde.

Além disso, os profissionais enfrentam a constante demanda de assegurar os direitos das PPL conforme a LEP de 1984, o que exige uma articulação entre os diferentes setores dentro e fora da unidade prisional. Embora o trabalho em equipe seja essencial, ainda há a sensação de que a disposição de mais recursos e de profissionais seriam substanciais para garantir a eficácia e a eficiência na assistência às PPL.

DISCUSSÃO

Tendo em vista o objetivo da pesquisa, as discussões que emergem a partir dos discursos do sujeito coletivo contribuem para identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde que atuam no referido conjunto penal. Posto isso, os DSC evidenciam a realidade de trabalho desses profissionais no contexto prisional, as dificuldades enfrentadas no desempenho de suas funções e o impacto do ambiente sobre a qualidade do atendimento oferecido às PPL.

Nessa perspectiva, o sujeito coletivo, a partir das IC "impacto das condições carcerárias na saúde das PPL: vulnerabilidades e desafios" e "a importância da assistência multidisciplinar na saúde das PPL e suas implicações para a ressocialização", revelaram os obstáculos estruturais que dificultam o trabalho da equipe multidisciplinar no ambiente carcerário e que se refletiu sobre a complexidade de atender às demandas de saúde das PPL. Ao encontro desse achado, a literatura aponta que as condições insalubres, a superlotação e a precariedade do espaço físico são fatores que afetam diretamente a qualidade dos serviços prestados (Zatera *et al.*, 2021). Além disso, evidenciou-se que as barreiras identificadas ao buscar atendimento especializado fora do sistema prisional agudizam as dificuldades já vivenciadas no cárcere.

Esses desafios revelam um sistema prisional marcado pela marginalização social das PPL, em que a saúde é, na maioria das vezes, negligenciada. A equipe de saúde, por sua vez, precisa equilibrar a assistência com as

limitações impostas pelo ambiente e pelas dificuldades externas, como a falta de aceitação das PPL em unidades de saúde externas. Essas dificuldades são reforçadas pela estigmatização social que ainda persiste em relação à população encarcerada e suas demandas de saúde. O atendimento de saúde para presos no Brasil enfrenta barreiras que vão desde a precariedade de recursos até o preconceito nos serviços externos (Correa; Moraes; Moraes, 2025).

O DSC mostra como o sistema prisional, além de lidar com a ressocialização das PPL, expõe os profissionais de saúde a limitações estruturais que refletem sobre o cuidado de saúde oferecido pela equipe. Isso porque, a falta de recursos adequados, como espaços apropriados e equipes mais robustas, refletem diretamente nas condições de trabalho e no atendimento às PPL (Barbosa *et al.*, 2022).

Nesse contexto, é imprescindível destacar o papel fundamental da equipe multiprofissional, que, apesar das adversidades, busca oferecer um cuidado integral que é evidenciado pelas atividades de saúde desenvolvidas no conjunto penal. Diante disso, é evidente a importância da multiprofissionalidade e da interprofissionalidade para o alcance da resolutividade nas ações de cuidado, uma vez que, a interprofissionalidade contribui para a superação das práticas fragmentadas e individualizadas entre os profissionais que compõe a equipe de saúde em prol da qualificação do serviço prestado e, por conseguinte, da integralidade da atenção e da resolutividade do cuidado (Oliveira; Guizardi; Dutra; 2020).

No que tange ao ambiente prisional, Almeida, Silva e Freitas (2024) apontam que a precariedade dos sistemas prisionais brasileiros compromete o direito à saúde das PPL, exigindo dos profissionais uma postura resiliente e uma capacidade constante de adaptação às limitações estruturais e sociais.

As parcerias, como apontado pelo DSC, são vistas como uma ferramenta vital para ampliar as possibilidades de cuidado e melhorar a qualidade de vida das PPL. Nessa lógica, iniciativas que envolvem atividades de ressocialização e saúde preventiva, como a realização de exames e orientações em saúde, têm um impacto positivo na saúde geral da população carcerária. Ademais, a troca de experiências entre a equipe e os parceiros externos também contribui para a formação contínua dos

profissionais, enriquecendo as práticas e possibilitando um atendimento qualificado (Andrade *et al.*, 2024).

Tal condição reflete sobre os desafios enfrentados pela equipe de saúde no ambiente prisional, destacando a necessidade de melhorias estruturais e adequação do espaço físico. Nesse sentido, a IC "necessidades de melhorias no ambiente de trabalho e a importância da estrutura adequada para a saúde prisional" revela os efeitos negativos da infraestrutura precária sobre a qualidade da assistência à saúde. A falta de um espaço adequado aliado à escassez de materiais e equipamentos comprometem o desempenho da equipe e, conseqüentemente, a produção do cuidado. Esses elementos resultam na sobrecarga e no desgaste dos profissionais que precisam lidar com a carência de recursos e buscar alternativas de resolutividade (Brasil, 2014; Schultz *et al.*, 2022).

A melhoria das condições de trabalho, com a adequação da estrutura física e o aumento do número de profissionais, é essencial não apenas para melhorar a assistência, mas também para prevenir o desgaste emocional dos trabalhadores. Estudos revelam que, em ambientes prisionais, onde as condições são precárias e os recursos escassos, o estresse e o esgotamento dos profissionais podem ser elevados, afetando tanto o desempenho quanto a saúde mental dos envolvidos (Gomes; Ribas, 2023; Schultz *et al.*, 2022). De forma complementar, quando os profissionais se encontram em um contexto mais estruturado, a qualidade da assistência melhora, repercutindo na atenção à saúde e no fortalecimento do processo de ressocialização.

Nessa lógica, a melhoria da condição de trabalho é um fator crucial para garantir também o bem-estar psicológico e a efetividade dos profissionais de saúde no cárcere. A adequação da estrutura associada ao aumento da equipe e dos recursos, podem contribuir significativamente para a redução do estresse e da sobrecarga emocional dos trabalhadores frente às precariedades e as dificuldades de se efetivar os princípios e diretrizes do SUS no ambiente prisional (Barbosa *et al.*, 2018).

Essa condição se manifesta sobre a busca por atendimento para as PPL na rede de atenção à saúde extramuros. As IC intituladas "desafios na busca por atendimento externo para as PPL: barreiras no sistema de saúde e a importância da humanização no tratamento" e "o impacto das parcerias na promoção de saúde e

ressocialização das PPL: integração e conscientização como ferramentas de transformação" revelam que um dos desafios enfrentados pelas PPL é o acesso à saúde especializada, enfatizado pelo preconceito e recusa de atendimento em diferentes níveis de atenção. Posto isso, o que se propõe é o fortalecimento da articulação entre os sistemas de saúde e o prisional através da implementação do trabalho em rede como estratégia fundamental para melhorar a assistência e promover a humanização do cuidado (Assim; Jesus, 2012; Brasil, 2014; Zatera *et al.*, 2021).

Nessa busca desafiadora, a IC: "o impacto das parcerias na promoção de saúde e ressocialização das PPL: integração e conscientização como ferramentas de transformação", ressalta que as parcerias são fundamentais no ambiente prisional, por contribuir tanto com os profissionais que atuam nesse contexto quanto com as PPL. Uma das questões abordadas é o impacto da ociosidade, que pode comprometer a saúde das pessoas, expondo-as às doenças decorrentes da inatividade. Por isso, atividades físicas e ocupacionais, orientadas por equipes multidisciplinares, ajudam a combater esses efeitos, proporcionando maior mobilidade e resistência física, além de ocupar o tempo com práticas saudáveis (Zatera *et al.*, 2021).

Ademais, as atividades educativas e de sensibilização geram impactos positivos na saúde geral das PPL ao facilitar hábitos de autocuidado, como a higienização bucal e a redução de vícios, como o tabagismo. Muitos desses aprendizados são novas descobertas para pessoas que não tiveram acesso a informações básicas antes do encarceramento. Tal fato repercute sobre a importância das atividades de saúde para a melhoria da qualidade de vida no sistema prisional (Neto, 2024).

Tal condição reverbera, inclusive, na ressocialização das PPL, tendo em vista que esta tem sido apontada como um desafio no sistema prisional. Nesse sentido, outra dificuldade concerne sobre a integração com a segurança, condição necessária para garantir que a assistência à saúde seja eficaz e segura. Logo, a falta de efetivo suficiente, muitas vezes, dificulta o cuidado em saúde e a ressocialização, comprometendo a qualidade do atendimento, a permanência das PPL e o cumprimento dos direitos assegurados pela LEP (Brasil, 1984; Brasil, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os desafios enfrentados no sistema prisional do conjunto penal em estudo vão além das questões de segurança e de ressocialização, pois abrangem também as condições estruturais e o acesso à saúde pelas PPL. Esta pesquisa, ao utilizar o DSC evidenciou como a precariedade estrutural, a falta de recursos humanos e materiais, e a estigmatização social comprometem a qualidade do atendimento oferecido e a saúde das pessoas que se encontram no ambiente prisional.

O fortalecimento de parcerias, o aumento do efetivo de segurança e a integração com redes externas de saúde surgem como soluções indispensáveis para superar tais dificuldades. Além disso, atividades multidisciplinares que aliam saúde preventiva, a sensibilização e ocupação do tempo das PPL são marcadas como métodos para melhorar a qualidade de vida e facilitar a ressocialização. Essas iniciativas contribuem não apenas para a promoção da saúde, mas também para uma transformação ampla no ambiente prisional, reforçando o papel humanizador e educativo das ações realizadas.

Portanto, destaca-se a necessidade de um esforço conjunto entre setores internos e externos, evoluindo para a melhoria das condições de trabalho e do atendimento prisional. A articulação em rede e o investimento em infraestrutura e qualificação dos profissionais de saúde são fundamentais para garantir o cumprimento dos direitos humanos e promover uma ressocialização justa e eficaz, alinhada aos preceitos da LEP e dos princípios do SUS.

Esses resultados explicitam implicações práticas de responsabilidade da gestão prisional no Estado e da rede do SUS, como o fortalecimento da articulação intersetorial, a qualificação dos fluxos assistenciais e a ampliação de estratégias de educação permanente para as equipes. Tal realidade sugere, ainda, a construção de uma agenda de pesquisa que incorpore a perspectiva das PPL sobre a produção do cuidado no ambiente prisional, aprofundando a interface entre saúde e segurança.

No que tange às limitações do estudo, é possível inferir que a realização das entrevistas no interior da unidade prisional e durante o exercício da função, reconhecendo que tais condições podem ter influenciado os discursos dos participantes, seja por constrangimentos, interrupções ou pela dinâmica organizacional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. S. de; SILVA, K. G. C. de M.; FREITAS, R. C. M. V. de. Desafios no cuidado de enfermagem em ambiente prisional. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141013, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1013>.

ANDRADE, A. L. R. Educação em saúde com colaboradores de uma unidade prisional: um relato de experiência. **Revista saúde.com**, v. 20, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v20i3.14523>.

ASSIS, M. M. A.; JESUS, W. L. A. DE. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2865–2875, 2012.

BARBOSA, M. L. *et al.* Equipe de saúde penitenciária: a realidade do processo de trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.27, n. 12, p. 4397 - 4405, dez. 2022.

BARBOSA, M. L. *et al.* Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1293–1302, abr. 2018.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**, Poder executivo, Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 fev. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Relatório de Inspeção nos Estabelecimentos Prisionais**. Brasília: CNJ, 2019.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. **Diário Oficial da União**, Poder executivo, Brasília, DF, 11 de julho de 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CORREA, M. L. R.; MORAES, V. H. S.; MORAES, J. R. S. Direito à saúde na população carcerária brasileira: uma análise crítica das condições do sistema prisional e a necessidade de políticas públicas de saúde penitenciária. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. e15554, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.2-231>.

CRUZ, R. B.; OLIVEIRA, P. H. Do surgimento, evolução histórica, conceituação e regulamentações do sistema prisional brasileiro e seus reflexos na ressocialização dos presos. **Revista FT, Ciências Jurídicas, Ciências Sociais Aplicadas**, v. 27, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7927284>.

DE BRITO, J. M. S.; LAUER-LEITE, I. D.; DE NOVAES, J. S. **Discurso do Sujeito Coletivo na prática**. 1. ed. UFSB. Porto Seguro. 2021.

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

FIGUEIREDO, M. Z. A.; CHIARI, B. M.; GOULART, B. N. G. de. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa quali-quantitativa. **Distúrbios da Comunicação**, [S. l.], v. 25, n. 1, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14931>.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Saturation sampling in qualitative health research: theoretical contributions. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 17-27, 2008.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, E. S.; RIBAS, I. B. Cuidados em saúde a população privada de liberdade: revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 2366-2382, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.839>.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C.; MARQUES, C. M. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1193-1204, 2009.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

NETO, J. B. de A. Discussão transdisciplinar em relação às políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira: avaliação e práticas na promoção em saúde. **Revista Saúde em Redes**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 4280, 2024.

OLIVEIRA, A. T. P. de; GUIZARDO, F. L.; DUTRA, E. de B. Desafios da colaboração no trabalho interprofissional em saúde. In: GUIZARDI, F. L.; DUTRA, E. de B.; PASSOS, M. F. D. (Org.). **Em mar aberto: colaboração e mediações tecnológicas na educação permanente em saúde**. 1 ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020.

SCHULTZ, Á. L. V. *et al.* A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 12, p. 4407-4414, dez. 2022.

ZATERA, A. *et al.* A política de atenção integral à saúde, às pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (PNAISP) e às relações com a saúde mental em tempos de pandemia. **Iniciação Científica Cesumar**, [SL], v. 23, n. 2, p. 185-199, 2021.