



**CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**WALLYSON VASCONCELOS PONTES SEVERO**

**PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE NO ESTADO DO CEARÁ:  
ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL.**

**FORTALEZA**

**2024**

WALLYSON VASCONCELOS PONTES SEVERO

PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE NO ESTADO DO CEARÁ: ACESSO  
AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao curso de Odontologia  
do Centro Universitário Christus, como  
requisito parcial para obtenção do título  
de bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Maria Cláudia de  
Freitas Lima

FORTALEZA  
2024

Dados Internacionais de Catalogação na  
Publicação Centro Universitário Christus  
- Unichristus

Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha  
Catalográfica do Centro Universitário Christus - Unichristus,  
com dados fornecidos pelo (a) autor (a)

S498p

Severo, Wallyson Vasconcelos Pontes.

Pessoas em privação de liberdade no estado do  
Ceará : acesso ao serviço de saúde bucal / Wallyson  
Vasconcelos Pontes Severo. - 2024.

89 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Centro Universitário Christus - Unichristus, Curso de  
Odontologia, Fortaleza, 2024. Orientação: Profa. Ma.  
Maria Cláudia de Freitas Lima .

1. Saúde Bucal. 2. Pessoas Privadas de Liberdade. 3.  
Acesso. 4. Humanização. 5. Serviço de Saúde. I.  
Título.

CDD 617.6

WALLYSON VASCONCELOS PONTES SEVERO

PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE NO ESTADO DO CEARÁ: ACESSO AO  
SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL.

Trabalho de Conclusão de Curso  
(TCC) apresentado ao curso de  
Odontologia do Centro Universitário  
Christus, como requisito parcial para  
obtenção do título de bacharel em  
Odontologia.

Orientador(a): Profa. Maria Claudia de  
Freitas Lima

Aprovado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Ma. Maria Claudia de Freitas Lima  
(Orientadora)

---

Prof. Me. Nalber Sigian Tavares Moreira  
(Membro)

---

Profa. Dra. Janaína Rocha de Sousa Almeida  
(Membro)

## **AGRADECIMENTOS**

O desenvolvimento desse trabalho contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradeço:

À minha Mãe por todo apoio e incitamento em todas as minhas ideias enquanto é só um desenho no papel. Tudo que materializo é pela força que ela naturalmente me inspira.

Minha Avó, por sempre me projetar numa posição de sucesso e depositar tanta confiança em mim.

À minha orientadora, Maria Claudia de Freitas, pela confiança, amizade e pelos ensinamentos que durante meses me acompanhou na elaboração desse projeto e acreditou no meu objetivo desde o início.

Ao Professor Carlos Eduardo Praxedes, por todo incentivo e injeção de ânimo desde o primeiro pensamento em arriscar nesse âmbito de pesquisa.

Dra. Deborah Vieira por me proporcionar tanto conhecimento sobre o sistema de saúde prisional e agregar incrivelmente no amadurecimento dessa pesquisa.

Meus amigos e familiares, que sempre estiveram torcendo por mim.

“Andando por cima da terra, conquistando o seu próprio espaço, é onde você pode estar agora.”(Chico Sciense – Um Satélite Na Cabeça)

## RESUMO

A população carcerária do Estado do Ceará soma 21.739 pessoas em privação de liberdade. Um cenário que apresenta suas implicações no processo saúde doença. Identificar como se dá o acesso ao serviço de saúde bucal para população em privação de liberdade. Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e do tipo descritivo, realizado em duas unidades penitenciárias do Estado do Ceará no período de Julho de 2024. A amostra selecionada foi composta por 396 participantes. Foram incluídos os participantes que estavam em condições físicas de participar do momento da aplicação do questionário e que não apresentavam limitações cognitivas. E como critério de exclusão: participantes que apresentaram limitações cognitivas impedindo a compreensão do questionário. O instrumento de coleta foi adaptado para cada unidade prisional devido a especificidade do público. Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado. Em relação ao nível de escolaridade 30,8% possuem ensino fundamental incompleto, enquanto 15,7% não têm escolaridade formal. Ao analisar a divisão de celas, mostra que 47,0% estão em celas que acomodam de 9 a 12 indivíduos, e 36,1% dividem a cela com 5 a 8 pessoas. A maioria da amostra se identifica como parda, totalizando 65,2%. No aspecto socioeconômico 58,7% vivem com menos de um salário mínimo. Além disso, 81% dos participantes possuem filhos. Em termos de participação em atividades, 353 pessoas (89,1%) relataram participar de algum tipo de atividade dentro do ambiente prisional. Um total de 66,7% dessas pessoas estão presas há mais de um ano. Dentre elas, 76,3% utilizaram serviços de atendimento odontológico. Desses, 55,3% compreendem que a saúde bucal é um direito e um dever de todos. Em relação ao acesso a produtos de higiene bucal 95,5% afirmam que têm acesso a alguns itens de higiene bucal. Embora 65,4% dos participantes acreditam que existam pontos de melhoria no atendimento e nas condições oferecidas. Um dado positivo é que apenas 0,5% afirmaram ter sofrido violência relacionada à face. Contudo, cerca de 50,5% enfrentaram dificuldades para marcar atendimentos odontológicos. 41,4% dos participantes realizaram observações descritivas sobre a rotina de saúde bucal, visando melhorar as práticas e os serviços oferecidos. O estudo aponta que apesar de contar com um consultório odontológico nas duas unidades prisionais e realizar procedimentos de Atenção Primária em Saúde, há limitações significativas no acesso à assistência, bem como, desafios em relação à rotina de higiene oral e à promoção da saúde bucal.

**Palavras-chave:** saúde bucal; pessoas privadas de liberdade; acesso; humanização; serviços de saúde.

## ABSTRACT

The incarcerated population of the state of Ceará totals 21,739 individuals. A scenario that presents its implications in the health-disease process. To identify how access to oral health services is provided to the population deprived of liberty. This is an observational, cross-sectional, prospective quantitative, and descriptive study, conducted in two penitentiary units in the state of Ceará during July 2024. The selected sample consisted of 396 participants. Participants who were physically able to participate at the time of questionnaire administration and did not have cognitive limitations were included. The exclusion criterion was: participants with cognitive limitations that hindered understanding of the questionnaire. The data collection instrument was adapted for each prison unit due to the distinction in the population. Data were collected through a semi-structured questionnaire. Regarding the level of education, 30.8% have incomplete elementary education, while 15.7% have no formal education. In analyzing cell distribution, it was shown that 47.0% are in cells accommodating 9 to 12 individuals, and 36.1% share the cell with 5 to 8 people. The majority of the sample identifies as mixed race, totaling 65.2%. In the socioeconomic aspect, 58.7% live on less than one minimum wage. Additionally, 81% of participants have children. And 353 people (89.1%) reported participating in some type of activity within the prison environment. A total of 66.7% of these individuals have been imprisoned for more than a year. Among them, 76.3% used dental care services. Of these, 55.3% understand that oral health is both a right and a responsibility for all. Regarding access to oral hygiene products, 95.5% say they have access to some oral hygiene items. Although 65.4% of the participants believe there is room for improvement in care and the conditions offered, a positive finding is that only 0.5% reported suffering face-related violence. However, around 50.5% faced difficulties in scheduling dental appointments. Moreover, 41.4% of the participants made observations regarding oral health routines to improve the practices and services offered. The study highlights the challenges faced by the incarcerated population regarding oral health, such as difficulties in scheduling appointments and maintaining oral hygiene routines.

**Keywords:** oral health; people deprived of liberty; access; humanization; health services.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### FIGURAS

Figura 1 – Mapa do Estado do Ceará - Município de Aquiraz.....	26
Figura 2 – Localização das duas Unidades Prisionais.....	27

### GRÁFICOS

Gráfico 1 – Procedimentos Odontológicos da Unidade Prisional 1 .....	38
Gráfico 2 – Atividades de Socialização da Unidade Prisional 1 .....	40
Gráfico 3 – Procedimentos Odontológicos da Unidade Prisional 2 .....	52
Gráfico 4 – Atividades de Socialização da Unidade Prisional 2 .....	54

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das internas de acordo com as características sociodemográfica .....	32
Tabela 2 – Percepção das mulheres em privação de liberdade sobre o acesso ao serviço odontológico fornecido na unidade .....	35
Tabela 3 - Distribuição da população LGBT, Idosos e Pessoas com Deficiência (PCD) em privação de liberdade de acordo com as características sociodemográficas. ....	46
Tabela 4 - Percepção da população LGBT, Idosos e Pessoa com Deficiência (PCD) em privação de liberdade sobre o acesso ao serviço odontológico fornecido na unidade .....	49
Tabela 5 – Perfis sociodemográficos das pessoas em privação de liberdade das duas unidades prisionais.....	66
Tabela 6 – Percepção das pessoas em privação de liberdade sobre o acesso ao serviço odontológico fornecido nas duas unidades prisionais .....	68

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COEAP	Coordenadoria Especial de Administração Prisional
COSEMS	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
DEPEN	Departamento Penitenciário Nacional
EABP	Equipe de Atenção Básica Prisional
EGPR	Escola de Gestão Penitenciária e Ressocialização
INFOPEN	Sistema de Informações Estatísticas do Sistema Prisional
LEP	Lei de Execução Penal
NIP	Núcleo de Informações Penitenciárias
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PNSSP	Plano Nacional de Saúde do Sistema Prisional
PPL	Pessoas Privadas de Liberdade
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAP	Secretaria da Administração Penitenciária e Ressocialização
SENAPPEN	Secretária Nacional de Políticas Penais
SISDEPEN	Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Unichristus	Centro Universitário Christus

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>16</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>16</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Perfil da População Carcerária.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Ppoulação Carcerária do Estado do Ceará.....</b>	<b>19</b>
<b>3.3 O Direito a Saúde no Sistema Prisional.....</b>	<b>20</b>
<b>3.4 Política de Atenção Integral as Pessoas em Privação de Liberdade no Sistema Prisional.....</b>	<b>22</b>
<b>3.5 Saúde Bucal das Pessoas em Privação de Liberdade.....</b>	<b>23</b>
<b>3.6 Serviços Odontológicos no Sistema Prisional.....</b>	<b>24</b>
<b>4 MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>26</b>
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>30</b>
<b>5.1 Resultados: Unidade Prisional Feminina.....</b>	<b>31</b>
<b>5.2 Discussão: Unidade Prisional Feminina.....</b>	<b>41</b>
<b>5.3 Resultados: Unidade Prisional para Populações Especiais.....</b>	<b>45</b>
<b>5.4 Discussão: Unidade Prisional para Populações Especiais.....</b>	<b>55</b>
<b>6 CONCLUSÃO / CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>61</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>81</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que a saúde bucal é um componente essencial para o bem estar geral das pessoas, mas o acesso aos serviços odontológicos adequados costumam ser limitado, especialmente para pessoas privadas de liberdade. A falta de insumos de higiene oral, como escovas de dentes, fios e cremes dentais, agrava essa situação, comprometendo não apenas a saúde bucal, mas também a qualidade de vida dessa população. Embora o direito à saúde seja garantido por legislações nacionais e internacionais, a realidade nos sistemas prisionais, muitas vezes, revela lacunas importantes voltadas para a saúde bucal. Neste contexto, é crucial discutir as barreiras ao acesso dos serviços odontológicos e a importância de garantir condições dignas para a promoção da saúde dessas pessoas encarceradas, visando uma integração social mais efetiva e justa.

Nesse cenário, faz-se importante destacar que em "O Cidadão do Mundo", música presente no álbum "Afrociberdelia" é retratado de maneira significativa como fatores sociais desempenham um papel crucial no caminho para a marginalidade (CHICO SCIENCE, 1996). Por anos o perfil populacional do sistema carcerário é o mesmo, com pessoas negras de baixa escolaridade e em contexto socioeconômico desfavorecido. Desde sua criação, o sistema prisional brasileiro costuma enfrentar dificuldades significativas para cumprir sua missão de ressocialização e reeducação dessa população (ASSIS, 2007). Desse modo, além das falhas na infraestrutura física das prisões, é fundamental a compreensão das desigualdades que impactam a população em privação de liberdade (BARTOS, 2023). Tanto homens quanto mulheres enfrentam desigualdades no ambiente prisional, mas as necessidades específicas das mulheres neste ambiente são comumente negligenciadas. Desse modo, a situação ainda se agrava ao considerarmos grupos vulneráveis, minoritários em sociedade, como a população LGBT, Idosos e Pessoas com Deficiência (PCD).

As condições de vida e saúde da população encarcerada nos levam a refletir que, as precárias condições de privação se tornam em diversas problemáticas. Em meio aos serviços oferecidos no sistema prisional, o direito à saúde das pessoas em privação de liberdade é um dos mais sensíveis (BRASIL, 2020).

Todavia, é evidente a escassez de pesquisas sobre a saúde bucal da população privada de liberdade, em especial no estado do Ceará, bem como, a quantidade restrita de estudos disponíveis em unidades prisionais do país nas bases de dados. Destaca-se também que a descrição do cenário da saúde da população prisional como um todo, ainda é um problema desafiador.

Siqueira *et al.* (2019) destacam que em seu levantamento epidemiológico sobre a condição de saúde bucal de pessoas encarceradas, em que os resultados demonstram a situação alarmante em relação à falta de orientação sobre higiene bucal nas unidades prisionais, em que 100% das pessoas em privação relataram nunca ter recebido qualquer tipo de instrução sobre cuidados de higiene oral.

Destaca-se que em setembro de 2003 foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional (PNSSP) pela Portaria Interministerial nº 1.777, relevante destacar nesse cenário a reestruturação desse plano que devido a baixa adesão das unidades prisionais e crescente fluxo de pessoas em privação de liberdade, criou-se o Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade ( PNAISP, 2014) que foi estabelecida no âmbito do SUS para garantir o acesso dos serviços de saúde sob a supervisão do Estado, assim, mobilizando melhores recursos financeiros, além de implementar estratégias de gestão e fortalecer as capacidades locais (BRASIL, 2005). De acordo com a PNAISP, suas diretrizes são a integralidade, a intersetorialidade, a descentralização, a hierarquização e a humanização, reconhecendo as unidades prisionais como as portas de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2014).

Com a implementação do PNAISP nas unidades prisionais, o acesso aos serviços de saúde bucal tem um objetivo claro: reduzir as saídas dessa população e facilitar o acesso aos cuidados necessários. Isso ressalta a importância da equipe de saúde bucal nas instituições prisionais (BRASIL, 2014).

Face ao exposto, me senti instigado como acadêmico em Odontologia, a explorar como se dá o acesso e a utilização dos serviços odontológicos em duas penitenciárias do estado do Ceará, sob a ótica da população em privação de liberdade, identificando também os desafios e as oportunidades que emergem nesse cenário.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Identificar como se dá o acesso ao serviço de saúde bucal para população em privação de liberdade em duas unidades prisionais cearense.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Relacionar os serviços de saúde bucal ofertados para população em privação de liberdade.
- Constatar como se dá o acesso aos insumos de higiene oral diária.
- Compreender como é realizada a higiene oral na rotina das pessoas em privação de liberdade.



### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico apresentado a seguir é uma etapa fundamental para a compreensão desta pesquisa, pois permite o entendimento ampliado do tema desenvolvido, proporcionando uma visão crítica sobre os estudos e teorias existentes.

Ao explorar os tópicos do Referencial Teórico é possível identificar lacunas quanto ao conhecimento relativo ao acesso da população em situação de liberdade ao serviço de saúde bucal. Outrossim, pesquisar os referenciais da temática embasam teoricamente as questões de pesquisa, garantindo a consistência e a relevância do estudo. A organização dos tópicos de forma clara e sequencial estreita a compreensão do problema e orienta as escolhas metodológicas, tornando os objetivos da pesquisa mais precisos e direcionados. Assim, o referencial teórico não apenas fundamenta a pesquisa, como também direciona o desenvolvimento da investigação, conferindo-lhe maior rigor e clareza.

#### 3.1 PERFIL DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA

Quando as pessoas são recolhidas as instituições prisionais, elas trazem problemas de saúde, vícios e transtornos mentais, que costumam serem agravados ao longo do tempo pela precariedade das condições alimentares, de moradia e sobretudo a saúde nos estabelecimentos prisionais (BRASIL, 2005).

Na maior parte dos casos, as pessoas em privação de liberdade que constituem a população prisional do país têm um histórico de exclusão social. Dessa maneira, podemos considerar também que “Ao serem privados de liberdade, continuam a não ter direitos, não os perdem, porque nunca os tiveram” (FIDALGO *et al.*, 2017).

No Brasil, a população prisional em cumprimento de pena cresce de modo acelerado. Até junho de 2024, havia 884.127 mil pessoas em privação de liberdade (SISDEPEN, 2024). A população prisional continua sendo majoritariamente negra e durante todo o período histórico coberto de 2005 a 2023, a representação racial se manteve consistente. Assim, observamos um sistema de justiça criminal que manifesta um viés racial persistente. É razoável supor, com base nesses dados, que as decisões sobre quem será abordado, revistado, detido e condenado são influenciadas pela raça, evidenciando um padrão de discriminação racial dentro do processo penal (BRASIL, 2024).

A maioria da população carcerária atual está na faixa etária de 35 a 45 anos, sendo predominante a presença de homens (SISDEPEN, 2024). Pode-se dizer que isso revela a reprodução das desigualdades de gênero, exacerbando as condições de vida das mulheres em privação de liberdade. Além disso, o crescente número dessas internas reflete modificações sociais emergentes que necessitam de constantes estudos e reflexões (CAMPELO *et al.*, 2024).

Assim, para Naves (2022), não obstante a população feminina em privação de liberdade seja menor que a masculina, os dados não deixam de evidenciar que as prisões brasileiras, em sua maioria, foram planejadas em detrimento de homens, não sendo adequadas às necessidades básicas do público feminino.

No entanto, observa-se que o gênero isoladamente é uma variável limitada para representar a opressão social neste contexto, uma vez que a seletividade penal não afeta mulheres brancas e negras, pobres e ricas da mesma forma (DINIZ, 2015). Todavia, a mulher que é pobre e negra é extremamente vulnerável, excluída e estigmatizada em uma sociedade patriarcal. Assim, a combinação desses fatores torna evidente o perfil sociodemográfico da população carcerária feminina em ascensão, e o vínculo cruel entre pobreza, raça e criminalidade se torna visível. (BARBOSA, 2020). Menos de 13% da população carcerária tem acesso à educação. Dos mais de 644 mil presos em todo o país, 8% são analfabetos, 70% não concluíram o ensino fundamental e 92% não terminaram o ensino médio. Menos de 1% possui diploma de ensino superior. Apesar do perfil de baixa escolaridade, que está diretamente associado à exclusão social, menos de 13% desses indivíduos têm acesso a atividades educativas nas prisões, de acordo com dados da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN, 2023).

Desde sua criação, o sistema prisional brasileiro enfrenta dificuldades significativas para cumprir sua missão de ressocialização e reeducação das pessoas em privação de liberdade. Em muitos casos, as prisões se transformaram em verdadeiros depósitos de seres humanos, com condições de vida desumanas e degradantes. A superlotação é um problema constante, resultando em celas abarrotadas e condições insalubres, que frequentemente desencadeiam violência e conflitos entre os presos (ASSIS, 2007).

A superlotação das celas, aliada às condições precárias e à falta de higiene, cria um ambiente propício para a disseminação de epidemias e a propagação de doenças nas unidades prisionais.

Esses fatores estruturais, combinados com a alimentação inadequada aos internos, o sedentarismo, o uso de drogas, a falta de higiene e o ambiente insalubre, resultam em um quadro em que um indivíduo que entra no sistema carcerário em boa saúde dificilmente sairá sem ter sua saúde e resistência física comprometidas por alguma doença (ASSIS, 2007).

### **3.2 POPULAÇÃO CARCERÁRIA DO ESTADO DO CEARÁ**

O estado do Ceará possui 30 estabelecimentos penais com uma capacidade total de 16.992 vagas, enquanto a população carcerária atual é de 38.106 pessoas em cumprimento de pena. Dentre essas, 21.739 estão privadas de liberdade em celas físicas, enquanto 16.206 estão em prisão domiciliar, com ou sem monitoramento eletrônico. Isso revela uma superlotação significativa nas unidades prisionais e destaca a necessidade de alternativas para a gestão da população carcerária (SISDEPEN, 2024).

No relatório estatístico de fevereiro de 2024. O sistema prisional do Ceará contava com 20.645 homens e 867 mulheres, sendo 21.512 totais em privação de liberdade. Entre as assistências a saúde do preso, foram totalizadas 80.055 ações em saúde, sendo 4.872 procedimentos odontológicos (NIP, 2024).

A Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização (SAP) tem implementado diversos projetos de ensino, capacitação e trabalho em larga escala, voltados para as pessoas privadas de liberdade. Essas iniciativas visam promover a ressocialização e oferecer oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional, contribuindo para a redução da reincidência e a melhoria das condições dentro do sistema prisional (SAP CE, 2024).

O artesanato é uma das principais atividades desenvolvidas para os internos no sistema prisional do Ceará. Além de oferecer uma perspectiva artística e retorno financeiro, a prática contribui significativamente para a qualificação profissional, ocupação produtiva, elevação da autoestima e projeção de um futuro positivo (SAP CE, 2024).

Os internos trabalham 40 horas semanais e recebem remição de pena a cada três dias de trabalho. Metade do salário é enviado para a família da pessoa em privação, 25% são depositados em uma conta judicial para beneficiar o interno quando ele estiver em liberdade, e os outros 25% são reinvestidos no sistema prisional para promover melhorias (SAP CE, 2024).

### **3.30 DIREITO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL**

A Coordenação de Saúde Prisional do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) reconhece que, entre os serviços oferecidos no sistema prisional, o direito à saúde das pessoas privadas de liberdade é um dos mais vulnerável, principalmente devido à precariedade das condições estruturais dos estabelecimentos penais (BRASIL, 2020).

Além das deficiências na infraestrutura física das prisões, é crucial compreender as desigualdades que afetam a população encarcerada. O cárcere pode ser visto como um ambiente onde predominam emoções intensas, conflitos e contradições constantes, bem como desigualdades significativas (BARTOS, 2023). Segundo Amis *et al.*, (2017) a desigualdade é um problema multidimensional, e sua compreensão profunda exige entender como ela se manifesta no cotidiano e nas interações entre os indivíduos.

O Departamento Penitenciário Nacional é o órgão responsável pela execução da Política Penitenciária Nacional. De acordo com os artigos 71 e 72 da Lei nº 7.210/1984, uma de suas atribuições é colaborar com as Unidades Federativas na criação e implementação de estabelecimentos e serviços penais. Dentre os diversos serviços penais a serem implementados no sistema prisional, o direito à saúde das pessoas privadas de liberdade destaca-se como um dos mais básicos e sensíveis (RBEP, 2021).

O direito à saúde das pessoas privadas de liberdade está normatizado na legislação brasileira pela Lei de Execução Penal (LEP) nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Esta lei regula as condições para o cumprimento das sentenças criminais e estabelece diretrizes para a integração social dos condenados e internados. De acordo com a LEP, a assistência à saúde é um direito dos indivíduos em privação de liberdade, abrangendo cuidados curativos e preventivos, e inclui atendimento médico, farmacêutico e odontológico. A legislação também estipula que o acesso aos serviços de saúde nas unidades prisionais, quando equipadas, deve ser autorizado pela direção do estabelecimento (BRASIL, 1984).

Em 1988, a Constituição Federal estabeleceu a saúde como um dever do Estado e um direito de todos os cidadãos, incluindo aqueles em conflito com a lei. Seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, equidade e integralidade — foram criados o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e, mais recentemente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) (BRASIL, 2014).

### **3.4 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL (PNAISP)**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) visa assegurar que as pessoas privadas de liberdade recebam cuidado integral no SUS. Ela determina que os serviços de saúde no sistema prisional se integrem à Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, estabelecendo a atenção primária no contexto prisional como a porta de entrada para o sistema de saúde das pessoas privadas de liberdade (PPL) (BRASIL, 2014).

A PNAISP estabelece que a saúde no sistema penitenciário deve ser organizada por equipes de atenção básica prisional (EABp). Essas equipes são responsáveis por qualificar a atenção básica, que inclui promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e acompanhamento. Além disso, devem realizar a articulação territorial, garantindo o acesso a serviços de urgências e emergências, bem como à atenção especializada e hospitalar fora das unidades prisionais quando necessário. Para assegurar esses encaminhamentos, a articulação intersetorial, incluindo a colaboração com profissionais com os quais os trabalhadores da saúde não estão acostumados, como agentes carcerários e policiais (BRASIL, 2014).

O público alvo são indivíduos que estão em regime provisório, cumprindo sentença ou em medida de segurança, todos sob a tutela do Estado. O artigo 8 da Política expande o escopo dos beneficiados ao incluir "trabalhadores em serviços penais, familiares e outras pessoas que interagem com as pessoas privadas de liberdade". Dessa forma, a assistência não se limita apenas aos indivíduos em privação de liberdade, mas também se estende a uma rede ampliada que contribui para a promoção da saúde e a prevenção de agravos para essa população (PEREIRA, 2016).

Cada estado e o Distrito Federal devem formar um Grupo Condutor, que é composto pela Secretaria Estadual de Saúde, pela Secretaria de Justiça, Administração Penitenciária ou equivalente, e pelo Conselho de Secretários Municipais (COSEMS), com o apoio institucional do Ministério da Saúde. É importante notar que essa composição é apenas mínima e que esses órgãos podem decidir incluir outras entidades, secretarias ou instituições conforme necessário. O Grupo Condutor terá as seguintes responsabilidades: mobilizar os dirigentes do SUS e dos sistemas prisionais em cada fase da implementação; apoiar a organização dos processos de trabalho para a implantação e implementação da PNAISP no estado e no DF; identificar e auxiliar na resolução de possíveis pontos críticos em cada etapa; e monitorar e avaliar o progresso da implantação e implementação da PNAISP (BRASIL, 2014).

### **3.5A SAÚDE BUCAL DAS PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE**

No sistema penitenciário brasileiro, a atenção à saúde bucal das pessoas em privação de liberdade é inadequada, devido à superlotação e às condições deficientes de higiene e salubridade. Estudos indicam uma escassez de serviços odontológicos, o que agrava ainda mais a situação (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

De acordo com Walsh, conforme citado por Damasceno *et al.* (2020, p. 476), “O sistema prisional enfrenta inúmeras dificuldades que impactam diretamente a assistência odontológica. Entre essas condições estão a superlotação, a infraestrutura precária e a falta de recursos para serviços odontológicos. Esses fatores contribuem para a precariedade da assistência à saúde bucal e favorecem o surgimento de diversas patologias, como a cárie dentária”.

Howard (2019) aponta que:

É fundamental destacar que muitas patologias bucais surgem devido à falta de cuidados adequados com a higiene bucal e à ausência de acesso a serviços odontológicos antes da prisão. Ao ser admitido, a pessoa em privação de liberdade costuma apresentar condições bucais precárias, o que sobrecarrega o sistema de saúde odontológica das unidades prisionais.

Ao analisar as diretrizes do PNSSP referentes à saúde bucal, são evidentes várias lacunas. Entre essas lacunas, as quais se destacam como estão medidas essenciais, como a distribuição de escovas, fio dental e creme dental, que não é realizada de maneira adequada. Isso ocorre devido à falta de recursos e à dificuldade em assegurar que esses itens não sejam utilizados de forma inadequada, como armas para violar a integridade dos detentos. Essa situação revela a falta de planejamento para encontrar alternativas que garantam o acesso seguro a essas medidas preventivas (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019).

### **3.6 SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NO SISTEMA PRISIONAL**

Ainda que seja um setor pouco explorado no sistema prisional brasileiro, a Odontologia penitenciária desempenha um papel crucial na saúde das pessoas privadas de liberdade. O Plano Nacional de Saúde do Sistema Prisional (PNSS) visa minimizar os agravos de saúde bucal, incluindo a promoção, prevenção e recuperação das funções mastigatórias. Além disso, busca capacitar a população carcerária sobre os autocuidados com a saúde bucal, com ênfase na prevenção e detecção precoce de doenças como câncer de boca, patologias sistêmicas e virais associadas a manifestações orais (TETZNER *et al.*, 2012).

Nos países em desenvolvimento, a saúde bucal é um problema significativo de saúde pública devido à insuficiência de recursos públicos para atender adequadamente a população prisional. Isso frequentemente resulta na realização de exodontias, uma vez que representam um tratamento de baixo custo. A situação é ainda mais agravada pela barreira social frequentemente imposta aos presos, onde a atenção à saúde tende a ser limitada, inadequada ou até mesmo inexistente. No contexto da saúde bucal, os apenados, que já apresentam problemas odontológicos prévios, tendem a ver essas condições se agravarem devido à falta de tratamento apropriado (ZAJMI *et al.*, 2018).



No contexto prisional, as ações de saúde devem ser conduzidas pelas Equipes de Saúde Prisional (ESP), que normalmente são compostas por um médico, um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem, um cirurgião dentista e um técnico ou auxiliar de saúde bucal. Além desses profissionais, a equipe pode incluir um profissional de nível superior nas áreas de fisioterapia, psicologia, assistência social, farmácia, terapia ocupacional, nutrição ou enfermagem, e/ou uma equipe de saúde mental (BRASIL, 2014).

Caso a unidade prisional não tenha uma ESP instalada, a responsabilidade de prestar assistência às pessoas privadas de liberdade (PPL) recai sobre a Equipe de Saúde da Família que cobre o território onde a unidade está localizada. Esta equipe deve, quando necessário, encaminhar os pacientes para serviços de média e alta complexidade, conforme o princípio da integralidade do SUS (BRASIL, 2014).

Apesar da existência de Leis e Tratados nacionais e internacionais destinados a melhorar a assistência à população encarcerada, há uma notável falta de operacionalização dessas normas. Isso gera grande preocupação quanto à condição dessas pessoas, refletindo-se em práticas de violência e descaso com a saúde física e psíquica das pessoas em privação de liberdade (GOIS *et al.*, 2012).

O referencial teórico evidencia o contexto e os desafios enfrentados pela população em privação de liberdade e que há uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde direcionada para essa população no sistema prisional. Nesse cenário, urge que a Política supracitada seja socializada, debatida e efetivada.

## 4. MATERIAIS E MÉTODOS

### NATUREZA DO ESTUDO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e do tipo descritivo.

### METODOLOGIA PROPOSTA

O Ceará conta com 30 estabelecimentos prisionais (SISDEPEN, 2024). A pesquisa foi realizada em duas unidades prisionais localizadas no município de Aquiraz no litoral do estado do Ceará, região nordeste do país. Pertence à Mesorregião Metropolitana, à Microrregião de Fortaleza e à Região Metropolitana de Fortaleza (Figura 1). Sua população estimada em 2024 foi de 84 373 habitantes.

*Figura 1. Mapa do Estado do Ceará – Município de Aquiraz*

Fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Aquiraz#/media/Ficheiro:Ceara\\_Municip\\_Aquiraz.svg](https://pt.wikipedia.org/wiki/Aquiraz#/media/Ficheiro:Ceara_Municip_Aquiraz.svg)





Figura 2. Fonte: <https://maps.app.goo.gl/e4eYemZLqzVS6Rom9>

<b>Unidade Prisional Feminina</b>	Tem capacidade para 1.132 pessoas, contando com 673 mulheres em privação de liberdade (Julho, 2024).
<b>Unidade Prisional para Populações Especiais</b>	Tem capacidade para 205 pessoas, contando com 200 pessoas em privação de liberdade (Julho 2024). É referência em acolhimento a população LGBT, idosos e pessoa com deficiência (PCD).

A seleção de duas unidades para o objeto de pesquisa está ancorada em uma inquietação relativa à população em privação de liberdade, uma vez que gostaria de compreender como se dá o acesso aos serviços de saúde bucal em unidade prisional, com perfis populacionais diferentes. Destaca-se nesse cenário o incipiente quantitativo de estudos sobre o acesso à saúde bucal da população LGBT em privação de liberdade.

## **POPULAÇÃO AMOSTRA**

**Unidade Prisional Feminina** – Participaram 140 pessoas em privação de liberdade, das quais 122 do sexo masculino, 14 travestis e 4 mulheres transexuais.

**Unidade Prisional para Populações Especiais** – 256 pessoas em privação de liberdade, correspondendo a 253 mulheres e 3 homens transexuais.

A organização dos internos (as) nas duas unidades prisionais visando à participação na pesquisa, por meio do preenchimento do questionário, foi realizada pela direção das unidades penitenciárias, em função da necessidade de escolta. Participaram do estudo, nas duas instituições prisionais, um total de 396 participantes (140 na Unidade Prisional Irmã Imelda Lima Pontes e 256 na Unidade Prisional Feminina Auri Moura Costa).

## **CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Foram incluídos os participantes que estavam em condições físicas de participar do momento da aplicação do questionário e que não apresentavam limitações cognitivas. E como critério de exclusão: participantes que apresentaram limitações cognitivas impedindo a compreensão do questionário.

## **INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado que contemplou na primeira parte a identificação do perfil sociodemográfico dos participantes e na segunda parte, os dados relacionados a percepção da pessoa em privação de liberdade sobre o acesso ao serviço de saúde bucal. A coleta dos dados ocorreu no mês de Julho de 2024 e foi realizada por dois pesquisadores.

## **ANÁLISE ESTÁTISTICA**

Os dados foram expressos em forma de frequência absoluta e percentual e associados com a unidade prisional por meio dos testes exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson. Todas as análises foram realizadas adotando uma confiança de 95% no software SPSS v20.0 para Windows.

## **ACESSO AS PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE**

Importante evidenciar que para a concretização desse estudo, por se tratar de pessoas em privação de liberdade, houve a necessidade da busca de informações e dados públicos que são supervisionados pelo Governo do Estado do Ceará e disponibilizados na plataforma do Ceará Transparente.

Nesse sentido, o projeto de pesquisa passou inicialmente por uma avaliação da Escola de Gestão Penitenciária e Ressocialização (EGPR) – Secretária de Administração Penitenciária (SAP) para então, se aprovado, a Coordenação Especial de Administração Prisional (COEAP) emitiria uma Carta de Anuência autorizando a realização do projeto no campo de pesquisa selecionado. Após a anuência, o Projeto foi submetido ao Comitê de Ética - Plataforma Brasil.

A captação dos/das internos (as) da cela para o espaço de aplicação do questionário ocorreu sob supervisão do chefe de cela responsável no dia da coleta das informações. Ao organizar a sala, os agentes penitenciários ficavam fora do ambiente de aplicação, sendo entre 20 a 25 pessoas por turmas. Em ambas as unidades, as pessoas em privação de liberdade participaram da pesquisa com a supervisão dos agentes penitenciários na entrada da sala.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

A autorização para a execução da pesquisa foi emitida pela Coordenadoria Especial de Administração Prisional (COEAP) (ANEXOS 2 e 3).

A pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Christus, sob CAAE: 78616624.0.0000.5049, parecer 6.857.703, atendendo aos preceitos estabelecidos pelas resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Todas os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **5 RESULTADOS**

Considerando que a pesquisa foi realizada em duas instituições prisionais do Estado do Ceará, cada uma com suas particularidades e especificidades, os resultados serão apresentados de acordo com cada instituição, conforme descrição a seguir:

- 1. UNIDADE PRISIONAL FEMININA.**
- 2. UNIDADE PRISIONAL PARA POPULAÇÕES ESPECIAIS.**

## 5.1 RESULTADOS – UNIDADE PRISIONAL FEMININA

### 5.2 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS MULHERES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

Nessa unidade prisional participaram 256 pessoas em privação de liberdade, das quais 253 são mulheres e 3 são homens transgêneros.

A média de idade dessa população prisional é de 35,63 anos com desvio padrão de 10,21. Ao examinar as características sociodemográficas, observamos o nível de escolaridade das internas, que revela um baixo índice educacional. A maior parte delas apresenta ensino fundamental incompleto (36,3%) e ensino médio incompleto (22,7%), apenas 10 entrevistadas possuem ensino superior completo, representando apenas (3,9%) do total.

As internas são acomodadas em celas que variam de 9 a 12 pessoas, totalizando (65,2%). Além disso, 30,5% das celas abrigam de 5 a 8 pessoas. A maioria se identifica como parda, somando 185 indivíduos, o que representa (72,3%) do grupo. Economicamente, 179 internas (70,2%) têm uma renda inferior a um salário mínimo, refletindo condições financeiras desafiadoras. Além disso, 114 (44,5%) são mães de três ou mais filhos. O questionário não abordou sobre gênero devido a especificidade do público dessa unidade prisional ser feminina, mas durante aplicação notou-se a participação de homens transgêneros ao assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com o nome de retificação.

Em relação ao tempo de encarceramento, 84 internas (32,8%) estão presas de 2 a 11 meses, enquanto 81 (31,6%) permanecem detidas entre 1 a 2 anos. Um número menor, 43 internas (16,8%), cumpre pena de cinco anos ou mais.

Apesar das dificuldades, todas as internas estão inseridas em atividades de socialização, totalizando 256 (100,0%) das participantes, evidenciando ação importante que contribui para a integração social.

**Tabela 1. Perfil sociodemográfico das internas, Região de Saúde de Fortaleza 2024.**

	<b>Média</b>	<b>DP</b>	<b>Valor de p</b>
<b>Idade</b>	35,63	10,21	
<b>Escolaridade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<i>0,000</i>
Sem Escolaridade	20	7,8%	
Ensino Fundamental Incompleto	93	36,3%	
Ensino Fundamental Completo	26	10,2%	
Ensino Médio Incompleto	58	22,7%	
Ensino Médio Completo	41	16,0%	
Nível Superior Incompleto	8	3,1%	
Nível Superior Completo	10	3,9%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Pessoas dividindo celas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<i>0,000</i>
1 A 4	5	2,0%	
5 A 8	78	30,5%	
9 A 12	167	65,2%	
12 pessoas ou mais	6	2,3%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Gênero</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<i>0,000</i>
Mulher	253	98,8%	
Homem Transgênero	3	1,2%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Raça</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<i>0,000</i>
Preto (a)	26	10,2%	
Branco (a)	41	16,0%	
Pardo (a)	185	72,3%	
Indígena	4	1,6%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	



<b>Renda</b>			
Não especificaram	1	0,4%	0,000
Menos de um salário mínimo	179	69,9%	
1 a 2 salários mínimos	68	26,6%	
3 a 4 salários mínimos	2	0,8%	
Mais de 5 salários mínimos	6	2,3%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Filhos</b>	n	%	
Nenhum	41	16,0%	0,008
1 Filho	52	20,3%	
2 Filhos	49	19,1%	
3 Ou mais filhos	114	44,5%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Atividades</b>	n	%	
Não participam de atividades	0	0,0%	0,000
Participam de atividades	256	100,0%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Tempo em privação de liberdade</b>	n	%	
2 A 11 meses	84	32,8%	0,003
1 A 2 anos	81	31,6%	
3 A 4 anos	48	18,8%	
5 anos ou mais	43	16,8%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	

\*p<0,05, teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson (n, %).

\*Salário Mínimo R\$ 1.412,00

## **PERCEPÇÃO DAS MULHERES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE O ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL.**

Parte das mulheres em privação de liberdade compreendem que a saúde bucal é um direito e dever que deve ser garantido a todos, representando 145 (56.6%) da população participante.

Embora 192 participantes (75,0%) informem que tem acesso a um espaço para escovação, 64 (25,0%) apontam que esse local é insalubre e enfrentam dificuldade na escovação dos dentes em condições precárias, como a falta de pias adequadas. Muitas vezes, elas precisam realizar essa tarefa no tanque de banho ou enquanto outras internas utilizam o banheiro, o que compromete a privacidade e a higiene. Essa situação reflete as limitações do espaço e a necessidade de melhorias nas instalações.

Sobre o acesso aos itens de higiene bucal: 246 (96.1%) recebem a pasta de dente por meio da instituição penitenciária, e a escova de dente através da família 80 (31.3%); elas evidenciam que a pasta é de má qualidade, sendo proibido a entrada da pasta de dente e fio dental por meio da família.

O presente estudo revelou que 197 internas (77,0%) utilizaram o serviço odontológico disponível, porém, 173 internas (67,6%) relataram enfrentar dificuldades no atendimento, com 121 (47,3%) mencionando problemas na marcação de consultas e 117 (45,7%) destacando a demora nesse processo até o atendimento de fato.

Os dados indicam que 157 internas (61,3%) acreditam que os profissionais precisam de capacitação para melhorar os atendimentos. Dessa forma, 207 (80,9%) reconhecem a existência de pontos que podem ser aprimorados, sendo que 133 (52,0%) sugerem a necessidade de melhorar o acesso aos serviços odontológicos. Essa mesma proporção 133 (52,0%) também expressa a importância, por meio da observação no questionário, da necessidade de identificar e abordar essas questões de maneira mais efetiva.

**Tabela 2. Percepção das mulheres em privação de liberdade sobre o acesso ao serviço odontológico fornecido na unidade, Região de Saúde de Fortaleza 2024.**

	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>V-p</b>
<b>Para você Saúde Bucal é:</b>			
Ausência de dor	59	23.0%	0,225
Poder sorrir sem sentir vergonha	119	46.5%	0,992
Alimentação saudável e higienização adequada	90	35.2%	0,449
Parte importante para o bem-estar físico, emocional e social das pessoas	99	38.7%	0,277
Direito que deve ser garantido a todos (as)	145	56.6%	0,469
<b>Como você tem acesso aos insumos para a higiene da boca?</b>			
Fornecido pela instituição penitenciária	246	96.1%	0,409
Por meio da família	80	31.3%	0,054
Por meio de amigos	7	2.7%	0,642
Não tenho acesso	5	2.0%	0,705
Não tenho esses materiais	4	1.6%	0,137
<b>Há espaço para realizar a escovação diariamente?</b>			0,000
Não	64	25.0%	
Sim	192	75.0%	
<b>TOTAL</b>			
	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Você já utilizou o atendimento odontológico da unidade prisional? Se SIM, qual serviço você teve acesso?</b>			0,662
Não	59	23.0%	
Sim	197	77.0%	
<b>TOTAL</b>			
	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	

<b>De 0 a 10 qual o nível de satisfação do atendimento odontológico?</b>			
Não responderam	73	28.5%	0,000
2	1	0.4%	
3	2	0.8%	
4	4	1.6%	
5	28	10.9%	
6	21	8.2%	
7	29	11.3%	
8	35	13.7%	
9	11	4.3%	
10	52	20.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Você já sofreu ou sofre algum tipo de violência que afetou o rosto?</b>			
Não	255	99.6%	0,664
Sim	1	0.4%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Você já teve dificuldade para ser atendido (a) nos serviços de saúde bucal fornecido na sua unidade penitenciária? Se SIM, qual tipo de dificuldade?</b>			
Não	83	32.4%	0,000
Sim	173	67.6%	
Preconceito	12	4.7%	0,093
Dificuldade em marcar o atendimento	121	47.3%	0,000
Falta de profissional	26	10.2%	0,009
Falta de humanização	12	4.7%	0,034
Despreparo da equipe de saúde bucal	14	5.5%	0,018
Demora em conseguir atendimento	117	45.7%	0,000
Falta de material odontológico	62	24.2%	0,007
Falta de equipamento odontológico	46	18.0%	0,000

<b>Na sua opinião, os profissionais que atendem no consultório odontológico precisam de capacitação?</b>			0,000
Não	99	38.7%	
Sim	157	61.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Existem pontos que precisam ser melhorados no atendimento odontológico? Se SIM, qual (is) ponto(s)?</b>			0,000
Não	49	19.1%	
Sim	207	80.9%	
Capacitar a equipe de saúde bucal	96	37.5%	0,000
Mais humanização no serviço	62	24.2%	0,000
Garantir o acesso ao serviço de saúde bucal	133	52.0%	0,000
Planejar as ações com a participação da população	40	15.6%	0,004
Realizar atividades de educação em saúde, de forma individual e coletiva	92	35.9%	0,000
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100%</b>	
<b>Você gostaria de acrescentar alguma observação referente ao acesso dos serviços odontológicos fornecido na Unidade Prisional Feminina Auri Moura Costa? Se SIM, qual (is) as observações?</b>			0,000
Não	123	48.0%	
Sim	133	52.0%	
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>100%</b>	

\*p<0,05, teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson (n, %).

## ACESSO AO SERVIÇO ODONTOLÓGICO OFERTADO NA UNIDADE PRISIONAL FEMININA: O OLHAR DAS INTERNAS

Com base nas informações apresentadas na pesquisa, percebe-se que a realização de raspagens supragengivais (limpezas), extrações e obturações (restaurações) dentárias foram os procedimentos mais citados por 187 participantes sobre os atendimentos odontológicos realizado na Unidade Prisional. Foram citados outros procedimentos como acesso endodôntico e a remoção de aparelhos ortodônticos.

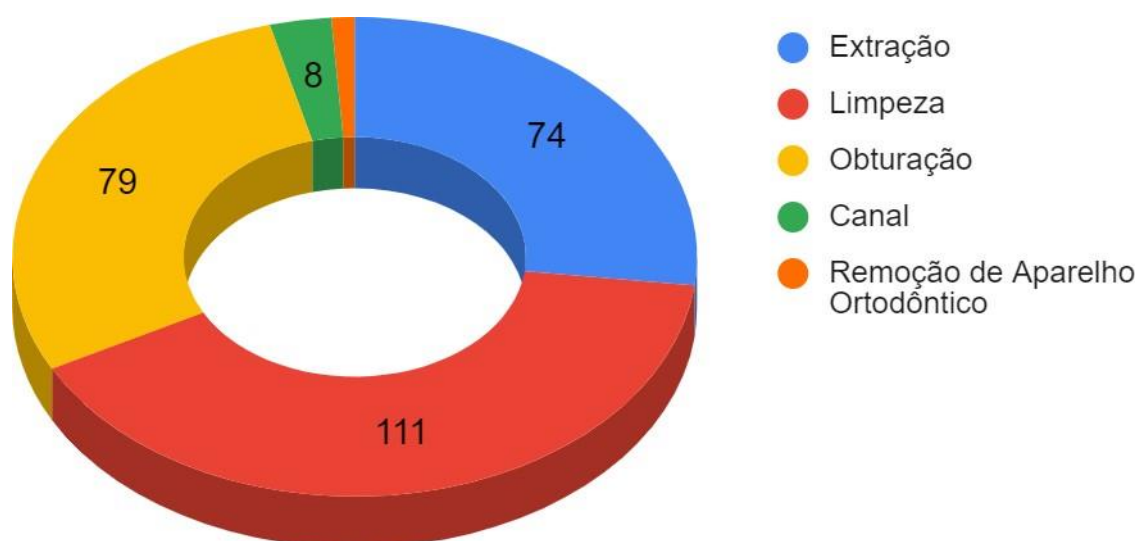


Gráfico 1. Procedimentos Odontológicos realizados na unidade prisional, Região de Fortaleza -2024.

Importante destacar que na unidade prisional em questão, não foi possível conhecer o consultório odontológico, a rotina do cirurgião-dentista e nem a equipe de saúde bucal. Todas as informações sobre Saúde Bucal, além do que foi registrado no questionário, foram fornecidas pelas internas ao se sentirem confortáveis em descrever sobre a rotina delas.

O questionário contemplou também um item para *observações*, e as participantes contribuíram com observações relevantes, conforme descrição a seguir. Os relatos evidenciam a rotina dessas mulheres e sua relação com a saúde bucal.

As internas foram identificadas de acordo com o número do questionário no procedimento de coleta.

*(...) a melhoria da pasta que está a desejar e para quem não tem visita tentar trocar a escova com 6 em 6 meses (...)* (PPL 36).

*(...) mais limpeza porém é difícil conseguir uma, só conseguimos quando realmente tá perturbando muito eles (...)* (PPL 200).

*(...) o creme dental é ruim, não tem fio dental, o atendimento é demorado (...)* (PPL 01).

*(...) é preciso dar mais atenção na parte da limpeza pois eu tô a 8 anos e sempre peço uma limpeza e nunca conseguir (...)* (PPL 193).

*(...) o creme dental é de péssima qualidade, o uso do fio dental não acontece pois é proibido a entrada desse item no sistema prisional, quando passamos para as atividades de trabalho não temos o acesso a escovação (...)* (PPL 136).

*(...) mais atendimento de limpeza nos dentes pois o mais usado é extração(...)* (PPL 07).

*(...) a pasta de dente, precisa melhorar, nós deveríamos ter acesso, a fio dental e enxaguante bucal também (...)* (PPL 42).

*(...) eu particularmente uso aparelho e preciso fazer manutenção e limpeza.(...)* (PPL 112).

*(...) queria fazer uma restauração e não sei quando vou passar pelo dentista porque aqui demora muito! (...)* (PPL 085).

*(...) tudo aqui é difícil, tudo tem dificuldade...na cela não tem pia... usamos a água do tanque onde tomamos banho (...)* (PPL 11).

## ATIVIDADES DE SOCIALIZAÇÃO NA UNIDADE PRISIONAL FEMININA

Esta unidade prisional oferece programas de trabalho que visam à socialização e à aquisição de habilidades. Esses trabalhos podem incluir atividades dentro da própria unidade ou em parceria com empresas externas, reduzindo a pena e preparando para a integração social. O gráfico conta com resposta de 247 pessoas.

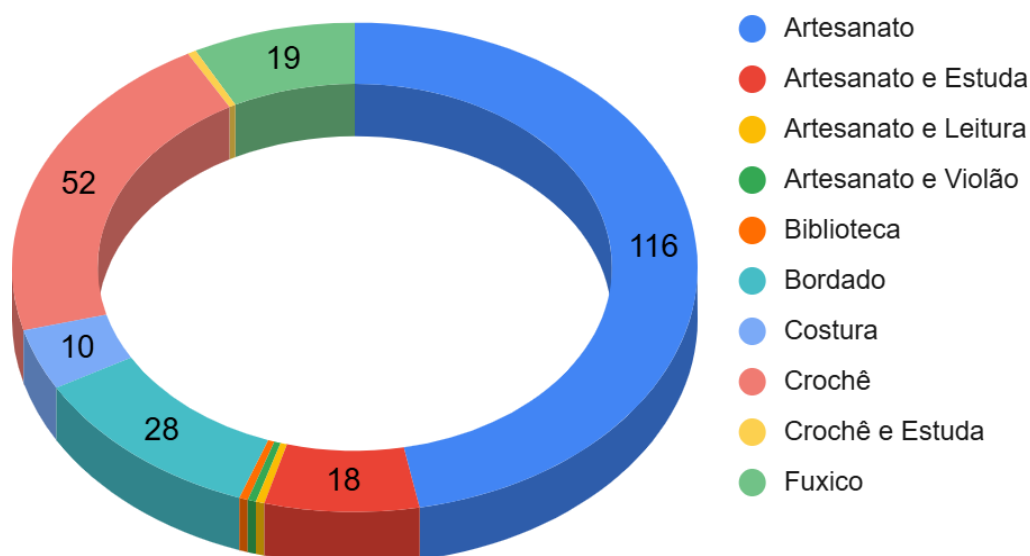


Gráfico 2. Atividades de Socialização realizadas na unidade prisional feminina, Região de Fortaleza - 2024.

O artesanato se revela como uma forma potente de expressão e transformação no desenvolvimento artístico dessas mulheres, sendo uma verdadeira microrevolução silenciosa. Cada peça no ato de criação ajuda a passar o dia, a ressocializar, como também proporciona oportunidades de aprendizado, desperta habilidades e desenvolve a autoestima e a autoconfiança.



### 5.3 DISCUSSÃO

O estudo de Andrade (2011) sinaliza sobre a criação de instituições penitenciárias destinadas à detenção de mulheres que ocorreu de forma tardia no Brasil em comparação com outros países. Paralelamente nota-se o menor quantitativo comparado aos homens, porém as estatísticas oficiais expõem um crescimento em massa de mulheres em privação de liberdade ao longo das últimas décadas (DOS SANTOS *et al.*, 2020).

Percebe-se com o estudo que a vida das mulheres em privação de liberdade é constituída por muitos desafios, que vão desde a dificuldade da garantia do acesso às condições básicas de sobrevivência, como o cuidado com a saúde bucal na rotina carcerária, ao desenvolvimento de políticas de integração social.

De acordo com o Departamento Penitenciário Nacional, até dezembro de 2023, o Brasil registrava um total de 52.476 mulheres em cumprimento de pena, das quais 32.865 estavam em celas físicas. Entretanto, O Brasil abriga a terceira maior população carcerária feminina do mundo. No estado do Ceará, há 839 mulheres encarceradas que representa 4,03% da população total de pessoas privadas de liberdade no estado (DEPEN, 2023).

O estudo aponta que a média da idade das mulheres em privação de liberdade é de 36 anos, sendo a maioria das delas entre 33 e 38 anos demonstrando um intervalo de idade entre 25 e 46 anos. No que se refere à raça e a escolaridade destaca-se os perfis que compõe o sistema prisional feminino em estudo, uma vez que os dados coletados evidenciam a predominância de mulheres pardas, com baixo índice de escolaridade, sendo apenas 3,9% da população com ensino superior completo. Vale ressaltar que a maioria das mulheres negras está abaixo da linha da pobreza e os dados socioeconômicos relacionados à população das mulheres negras são, por si mesmos, reflexos de sua condição de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Identifica-se nos resultados que 69,9% das participantes têm como renda menos de um salário mínimo, o que se constitui uma condição de vulnerabilidade. Antes do encarceramento, a má distribuição de renda já costuma exercer forte influência na percepção sobre os cuidados odontológicos da população afetada. Isso se deve, em parte, à desinformação, descuido e à dificuldade em compreender a importância da saúde bucal que acaba potencializando o surgimento de doenças relacionadas à cavidade oral, além de contribuir para a prevalência de hábitos de higiene inadequados. Ao ingressar dentro do sistema prisional, as mulheres em privação de liberdade enfrentam inúmeras barreiras no acesso aos cuidados de saúde bucal, resultante da falta de infraestrutura adequada, da escassez de profissionais e das condições precárias nas unidades prisionais (CARNEIRO, 2021).

Quanto a maternidade vale destacar que o estudo aponta 83,9% das mulheres têm filhos, o que levanta questões importantes sobre o vínculo materno dessas mulheres no sistema prisional. Quando essas mães estão em privação de liberdade, não conseguem fornecer sustento para seus filhos e acabam à margem da sociedade. Muitas vezes, as crianças são cuidadas por familiares, vizinhos ou amigos, podendo impactar na estabilidade emocional e desenvolvimento enquanto está cumprindo de pena (GUILLIA REZENDE, 2020, p.11).

Ao pesquisar a organização das celas, constatou-se que 65,2% das presas convivem em espaços compartilhados por 9 a 12 pessoas. De acordo com as Regras de Bangkok (2016), não é estabelecido um número exato de mulheres que devem compartilhar uma cela, as acomodações destinadas às mulheres presas devem possuir instalações e materiais adequados para atender às suas necessidades específicas de higiene.

No que se refere ao acesso aos insumos necessários de higiene oral é fundamental para manutenção da saúde bucal, como o uso do fio dental e a escovação dentária visando à prevenção de cáries e doenças periodontais. O acesso aos produtos de higiene bucal na unidade prisional é restrito apenas à pasta de dente fornecida pela própria unidade penitenciária. Para as internas que não têm contato com familiares ou amigos, é também fornecida uma escova de dente. Todavia, o acesso ao fio dental não faz parte da realidade, conforme o relato a seguir:

*(...) poder entrar um fio dental pois limpamos com saco ou linha e machuca a gengiva e uma pasta melhor pois a que usamos é mesmo que não escovar os dentes (...)* (PPL 13).

Essa situação demonstra a fragilidade e limitação do cuidado com a saúde bucal na unidade prisional, ressaltando a importância de garantir acesso aos recursos essenciais para promover o bem-estar e a dignidade das mulheres em privação de liberdade.

Apesar das internas reconhecerem que a saúde bucal é um direito de todos, a maioria não compreende plenamente a relevância de manter uma higienização bucal adequada, alimentação saudável, além de sua relação com o bem-estar físico, emocional e social. É notória a ausência de atividades de promoção a saúdenas unidades prisionais, para que se promova a troca de conhecimentos e assim, contribuir para a adoção de hábitos saudáveis.

Ao analisar o tempo de encarceramento das internas, em que 67,2% estão em privação por mais de 1 ano, e ao relacionar isso com a utilização dos serviços odontológicos, é possível identificar importantes aspectos sobre o acesso ao serviço e a insatisfação do atendimento pela inacessibilidade das marcações de consulta. Observa-se uma frequência significativa nos procedimentos citados pelas internas, como realizações de limpezas, restaurações e extrações dentárias. Moreira & Souza (2014) revelam em seu estudo sobre o desequilíbrio na abordagem do tratamento conservador referente a saúde bucal e destaca a necessidade de um acompanhamento contínuo para assegurar a saúde bucal de mulheres em privação de liberdade. Assim, não resumindo os procedimentos a extrações dentárias.

*(...) gostaria que melhorasse pois espero a mais de 2 anos por um canal (...)*. (PPL 16).

Rodrigues *et al.*, 2013 afirma que devido à dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, as mulheres em privação de liberdade acabam por recorrer ao procedimento de extração dentária como forma de tratamento para aliviar a dor. No estudo observa-se a problemática sobre os atendimentos odontológicos, onde 67,6% encontram dificuldades para serem atendidas no consultório odontológico da unidade prisional, enfrentando problemas na marcação de consultas e longas esperas para o atendimento. Os dados indicam que essas dificuldades não estão relacionadas

necessariamente à falta de materiais e equipamentos, mas sim, na capacitação da equipe de saúde bucal e a ausência de atividades que promova autonomia e empoderamento dessas internas referente a condição de higiene oral.

*(...) mais atendimento de limpeza nos dentes pois o mais usado é extração (...). (PPL 71).*

Assim, repara-se que as mulheres em privação de liberdade enfrentam, em sincronia, a privação da liberdade e a insatisfatória prestação de serviços de saúde bucal (ARAUJO et al., 2014).

O acesso ao serviço odontológico para as internas é claramente deficiente, o que evidencia uma falta de organização nos atendimentos da unidade referente. Essa situação cria uma dicotomia: de um lado, há a limpeza dental, que é essencial para a saúde bucal; do outro, as extrações, que muitas vezes se configuram como procedimentos mutiladores, especialmente na ausência de opções de reabilitação protética. Esses resultados apontam a necessidade de garantir o desenvolvimento de estratégias que possibilitem um acesso ao serviço mais completo e humanizado para essas mulheres.

## 5.4 RESULTADOS – UNIDADE PRISIONAL PARA POPULAÇÕES ESPECIAIS

### **PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO: População LGBT, Idosos e Pessoa com Deficiência (PCD).**

A idade média da população prisional na Unidade Prisional para Populações Vulneráveis é de 54,44 anos com desvio padrão de 18,24.

Os resultados da pesquisa também revelam um panorama sobre as características sociodemográficas e a percepção de saúde bucal entre os participantes. A maioria dos participantes apresenta baixos níveis de escolaridade. O grupo sem escolaridade representa 30,0% (42 indivíduos), seguido por 20,7% (29) com ensino fundamental incompleto. Apenas 15,0% (21) concluíram o ensino médio, e 11,4% (16) possuem nível superior completo.

Em termos de gênero, a maioria dos participantes são homens, totalizando 84,3% (118 indivíduos), enquanto travestis e mulheres trans somam 10,0% (14) e 2,9% (4), respectivamente. A maioria dos participantes se autodeclararam de cor parda (52,1%), com 27,1% se declarando brancos e 2,1% indígenas, evidenciando a predominância de pessoas negras nesse contexto.

Quanto à condição de divisão das celas, 46,4% (65 participantes) compartilham celas com 5 a 8 pessoas, enquanto 19,3% (27) dividem espaço com 1 a 4 indivíduos. Um número significativo, 17,9% (25), vive com 12 ou mais pessoas por cela. Essas condições podem impactar diretamente a saúde e o bem-estar dos internos.

Em relação à renda, 37,0% (50) recebem menos de 1 salário mínimo, e 45,2% (61) têm rendimentos entre 1 a 2 salários mínimos. Apenas 8,9% (12) possuem renda superior a 5 salários.

Quanto à situação familiar, 21,4% (30) não têm filhos, 15,0% (21) têm um filho, e 49,3% (69) possuem 3 ou mais filhos, indicando um alto índice de responsabilidade parental entre os participantes. Cerca de 69,3% (97) dos participantes estão envolvidos em alguma atividade de trabalho, enquanto 30,7% (43) não exercem nenhuma função, o que corresponde a presença de pessoas mais idosas. O tempo em privação de liberdade varia, com 31,4% (44) dos participantes nesta condição por mais de 5 anos.

**Tabela 3. Perfil sociodemográfico da População LGBT, Idosos e Pessoa com Deficiência (PCD), Região de Saúde de Fortaleza – 2024.**

Idade	Média	DP	V-p
	54,44	18,24	
<b>Escolaridade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Sem Escolaridade	42	30.0%	0,000
Ensino Fundamental Incompleto	29	20.7%	
Ensino Fundamental Completo	12	8.6%	
Ensino Médio Incompleto	13	9.3%	
Ensino Médio Completo	21	15.0%	
Nível Superior Incompleto	7	5.0%	
Nível Superior Completo	16	11.4%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>	
<b>Pessoas dividindo cela</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
0	4	2.9%	0,000
1 A 4	27	19.3%	
5 A 8	65	46.4%	
9 A 12	19	13.6%	
12 pessoas ou mais	25	17.9%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>	
<b>Gênero</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Não especificaram	4	2,1%	0,000
Mulher Transexual	4	2.9%	
Homem	117	84.3%	
Travesti	14	10.0%	
Não Binário	1	0.7%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>	
<b>Raça</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Não especificaram	5	3.6%	0,000
Preto (a)	21	15.0%	
Branco (a)	38	27.1%	
Pardo (a)	73	52.1%	
Indígena	3	2.1%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>99,9%</b>	

<b>Renda</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Menos de um salário mínimo	55	37.0%	0,000
1 a 2 salários mínimos	61	45.2%	
3 a 4 salários mínimos	12	8.9%	
Mais de 5 salários mínimos	12	8.9%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Filhos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Não responderam	4	2.9%	0,008
Nenhum	30	21.4%	
1 Filho	21	15.0%	
2 Filhos	16	11.4%	
3 ou mais filhos	69	49.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Atividades</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Não participam de atividades	43	30.7%	0,000
Participam de atividades	97	69.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Tempo em privação de liberdade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Não responderam	4	2.9%	0,003
2 A 11 meses	44	31.4%	
1 A 2 anos	29	20.7%	
3 A 4 anos	25	17.9%	
5 anos ou mais	38	27.1%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	

\*p<0,05, teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson (n, %).

**\*Salário Mínimo R\$ 1.412,00**

## **ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL NA UNIDADE PRISIONAL PARA POPULAÇÕES ESPECIAIS**

Sobre a percepção do acesso aos serviços de saúde bucal, os participantes têm diferentes percepções. A maioria 46,4% (65) acredita que o essencial é poder sorrir sem sentir vergonha e manter alimentação saudável e higienização adequada 44,3% (62). Enquanto 52,9% (74) entendem que a saúde bucal deve ser um direito de todos. Os itens básicos de higiene bucal são fornecidos pela instituição para 94,3% (132), e 92,9% (130) têm espaço para escovação. O atendimento odontológico foi utilizado por 75,0% (105) dos participantes e 25% (35) ainda não tinham passado pelo consultório odontológico. Em relação à satisfação com os atendimentos, 54,3% (76) avaliaram a experiência com nota 10, apenas 19,3% (27) relataram dificuldades na marcação do atendimento, mas conforme indicado por 12,9% (18) existem dificuldades para serem chamados ao consultório odontológico por falta de materiais. A pesquisa também revelou que 37,1% (52) acreditam que existem pontos de melhoria no serviço.



**Tabela 4. Percepção das pessoas em privação de liberdade sobre o acesso ao serviço odontológico fornecido na unidade, Região de Saúde de Fortaleza - 2024.**

<b>Para você Saúde Bucal é:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>V-p</b>
Ausência de dor	40	28.6%	0,225
Poder sorrir sem sentir vergonha	65	46.4%	0,992
Alimentação saudável e higienização adequada	54	38.6%	0,499
Parte importante para o bem-estar físico, emocional e social das pessoas	62	44.3%	0,277
Direito que deve ser garantido a todos (as)	74	52.9%	0,469
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Como você tem acesso aos insumos para a higiene da boca?</b>			
Fornecido pela instituição penitenciária	132	94.3%	0,409
Por meio da família	31	22.1%	0,054
Por meio de amigos	5	3.6%	0,642
Não tenho acesso	2	1.4%	0,705
Não tenho esses materiais	0	0.0%	0,137
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Há espaço para realizar a escovação diariamente?</b>			
Não	10	7.1%	
Sim	130	92.9%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Você já utilizou o atendimento odontológico da unidade prisional?</b>			
Não	35	25.0%	0,662
Sim	105	75.0%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	

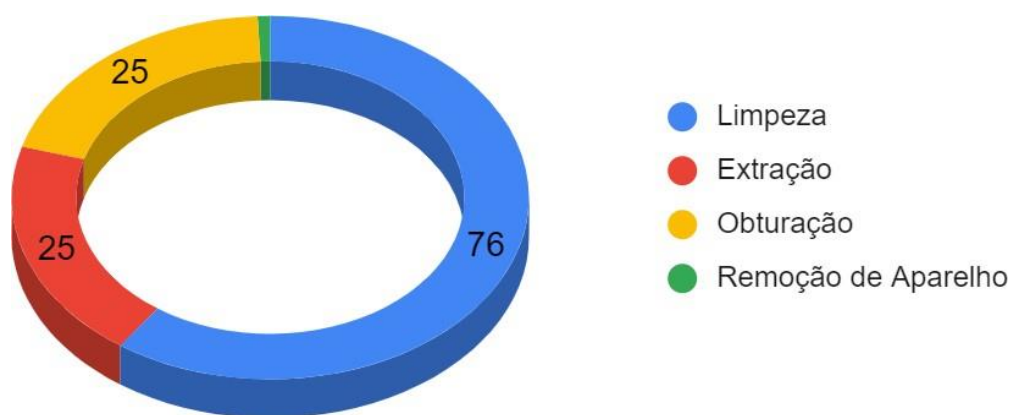
<b>De 0 a 10 qual o nível de satisfação do atendimento?</b>				
Não responderam	38		27.1%	<i>0,000</i>
Sim	0		0.0%	
3	0		0.0%	
4	0		0.0%	
5	1		0.7%	
6	0		0.0%	
7	4		2.9%	
8	13		9.3%	
9	8		5.7%	
10	76		54.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>		<b>100,0%</b>	
<b>Sofreu algum tipo de violência que afetou o rosto?</b>				
Não		139	99.3%	<i>0,664</i>
Sim		1	0.7%	
<b>TOTAL</b>		<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Você já teve dificuldade para ser atendido (a) nos serviços de saúde bucal fornecido na sua unidade penitenciária?</b>				
Não		113	80.7%	<i>0,000</i>
Sim		27	19.3%	
Preconceito		2	1.4%	<i>0,093</i>
Dificuldade em marcar o atendimento		14	10.0%	<i>0,000</i>
Falta de profissional		4	2.9%	<i>0,009</i>
Falta de humanização		1	0.7%	<i>0,034</i>
Despreparo da equipe de saúde bucal		1	0.7%	<i>0,018</i>
Demora em conseguir atendimento		15	10.7%	<i>0,000</i>
Falta de material odontológico		18	12.9%	<i>0,007</i>
Falta de equipamento odontológico		3	2.1%	<i>0,000</i>
<b>TOTAL</b>		<b>140</b>	<b>100,0%</b>	

<b>Na sua opinião, os profissionais que atendem no consultório odontológico precisam de capacitação?</b>			<i>0,000</i>
Não	115	82.1%	
Sim	25	17.9%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Existem pontos que precisam ser melhorados no atendimento odontológico? Se SIM, qual (is) ponto (s)?</b>			<i>0,000</i>
Não	88	62.9%	
Sim	52	37.1%	
Capacitar a equipe de saúde bucal	13	9.3%	<i>0,000</i>
Mais humanização no serviço	7	5.0%	<i>0,000</i>
Garantir o acesso ao serviço de saúde bucal	25	17.9%	<i>0,000</i>
Planejar as ações com a participação da população	8	5.7%	<i>0,004</i>
Realizar atividades de educação em saúde, de forma individual e coletiva	21	15.0%	<i>0,000</i>
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Você gostaria de acrescentar alguma observação referente ao acesso dos serviços odontológicos fornecido na Unidade Prisional Irmã Imelda Lima Pontes?</b>			<i>0,000</i>
Não	109	77.9%	
Sim	31	22.1%	
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>	

\* $p < 0,05$ , teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson (n, %).

## PERCEPÇÃO DOS INTERNOS/INTERNAS EM RELAÇÃO AO ACESSO DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NA UNIDADE PRISIONAL PARA POPULAÇÕES ESPECIAIS

Com base nas informações apresentadas na pesquisa, nota-se a realização de raspagens supragengivais (limpezas), extrações e obturações (restaurações) dentárias que foram citados por 105 pessoas.



*Figura 3. Procedimentos Odontológicos realizados na unidade prisional, Região de Fortaleza – 2024.*

Nesta unidade, foi possível conhecer toda a equipe de profissionais, incluindo a equipe de saúde bucal, o consultório odontológico e a rotina de trabalho da cirurgiã dentista.

Com base nas informações apresentadas nas questões abertas, percebe-se que a realização de raspagens supragengivais (limpezas), restaurações e extrações dentárias foram os procedimentos mais citados no atendimento odontológico realizado na Unidade Prisional.

Os internos/internas foram identificados de acordo com o número do questionário no procedimento de coleta. Os relatos a seguir evidenciam a rotina dessa população e sua relação com a saúde bucal.

*(...) Eu queria que desse uma atenção em muitos materiais que a doutora não tem pois ela trabalha muito bem mas as vezes falta material (...) (PPL 5).*

*(...) Gostaria que pudesse dar mais material para os profissionais atenderem com qualidade e mais paciente (...) (PPL 20).*

*(...) O creme dental é de péssima qualidade. A unidade não fornece fio dental (...) (PPL 57).*

*(...) Que a pasta de dente seja fornecida pela família e não pela unidade, pois a pasta fornecida pela unidade é de péssima qualidade e aproveitamento (...) (PPL 58).*

*(...) Entendo que não só tem eu para ser atendido, então deveria ter dois dentistas para suprir as necessidades porque no meu caso o atendimento está demorado e tendo mais profissional seria mais rápido, tirando isso seria perfeito (...) (PPL 73).*

*(...) Precisa melhorar a qualidade dos materiais usados, pois geralmente as obturações ficam caindo, por isso nota 0 (...) (PPL 82).*

*(...) Fácil acesso para tratamento de canal (...) (PPL 127).*

*(...) Muito tempo para fazer canal fora daqui da unidade (...) (PPL 91).*

## PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO LGBT, IDOSOS E PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD) EM ATIVIDADES FORNECIDAS NA UNIDADE PARA SOCIALIZAÇÃO.

Esta unidade oferece diversas atividades, e 97 dos internos estão associados a algumas delas. Devido à menor proporção de internos e internas, é perceptível que essas pessoas estão integradas em diferentes funções, beneficiando a própria unidade prisional. Em alguns momentos, a coleta de dados foi realizada durante as pausas dessas atividades, permitindo um maior contato com os internos.

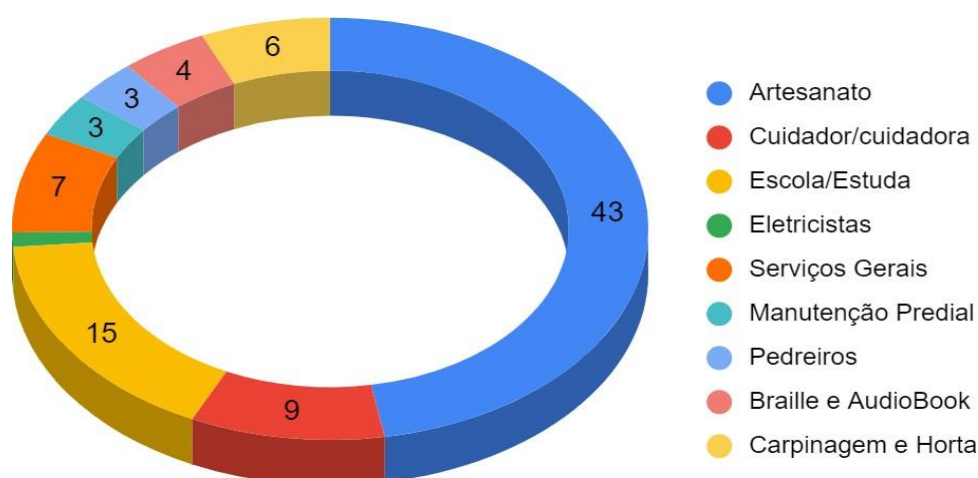


Gráfico 4. Atividades de Socialização realizadas na unidade prisional, Região de Fortaleza – 2024.

O artesanato se destaca como a principal atividade de socialização no projeto Arte em Cadeia, onde os participantes mergulham na confecção de chapéus de palha e na técnica de tenerife, criando itens únicos para venda. Surpreendentemente, a comunidade LGBT também encontra espaço nesse ambiente, atuando como cuidadores de idosos dentro da própria unidade prisional. Além disso, muitos dos participantes desempenham papéis essenciais, como eletricistas, pedreiros e profissionais de manutenção predial, contribuindo para a estrutura e funcionamento do local. Aqueles com deficiência visual, por sua vez, têm a oportunidade de se envolver em atividades de Braille e Audiobook, ampliando suas habilidades e acessibilidade.

## 5.5 DISCUSSÃO

A unidade prisional foi selecionada devido à especificidade do público e o incipiente quantitativo de estudos sobre o acesso à saúde bucal da população LGBT em privação de liberdade. Ao entrar na unidade, nota-se que a população em sua maioria é composta por idosos, pessoas com deficiência e os devedores de pensão alimentícia, que não estão ali exclusivamente por serem da comunidade LGBT. Embora o questionário não aborde a orientação sexual, foi feita uma distinção de gênero, separando o público masculino das mulheres transexuais e travestis participantes. A dinâmica de uma unidade como essa difere significativamente da de uma unidade convencional. Nela, todos os indivíduos são considerados grupos minoritários, o que transforma as relações de poder entre a população em privação, ocorrendo de maneiras distintas e através de dinâmicas diferentes (BRASIL, 2020).

Nota-se com esse estudo que a população do sexo masculino demonstra menor preocupação com a saúde bucal, já que hábitos de higiene bucal estão vinculados ao estilo de vida e ao gênero (FISCHER, 1999). Dessa forma evidencia a importância de realizar ações que promova o desenvolvimento do autocuidado, principalmente por homens estarem mais propensos a complicações e patologias da cavidade oral por fatores nocivos como o fumo ou o álcool anteriormente ao cárcere.

No entanto, a população de mulheres transexuais e travestis participantes do estudo, usufruem do tratamento de hormônioterapia disponibilizada pela unidade prisional, o que requer o acompanhamento odontológico para reduzir impactos no surgimento de alterações orais. Linhares *et al.* (2024) ao investigar as condições bucais de indivíduos em processo de hormonização, identificaram fatores que podem afetar significativamente na qualidade de vida dessas pessoas, como a diminuição do fluxo salivar e a xerostomia.

Nesse estudo verificou-se que a população possui em média, cerca de 54 anos, a maioria das idades está entre aproximadamente 49 a 60 anos. A grande maioria se autodeclarou parda, Cerca de 48% da população carcerária é composta por pardos e cerca de 15,6% são pretos, enquanto brancos compõem 28%. Somados, pretos e

pardos respondem por 63% das pessoas encarceradas no Brasil (SENAPPEN, 2024). Ao examinar o nível de escolaridade, a maior parte não concluiu os estudos e alguns relatam durante a coleta sobre a dificuldade em escrever. A pouca instrução é uma característica marcante da população prisional no Brasil, onde atualmente, há 14.324 pessoas em privação que são analfabetos e mais de 280 mil indivíduos que não completaram o ensino fundamental, todos cumprindo pena em celas físicas (SENAPPEN, 2023).

Da amostra analisada, a maioria declarou ter renda mensal de 1 a 2 salário mínimo e pouco mais da metade dos indivíduos estão envolvidos em alguma atividade de socialização, enquanto a parcela não participante é composta principalmente por questões relacionadas à idade e a algumas condições de alterações sistêmicas. Percebe-se que 49,3% dos participantes têm três ou mais filhos, o que pode ser explicado pelo fato de que a grande maioria da população é composta por um público masculino em envelhecimento. A escassa produção de estudos brasileiros sobre a paternidade no contexto do cárcere contrasta fortemente com os alarmantes números da população carcerária no país (CÚNICO; QUAINI; STREY, 2017).

Ao examinar o tempo de reclusão dessa população em privação deliberada, observa-se que 31,4% estão encarcerados por um período de 2 a 11 meses, enquanto 27,1% permanecem privados há mais de 5 anos. Portanto, o tempo de reclusão é um fator determinante no cuidado com a saúde bucal desses indivíduos, influenciando tanto na negligência da higiene oral, quanto na percepção da importância de visitar o consultório odontológico da unidade. SOARES *et al.* 2019, afirma que a instabilidade do sistema em oferecer atendimento a essa população, resulta, conseqüentemente, em insatisfação e desistência na busca dos cirurgiões dentistas da unidade prisional.

O acesso aos insumos de higiene oral se dá por meio da unidade prisional com fornecimento de pasta de dente, e escova dente apenas para aqueles que não possui visita de familiares ou amigos. Muitas observações foram escritas ao lado da questão



de múltipla escolha, sobre a má qualidade do creme dental (...) *o creme dental é de péssima qualidade. A unidade não fornece fio dental (...) (PPL 57)*. Quanto às escovas de dentes, não se sabe qual o período de troca.

Nesse sentido, observamos que existe um consenso, mesmo com a distinção do público das duas unidades pesquisadas, a necessidade de buscar entender o porquê o creme dental recebe tantos pontos negativos, já que é o único direito mínimo em que eles recebem referente a saúde bucal. Em um dossiê disponibilizado pela ANVISA, é possível identificar uma medida cautelar no ano de 2019 para suspensão; comercialização, distribuição e uso, de uma das duas pastas mais utilizadas dentro da unidade pelo “*resultado insatisfatório nos ensaios de análise de embalagem primária, determinação de pH e contagem total de mesófilos.*” (ANVISA, 2019).

Com relação a divisão das celas, 46,4% corresponde a um grupo de 5 a 9 pessoas por cela e 19,3% de 1 a 4 pessoas.

Em relação ao espaço para realização da higiene bucal, não houve relato por parte dos participantes, nem insatisfação sobre o ambiente.

Ao questionar sobre a percepção da saúde bucal da população em estudo, 52.9% compreendem que é um direito que deve ser garantido a todos e que poder sorrir sem sentir vergonha 46.4% é parte importante para o bem-estar físico, emocional e social das pessoas 44.3%. No entanto, percebe-se a barreira no tempo de espera do acesso ao atendimento em saúde (LUIS *et al.*, 2018), devido a falta de materiais. Identifica-se no relato que embora os profissionais sejam capacitados, há falta de materiais para o atendimento:

*(...) Os profissionais que se encontram são muitos capacitados, a falta dos produtos para atendimento que deixa a desejar (...) (PPL 102).*

Ressalta-se que no momento da coleta de dados, ao visitar o consultório odontológico da unidade, constatei que os materiais não estavam sendo esterilizados, pois a autoclave estava quebrada. Como resultado, os instrumentais estavam sendo encaminhados para outra unidade prisional para a devida esterilização, isso leva um tempo considerável até o retorno, uma vez que é um processo realizado entre as equipes de saúde bucal para evitar o acúmulo de demandas.

Em relação à utilização dos serviços odontológicos, 75% afirma já ter recorrido a esses atendimentos, sendo a limpeza e a extração dentária os procedimentos mais frequentes. Comumente, a assistência odontológica no sistema penitenciário enfrenta uma sobrecarga significativa, resultante não apenas do elevado número de internos, mas também das deficiências estruturais que permeiam o sistema (DOURADO; ALVES, 2018).

No contexto da unidade prisional da presente pesquisa, é possível observar que a sobrecarga de atendimentos não se deve ao quantitativo de internos. Na verdade, a deficiência nos serviços prestados é resultado da falta de materiais e da ineficiência no funcionamento dos equipamentos do consultório odontológicos, resultando no acúmulo de demanda. Essas descobertas fornecem informações valiosas que podem ajudar na formulação de políticas para eliminar as iniquidades identificadas, além de incentivar novos estudos que destaquem a vulnerabilidade dessa população.

## 6. CONCLUSÃO

Face ao estudo, cujos resultados foram obtidos em duas unidades prisionais do estado do Ceará, apesar de ambas contarem com um consultório odontológico e realizarem procedimentos de Atenção Primária em Saúde, apresentam limitações significativas na promoção da saúde bucal.

Os participantes apontaram críticas em relação ao creme dental fornecido pelas unidades prisionais. Verifica-se que a escova de dentes costuma ser fornecida pela família, mas não há um ciclo claro e regular de reposição. Como consequência, algumas escovas podem ser usadas por períodos prolongados, talvez até por meses ou anos, o que pode comprometer a eficácia da higiene oral diária. O fio dental não faz parte da rotina de autocuidado em saúde bucal. Além disso, a ausência de um espaço adequado para a higiene bucal representa uma lacuna estrutural significativa que dificulta a manutenção de práticas de autocuidado essenciais para a saúde dessa população. Ressalta-se que não é possível assegurar condições mínimas de saúde bucal sem o uso de itens fundamentais.

O estudo aponta que a população privada de liberdade encontra dificuldades no acesso aos procedimentos odontológicos por demora na marcação de consultas, falta de materiais, e manutenção incipiente dos equipamentos, gerando suspensão e intercorrências nos atendimentos de urgência e eletivo, e interferindo também no acompanhamento e avaliação dos pacientes em atendimento.

A pesquisa revela os desafios enfrentados pela população em privação de liberdade relativos a saúde bucal, todavia, há uma percepção importante da maioria das pessoas em destacar a saúde bucal como direito que deve ser assegurado para todos. Ainda que exista essa compreensão, o acesso a esses serviços e itens essenciais continuam limitado e revela a necessidade urgente de políticas públicas que garantam a implementação de medidas efetivas para assegurar condições dignas relacionadas a saúde bucal. Outrossim, o estudo demonstra a necessidade de garantir infraestrutura adequada para a higiene, insumos, acesso aos serviços odontológicos e de planejar implementar atividades voltadas à promoção da saúde.

Esse trabalho foi muito gratificante pela oportunidade de viver essa experiência valiosa e por contribuir com pontuações importantes para reflexão no campo da Saúde Coletiva e estimular outros estudos no âmbito da saúde no sistema prisional. Essa vivência foi essencial para ampliar meu olhar e reafirmar a importância de lutar por políticas públicas de saúde que promovam a dignidade e o cuidado de populações em condição de vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Dossiê sobre segurança de medicamentos**. 2023. Brasília: ANVISA. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/seguranca-medicamentos>. Acesso em: 6 out. 2024.

ANDRADE, B. S. A. B. **Entre as leis da Ciência, do Estado e de Deus: o surgimento dos presídios femininos no Brasil**. 2011. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) — Departamento de Antropologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/06/bruna-angotti-entre-as-leis-da-cincia-do-estado-e-de-deus.pdf>. Acesso em: 7 out 2024.

ARAÚJO MOREIRA, M.; SANTOS SOUZA, H. Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário. **O Mundo da Saúde**, [s. l.], v. 38, n. 2, p. 219-227, jun. 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/vivencias\\_mulheres\\_aprisonadas\\_sistema\\_penitenciario.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/vivencias_mulheres_aprisonadas_sistema_penitenciario.pdf). Acesso em: 23 set. 2024.

ASSIS, R. D. de. **As prisões e o direito penitenciário no Brasil**. 2007. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3482/Asprisoos-e-odireito-penitenciario-no-Brasil>. Acesso em: 19 set. 2024.

BARBOSA, A. M.; SANTOS, S. M. P. Máquina do abandono: um olhar sobre a obra *Cadeia: relatos sobre mulheres*, de Debora Diniz. **Revista Debates Insubmissos**, Caruaru, v. 3, n. 11, p. 74-90, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/debatesinsubmissos/article/view/244332/37572>. Acesso 23 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano nacional de saúde no sistema penitenciário**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/departamento\\_acoes\\_programaticas\\_estrategicas\\_dapes.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/departamento_acoes_programaticas_estrategicas_dapes.pdf). Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. 2023. Disponível em: <https://www.forumseguranca.org.br/anuario>. Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Tratamento Penal de pessoas LGBT**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/fevereiro/TratamentopenaldepessoasLGBT.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>. Acesso em: 23 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Assistência à saúde**. Brasília: Portal do Departamento Penitenciário Nacional, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/composicao/dirpp/cgpc/assistencia-a-saude>. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnaisp>. Acesso em 22 set. 2024.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acesso em: 02 out. 2024.

CAMPELO, I. L. B. *et al.* Acesso e cuidado à saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. e09172023, jun. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/ij/csc/a/mppkG7nQmkG43fXnv9rvTMp/>. Acesso em: 3 de set. 2024.

CÚNICO, S. D.; QUAINI, R. P.; STREY, M. N. Paternidades encarceradas: revisão sistemática sobre a paternidade no contexto do cárcere. **Psicologia & Sociedade**, [s. l.], v. 29, p. 1-10. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-955845>. Acesso em: 23 jul. 2024.

CARNEIRO, L. S. **Saberes e práticas em tratamento odontológico dentro de um sistema penitenciário**: revisão de literatura. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - Uniguairacá Centro Universitário, Guarapuava. Disponível em: <http://200.150.122.211:8080/jspui/handle/23102004/287>. Acesso em: 18 jul.2024.

CRISTO, M. *et al.* A saúde dos homens privados de liberdade no Brasil. **Revista Online de Pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 299-305, jan. 2020. Disponível em: [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/9310/pdf\\_f\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/9310/pdf_f_1). Acesso em:17 set. 2024.

DEBORA D. **Relatos sobre mulheres**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2015. Disponível em: [https://img.travessa.com.br/capitulo/CIVILIZACAO\\_BRASILEIRA/CADEIA\\_RELATO\\_SOBR E\\_MULHERES-9788520012642.pdf](https://img.travessa.com.br/capitulo/CIVILIZACAO_BRASILEIRA/CADEIA_RELATO_SOBR E_MULHERES-9788520012642.pdf). Acesso em: 19 set. 2024.

DAMASCENO, S. *et al.* Sistema penitenciário e saúde: avaliação das condições bucais de detentos da região metropolitana de Salvador, BA. **Enciclopédia Biosfera**, [s. l.], v. 17, n. 34, 2020. Disponível em: <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/2096>. Acesso em: 6 set. 2024.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. **Levantamento do perfil da população carcerária**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/depen>. Acesso em: 14 out. 2024.

DOURADO, J. L. G.; ALVES, R. S. F. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento à saúde. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 39, n. 96, p. 47-57, 2018. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2019000100006](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100006). Acesso em: 22 set. 2024.

ESPÍRITO SANTO. **Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Prisional**. Vitória: Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo, 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_saude\\_sistema\\_peniten ciario\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_peniten ciario_2ed.pdf). Acesso em: 12 set. 2024.

ESQUERDA DIÁRIO. **Mangue, raça e classe**: Chico Science, Nação Zumbi e o debate sobre a questão racial. 2023. Disponível em: <https://www.esquerdadiario.com.br/Mangue-raca-e-classe-Chico-Science-Nacao-Zumbi-e-o-debate-sobre-questao-racial>. Acesso em: 11 out. 2024.

FIDALGO, F. S. R. Trabalho e Educação: Juventude encarcerada. **MARGENS**, [s. l.], 11, n. 16, p. 131-147, jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/revistamargens/article/view/5388>. Acesso em: 23 ago. 2024.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. 17. ed. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/08/anuario-2023- v1.pdf>. Acesso em: 22 out. 2024.

FISCHER, R. G. Controle mecânico e químico do biofilme dental. In: TUNES, U. R.; RAPP, G.E. **Atualização em Periodontia e Implantodontologia**. São Paulo: Artes Médicas; 1999. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Busca/Download?codigoArquivo=513544>. Acesso em: 16 set. 2024.

GOIS, S. M. *et al.* Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 5, p. 1235-1246, maio 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QFqB48KVjbCwjxLkJXn9gMH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago, 2024.

HOWARD, P. Providing dental care in prisons. **Dental Update**, [s. l.], v. 46, n. 5, p. 428-437, maio 2019. Disponível em: <https://www.dental-update.co.uk/content/special-care-dentistry/providing-dental-care-in-prisons/>. Acesso em: 19 set. 2024.

LINHARES, C. M. de V. *et al.* Condições bucais de transexuais em processo de hormonização. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [s. l.], v. 6, n. 3, p. 2760-2777, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n3p2760- 2777. Disponível em: <https://bjihhs.emnuvens.com.br/bjihhs/article/view/1790>. Acesso em: 10 out. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf). Acesso em: 10 out. 2024.

NAVES, I. M. R. **Análise sobre a desigualdade da condição da mulher no sistema prisional brasileiro quanto ao direito à saúde**. 2022. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) — Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/37026>. Acesso em: 24 ago. 2024.

RBEP. O Dossiê “Saúde no Sistema Prisional” - Política Pública, Assistência à Saúde e a Pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Execução Penal - RBEP**, Brasília, v. 2, n. 1, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/dossie/>. Acesso em 05 out. 2024.

RELIPEN. **Relatório de Informações Anuais de 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2-semester-de-2023.pdf>. Acesso em: 5 out. 2024.

REZENDE, G. A. de; OSÓRIO, F. C. **Encarceramento feminino**: da (in)visibilidade à garantia de direitos. Disponível em: [https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2020/08/giullia\\_rezende.pdf](https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2020/08/giullia_rezende.pdf). Acesso em: 23 set. 2024.

RODRIGUES, I. S. *et al.* Locked mouths: tooth loss in a women's prison in northeastern Brazil. **Scientific World Journal**, p. 587469, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25121127/>. Acesso em: 04 out. 2024.

SANTOS, I. G. dos; SILVA, I. P. da; MASULLO, Y. A. G. Mulheres no cárcere: uma revisão de literatura sobre a realidade das mulheres encarceradas. **Geopauta**, [s. l.], v. 4, n. 3, p. 255-273. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/geo/article/view/6837>. Acesso em: 23 out. 2024.

SAP. **Sistema de Administração Penitenciária e Ressocialização**. 2024. Disponível em: <https://www.sap.ce.gov.br/>. Acesso em: 2 set. 2024.

SIQUEIRA, M. R. *et al.* Saúde bucal da população carcerária: levantamento epidemiológico. **Journal of Research in Dentistry**, v. 7, n. 6, p. 91-106, 2019. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/JRD/article/view/16427>. Acesso em: 02 set. 2024.

SISDEPEN. Sistema de Estatísticas Penitenciárias [banco de dados]. **Dados estatísticos do sistema penitenciário**: período de janeiro a julho de 2023. Brasília: SENAPPEN, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/pt-br>. Acesso em: 30 ago. 2024.

SISDEPEN. Sistema de Estatísticas Penitenciárias. **Dados estatísticos do sistema penitenciário**: período de julho a dezembro de 2023. Brasília: SENAPPEN, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen>. Acesso em: 20 out. 2024.

SISDEPEN. Sistema de Estatísticas Penitenciárias. **Dados estatísticos do sistema penitenciário**: período de janeiro a junho de 2024. Brasília: SENAPPEN, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen>. Acesso em: 25 out. 2024.

SOARES, G. H. *et al.* Impact of oral conditions on the quality of life of incarcerated women in Brazil. **Health Care for Women International**, Washington, v. 40, n. 7-9, p. 776-787, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30901282/>. Acesso em: 22 ago. 2024.



## APÊNDICES

### APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

**Tabela 5. Perfis sociodemográficos das pessoas em privação de liberdade das duas unidades prisionais:**

<b>Escolaridade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Valor de p</b>
Sem escolaridade	62	15.7%	<i>0,000</i>
Ensino fundamental incompleto	122	30.8%	
Ensino fundamental completo	38	9.6%	
Ensino médio incompleto	71	17.9%	
Ensino médio completo	62	15.6%	
Nível superior incompleto	15	3.8%	
Nível superior completo	26	6.6%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
<b>Pessoas dividindo cela</b>			
0	4	1.0%	<i>0,000</i>
1 a 4	32	8.1%	
5 a 8	143	36.1%	
9 a 12	186	47.0%	
12 pessoas ou mais	31	7.8%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
<b>Gênero</b>			
Mulher	260	65.7%	<i>0,000</i>
Homem	118	29.8%	
Travesti	14	3.5%	
Homem Transsexual	3	0.8%	
Não binário	1	0.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
<b>Raça</b>			
Não responderam	5	1.3%	<i>0,000</i>
Preto (a)	47	11.9%	
Branco (a)	79	19.9%	
Pardo (a)	258	65.2%	
Indígena	7	1.8%	

<b>TOTAL</b>	<b>391</b>	<b>100%</b>	
<b>Renda</b>			
Não responderam	6	0%	0,000
Menos de 1 salário mínimo	229	58.7%	
1 a 2 salários mínimos	129	33.1%	
3 a 4 salários mínimos	14	3.6%	
Mais de 5 salários mínimos	18	4.6%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
<b>Filhos</b>			
Não responderam	4	1.0%	
Nenhum	71	17.9%	
1 Filho	73	18.4%	
2 Filhos	65	16.4%	
3 ou mais filhos	183	46.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
<b>Atividades</b>			
Não	43	10.9%	0,000
Sim	353	89.1%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
<b>Tempo em privação de liberdade</b>			
Não responderam	4	1.0%	0,0003
2 a 11 meses	128	32.3%	
1 a 2 anos	110	27.8%	
3 a 4 anos	73	18.4%	
5 anos ou mais	81	20.5%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	

\*p<0,05, teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson (n, %).

**Tabela 6. Percepção das pessoas em privação de liberdade sobre o acesso ao serviço odontológico fornecido nas duas unidades prisionais.**

<b>Para você Saúde Bucal é:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Valor de p</b>
Ausência de dor	99	25.0%	0,225
Poder sorrir sem sentir vergonha	184	46.5%	0,992
Alimentação saudável e higienização adequada	144	36.4%	0,499
Parte importante para o bem-estar físico, emocional e social das pessoas	161	40.7%	0,277
Direito que deve ser garantido a todos (as)	219	55.3%	0,469
<b>Como você tem acesso aos insumos para a higiene da boca?</b>			
Fornecido pela instituição penitenciária	378	95.5%	0,409
Por meio da família	111	28.0%	0,054
Por meio de amigos	12	3.0%	0,642
Não tenho acesso	7	1.8%	0,705
Não tenho esses materiais	4	1.0%	0,137
<b>Há espaço para realizar a escovação diariamente?</b>			
Não	74	18.7%	0,000
Sim	322	81.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Você já utilizou o atendimento odontológico da unidade prisional?</b>			
Não	94	23.7%	0,662
Sim	302	76.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	

<b>De 0 a 10 qual o nível de satisfação do atendimento?</b>			
Não responderam	111	28.0%	0,000
Sim	1	0.3%	
3	2	0.5%	
4	4	1.0%	
5	29	7.3%	
6	21	5.3%	
7	33	8.3%	
8	48	12.1%	
9	19	4.8%	
10	128	32.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>99,9%</b>	
<b>Sofreu algum tipo de violência que afetou o rosto?</b>			
Não	394	99.5%	0,664
Sim	2	0.5%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Você já teve dificuldade para ser atendido (a) nos serviços de saúde bucal fornecido na sua unidade penitenciária?</b>			
Não	196	49.5%	0,000
Sim	200	50.5%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
Preconceito	14	3.5%	0,093
Dificuldade em marcar o atendimento	135	34.1%	0,000
Falta de profissional	30	7.6%	0,009
Falta de humanização	13	3.3%	0,034
Despreparo da equipe de saúde bucal	15	3.8%	0,018
Demora em conseguir atendimento	132	33.3%	0,000
Falta de material odontológico	80	20.2%	0,007
Falta de equipamento odontológico	49	12.4%	0,000

<b>Na sua opinião, os profissionais que atendem no consultório odontológico precisam de capacitação?</b>			<i>0,000</i>
Não	214	54.0%	
Sim	182	46.0%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
<b>Existem pontos que precisam ser melhorados no atendimento odontológico? Se SIM, qual (is) ponto (s)?</b>			<i>0,000</i>
Não	137	34.6%	
Sim	259	65.4%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	
Capacitar a equipe de saúde bucal	109	27.5%	<i>0,000</i>
Mais humanização no serviço	69	17.4%	<i>0,000</i>
Garantir o acesso ao serviço de saúde bucal	158	39.9%	<i>0,000</i>
Planejar as ações com a participação da população	48	12.1%	<i>0,004</i>
Realizar atividades de educação em saúde, de forma individual e coletiva	113	28.5%	<i>0,000</i>
<b>Você gostaria de acrescentar alguma observação referente ao acesso dos serviços odontológicos fornecido na Unidade Prisional?</b>			<i>0,000</i>
Não	232	58.6%	
Sim	164	41.4%	
<b>TOTAL</b>	<b>396</b>	<b>100%</b>	

**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO****CURSO DE ODONTOLOGIA****PESQUISA: PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE EM DUAS UNIDADES PRISIONAIS NO ESTADO DO CEARÁ: ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL.**

Objetivo: Identificar como se dá o acesso ao serviço de saúde bucal para população em privação de liberdade na **Unidade Prisional Feminina Auri Moura Costa**.

**PARTE I – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Nº do entrevistado (a): \_\_\_\_\_

**1 - Idade** \_\_\_\_\_

**2 - Escolaridade:**

- ( ) Sem escolaridade
- ( ) Ensino fundamental incompleto
- ( ) Ensino fundamental completo
- ( ) Ensino médio incompleto
- ( ) Ensino médio completo
- ( ) Nível superior incompleto
- ( ) Nível superior completo

**3 - Quantas pessoas dividem a cela com você?**

- ( ) 1-4    ( ) 5-8
- ( ) 9-12    ( ) 12 pessoas ou mais

**4 - Qual raça você se identifica?**

- ( ) Preto (a)    ( ) Pardo (a)
- ( ) Branco (a)    ( ) Indígena
- ( ) Outra \_\_\_\_\_

**5 - Renda familiar mensal (salário-mínimo de R\$ 1.412,00):**

- Menos de 1 salário mínimo       3 a 4 salários mínimos  
 1 a 2 salários mínimos       Mais de 5 salários mínimos

**6 - Você possui filhos?**

- Nenhum       2  
 1       3 ou mais

**7 - Você participa de alguma atividade na unidade penal?** (Ex.: Curso, trabalho, estudos, artesanato).

- Sim     Não

Se SIM, qual? \_\_\_\_\_

**8 - Quanto tempo você está privada (o) de liberdade?**

- 2 - 11 meses     1 - 2 anos     3 - 4 anos     5 anos ou mais

**PARTE II – DADOS RELACIONADOS A PERCEPÇÃO DA PESSOA EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE O ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL.****1- Para você Saúde Bucal é:**

- Ausência de dor  
 Poder sorrir sem sentir vergonha  
 Alimentação saudável e higienização adequada  
 Parte importante para o bem estar físico, emocional e social das pessoas  
 Direito que deve ser garantido a todos (as)

**2- Como você tem acesso aos insumos para a higiene da boca? (Ex.: Pasta de dente, escova de dente, fio dental)?**

- Fornecido pela instituição penitenciária  
 Por meio da família  
 Por meio de amigos  
 Não tenho acesso

Não tenho esses materiais

**3- Há espaço para realizar a escovação diariamente?**

Sim  Não

**4- Você já utilizou o atendimento odontológico fornecido pela Unidade Prisional Feminina Auri Moura Costa? (Ex.: Limpeza, obturação, extração, canal, dentadura...)**

Sim  Não

Se SIM, qual serviço você teve acesso?

---

---

**5- Se você já utilizou os serviços odontológicos fornecido dentro da unidade prisional que você reside em Fortaleza, qual o seu nível de satisfação ao utilizar o serviço, de 0 a 10, considerando 0 nenhuma satisfação e 10 a máxima satisfação?**

---

**6. Você já sofreu ou sofre algum tipo de violência dentro da unidade prisional e precisou de atendimento odontológico?**

Sim  Não

Se SIM, de que forma?

---

**7. Você já teve dificuldade para ser atendido (a) nos serviços de saúde bucal fornecido na sua unidade penitenciária?**

Sim  Não

Se SIM, qual tipo de dificuldade?

- Preconceito
- Dificuldade em marcar o atendimento
- Falta de profissional
- Falta de humanização



- Despreparo da equipe de saúde bucal
- Demora em conseguir atendimento
- Falta de material odontológico
- Falta de equipamento odontológico

**8. Na sua opinião, os profissionais que atendem no consultório odontológico precisam de capacitação?**

- Sim  Não

**9. Existem pontos que precisam ser melhorados no atendimento odontológico?**

- Sim  Não

Se SIM, qual(is) ponto(s)?

- Capacitar a equipe de saúde bucal
- Mais humanização no serviço
- Garantir o acesso ao serviço de saúde bucal
- Planejar as ações com a participação da população
- Realizar atividades de educação em saúde, de forma individual e coletiva

**10. Você gostaria de acrescentar alguma observação referente ao acesso dos serviços odontológicos fornecido na Unidade Prisional Feminina Auri Moura Costa?**

- Sim  Não

Se SIM, qual (is) as observações?

---

---

---

## APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE UNIDADE PRISIONAL FEMININA AURI MOURA COSTA (Endereço BR-116, 27 - Zona Rural, Aquiraz - CE, 61880-000)

Prezado (a) Participante

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Sua participação é importante. Leia atentamente as informações a seguir e faça seus questionamentos, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A pesquisa é intitulada **PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE EM DUAS UNIDADES PRISIONAIS NO ESTADO DO CEARÁ: ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL** e coordenada pela Professora Ma. Maria Cláudia de Freitas Lima. A pesquisa tem por objetivo identificar como se dá o acesso aos serviços de saúde bucal para as pessoas em privação de liberdade.

Sua participação nessa pesquisa é voluntária, o que significa que você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Caso aceite participar da pesquisa você deverá responder um questionário com questões objetivas para marcação de uma resposta e subjetivas para resposta livre.

Os dados e resultados obtidos serão utilizados para fins didáticos, porém será garantido o sigilo da sua identidade, assegurando sua privacidade. A sua participação na pesquisa não acarretará nenhum gasto, uma vez que todo material utilizado será fornecido pelo pesquisador e não será efetuado nenhum pagamento para a compensação de sua participação.

A pesquisa oferece riscos mínimos de constrangimento e dano emocional, pois no decorrer do preenchimento do questionário o participante poderá se sentir desconfortável ao tomar público os sentimentos e recordar momentos e situações difíceis. Será garantido o anonimato quanto aos dados dos participantes. Como benefícios enriquecerá o meio acadêmico, ao explorar o conhecimento da população sobre esse tema pouco abordado na área da saúde. Também contribuirá para a Saúde Coletiva, disciplina que pauta temas como preconceito, discriminação, empatia, humanização no atendimento, clínica ampliada e integralidade do cuidado.

Qualquer dúvida pode entrar em contato com a responsável: Ma. Maria Cláudia de Freitas Lima, professora do curso do Curso de Odontologia - Centro Universitário Christus, por meio do e-mail: [maria.lima@unichristus.edu.br](mailto:maria.lima@unichristus.edu.br)

---

**ASSINATURA DO PARTICIPANTE**

---

**ASSINATURA DO PESQUISADOR**

**APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO****CURSO DE ODONTOLOGIA****PESQUISA: PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE EM DUAS UNIDADES PRISIONAIS NO ESTADO DO CEARÁ: ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL.**

Objetivo: Identificar como se dá o acesso ao serviço de saúde bucal para população em privação de liberdade na **Unidade Prisional Irmã Imelda Lima Pontes**.

**PARTE I – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Nº do entrevistado (a): \_\_\_\_\_

**1 - Idade** \_\_\_\_\_

**2 - Escolaridade:**

- ( ) Sem escolaridade
- ( ) Ensino fundamental incompleto
- ( ) Ensino fundamental completo
- ( ) Ensino médio incompleto
- ( ) Ensino médio completo
- ( ) Nível superior incompleto
- ( ) Nível superior completo

**3. Com qual gênero você se identifica?**

- ( ) Homem      ( ) Mulher
- ( ) Travesti      ( ) Não Binário

**4. Você se identifica como uma pessoa transgênero/transsexual?**

Sim       Não

**5 - Quantas pessoas dividem a cela com você?**

1-4       5-8       9-12       12 pessoas ou mais

**6 - Qual raça você se identifica?**

Preto (a)       Pardo (a)

Branco (a)       Indígena

Outra \_\_\_\_\_

**7 - Renda familiar mensal (salário-mínimo de R\$ 1.412,00):**

Menos de 1 salário mínimo       3 a 4 salários mínimos

1 a 2 salários mínimos       Mais de 5 salários mínimos

**8 - Você possui filhos?**

Nenhum       2

1       3 ou mais

**9 - Você participa de alguma atividade na unidade penal?** (Ex.: Curso, trabalho, estudos, artesanato).

Sim       Não

Se SIM, qual? \_\_\_\_\_

**10 - Quanto tempo você está privado (a) de liberdade?**

2 - 11 meses       1 - 2 anos       3 - 4 anos       5 anos ou mais

**PARTE II – DADOS RELACIONADOS A PERCEPÇÃO DA PESSOA EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE O ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL.**

**1- Para você Saúde Bucal é:**

- Ausência de dor
- Poder sorrir sem sentir vergonha
- Alimentação saudável e higiene adequada
- Parte importante para o bem estar físico, emocional e social das pessoas
- Direito que deve ser garantido a todos (as)

**2- Como você tem acesso aos insumos para a higiene da boca? (Ex.: Pasta de dente, escova de dente, fio dental)?**

- Fornecido pela instituição penitenciária
- Por meio da família
- Por meio de amigos
- Não tenho acesso
- Não tenho esses materiais

**3- Há espaço para realizar a escovação diariamente?**

- Sim  Não

**4- Você já utilizou de atendimento odontológico fornecido pela Unidade Prisional Irmã Imelda Lima Pontes? (Ex.: Limpeza, obturação, extração, canal, dentadura)**

- Sim  Não

Se SIM, qual serviço você teve acesso?

---

---

---

**5- Se você já utilizou os serviços odontológicos fornecido dentro da unidade prisional Irmã Imelda Lima Pontes, qual o seu nível de satisfação ao utilizar o serviço, de 0 a 10, considerando 0 nenhuma satisfação e 10 a máxima satisfação?**

---

**6- Você já sofreu ou sofre algum tipo de violência dentro da unidade prisional e precisou de atendimento odontológico?**

Sim  Não

Se SIM, de que forma?

---

**7- Você já teve dificuldade para ser atendido (a) nos serviços de saúde bucal fornecidos na sua unidade penitenciária?**

Sim  Não

Se SIM, qual tipo de dificuldade?

- Preconceito
- Dificuldade em marcar o atendimento
- Falta de profissional
- Falta de humanização
- Despreparo da equipe de saúde bucal
- Demora em conseguir atendimento
- Falta de material odontológico
- Falta de equipamento odontológico

**8- Na sua opinião, os profissionais que atendem no consultório odontológico precisam de capacitação?**

Sim  Não

**9- Existem pontos que precisam ser melhorados no atendimento odontológico?**

Sim  Não

Se SIM, qual(is) ponto(s)?

- Capacitar a equipe de saúde bucal
- Mais humanização no serviço

- ( ) Garantir o acesso ao serviço de saúde bucal
- ( ) Planejar as ações com a participação da população
- ( ) Realizar atividades de educação em saúde, de forma individual e coletiva

**10- Você gostaria de acrescentar alguma observação referente ao acesso aos serviços de saúde bucal fornecido na Unidade Prisional Irmã Imelda Lima Pontes?**

- ( ) Sim
- ( ) Não

Se SIM, qual (is) as observações?

---

---

---

## APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE UNIDADE PRISIONAL IRMÃ IMELDA LIMA PONTES (Endereço Camará, Aquiraz - CE, 61700-000)

Prezado (a) Participante

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Sua participação é importante. Leia atentamente as informações a seguir e faça seus questionamentos, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A pesquisa é intitulada **PESSOAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE EM DUAS UNIDADES PRISIONAIS NO ESTADO DO CEARÁ: ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL** e coordenada pela Professora Ma. Maria Cláudia de Freitas Lima. A pesquisa tem por objetivo identificar como se dá o acesso aos serviços de saúde bucal para as pessoas em privação de liberdade.

Sua participação nessa pesquisa é voluntária, o que significa que você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Caso aceite participar da pesquisa você deverá responder um questionário com questões objetivas para marcação de uma resposta e subjetivas para resposta livre.

Os dados e resultados obtidos serão utilizados para fins didáticos, porém será garantido o sigilo da sua identidade, assegurando sua privacidade. A sua participação na pesquisa não acarretará nenhum gasto, uma vez que todo material utilizado será fornecido pelo pesquisador e não será efetuado nenhum pagamento para a compensação de sua participação.

A pesquisa oferece riscos mínimos de constrangimento e dano emocional, pois no decorrer do preenchimento do questionário o participante poderá se sentir desconfortável ao tomar público os sentimentos e recordar momentos e situações difíceis. Será garantido o anonimato quanto aos dados dos participantes. Como benefícios enriquecerá o meio acadêmico, ao explorar o conhecimento da população sobre esse tema pouco abordado na área da saúde. Também contribuirá para a Saúde Coletiva, disciplina que pauta temas como preconceito, discriminação, empatia, humanização no atendimento, clínica ampliada e integralidade do cuidado.

Qualquer dúvida pode entrar em contato com a responsável: Ma. Maria Cláudia de Freitas Lima, professora do curso do Curso de Odontologia - Centro Universitário Christus, por meio do e-mail: [maria.lima@unichristus.edu.br](mailto:maria.lima@unichristus.edu.br)

---

**ASSINATURA DO PARTICIPANTE**

---

**ASSINATURA DO PESQUISADOR**



## ANEXOS

## ANEXO 1 – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Rua Tenente Benévolo, 1055 - Meireles

CEP: 60160040. Fortaleza/CE  
Fone: (85) 3256,4656/3251.1598  
egpr@sap.ce.gov.br



ESCOLA DE GESTÃO  
PENITENCIÁRIA E FORMAÇÃO  
PARA A RESSOCIALIZAÇÃO



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO  
PENITENCIÁRIA

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA  
ACADÊMICA EM  
UNIDADES PRISIONAIS DO ESTADO DO CEARÁ

I - DADOS PESSOAIS DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Nome Completo:

Documento De Identidade:

CPF:

Endereço (Completo e com CEP):



ESCOLA DE GESTÃO  
PENITENCIÁRIA E FORMAÇÃO  
PARA A RESSOCIALIZAÇÃO



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
PENITENCIÁRIA

Telefone de Contato:	E-mail:
Profissão:	Registro Profissional ng: (se tiver)

Rua Tenente Benévolo, 1055 - Meireles

CEP: 60160040 • Fortaleza 'CE Fane: (85) 3Z56.455613Z51.1598 egpr@sap.ce.gov.br

## II - DADOS DA PESQUISA

Graduação  Especialização  Mestrado  Doutorado  Outros

Nome da Instituição à qual o solicitante está vinculado:

Título da Pesquisa:

Unidade Prisional onde se pretende desenvolver a Pesquisa - Motivo da escolha:

Objetivo da Pesquisa e descrição da informação a ser coletada (Incluindo especificação da quantidade).

A ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ANEXADO:

- I. Projeto de Pesquisa;
2. Declaração de Matrícula da Universidade/Faculdade;
3. Termo de Compromisso.

**ANEXO 2 – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA****CARTA DE ANUÊNCIA**

Declaro que a **COORDENADORIA ESPECIAL DE ADMINISTRAÇÃO PRISIONAL - COEAP** está ciente do pedido de autorização para a realização do projeto de pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "Pessoas em Privação de Liberdade em duas unidades prisionais no estado do Ceará: Acesso ao serviço de saúde bucal", sob responsabilidade do graduando Wallyson Vasconcelos Pontes Severo e orientação da Prof<sup>a</sup>. Maria Cláudia de Freitas Lima. O aluno iniciará a pesquisa de campo na **Unidade Prisional Feminina Auri Moira Costa** tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP.

Estamos cientes que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde — CNS e normas complementares.

Fortaleza, 03 de abril de 2024.

**CARLOS ALEXANDRE OLIVEIRA LEITE**  
Coordenadoria Especial de Administração Prisional - COEAP  
Coordenador

**ANEXO 3 – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA****ANEXOS****CARTA DE ANUÊNCIA**

Declaro que a **COORDENADORIA ESPECIAL DE ADMINISTRAÇÃO PRISIONAL - COEAP** está ciente do pedido de autorização para a realização do projeto de pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "Pessoas em Privação de Liberdade em duas unidades prisionais no estado do Ceará: Acesso ao serviço de saúde bucal", sob responsabilidade do graduando Wailyson Vasconcelos Pontes Severo e orientação da Prop. Maria Claudia de Freitas Lima. O aluno iniciará a pesquisa de campo na **Unidade Prisional Irmã Imelda Lima Pontes** tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP.

Estamos cientes que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde — CNS e normas complementares.

Fortaleza, 03 de abril de 2024,

**CARLOS ALEXANDRE OLIVEIRA LEITE**  
Coordenadoria Especial de Administração Prisional - COEAP  
Coordenador

## ANEXO 4 – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Pessoas em privação de liberdade em duas unidades prisionais no estado do Ceará: acesso ao serviço de saúde bucal. **Pesquisador:** MARIA CLÁUDIA DE FREITAS LIMA **Área**

**Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 78616624.0.0000.5049

**Instituição Proponente:** IPADE - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCACAO LTDA. **Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.857.703

#### Apresentação do Projeto:

A finalidade deste projeto de pesquisa é identificar como se dá o acesso ao serviço de saúde bucal atualmente no sistema prisional cearense, em especial nas duas unidades penitenciárias supracitadas e apresentar os seus principais problemas, mediante estudo observacional, transversal, quantitativo, prospectivo e do tipo descritivo. Almeja-se com o estudo apresentar elementos que possam contribuir para melhoria do acesso, das pessoas em privação de liberdade, aos insumos necessários a higiene oral, bem como, aos serviços de saúde bucal.

#### Objetivo da Pesquisa:

- Identificar como se dá o acesso ao serviço de saúde bucal para população em privação de liberdade nas Unidades Prisional Irmã Imelda Lima Pontes e Prisional Feminina Desembargadora Auri Moura Costa.
- Relacionar os serviços de saúde bucal ofertados para população em privação de liberdade.
- Constatar o acesso aos insumos de higiene oral diária e a realização da higiene oral dentro da rotinacarcerária.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa oferece riscos mínimos de constrangimento e dano emocional, pois no decorrer do preenchimento do formulário o participante poderá se sentir desconfortável ao tomar público os sentimentos e recordar momentos e situações difíceis. Será garantido o anonimato quanto

Continuação do Parecer: 6.857.703

aos dados dos participantes.

A presente pesquisa enriquecerá o meio acadêmico, ao explorar o conhecimento da população sobre esse tema pouco abordado na área da saúde. Também contribuirá para a Saúde Coletiva, disciplina que pauta temas como preconceito, discriminação, empatia, humanização no atendimento, clínica ampliada e integralidade do cuidado.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa vinculada ao curso de Odontologia do Centro Universitário Christus.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos de apresentação obrigatória encontram-se adequados e foram reorganizados após o parecer anterior.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisa segue as recomendações da Resolução 466/12.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2306716.pdf	07/05/2024 19:37:52		Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_Imelda_Pontes.pdf	07/05/2024 19:36:36	MARIA CLÁUDIA DE FREITAS LIMA	Aceito
Declaração de concordância	CARTA_DE_ANUENCIA_Auri_Moura.pdf	07/05/2024 19:34:59	MARIA CLÁUDIA DE FREITAS LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Duas_Unidades_Prisionais.pdf	07/05/2024 19:32:46	MARIA CLÁUDIA DE FREITAS LIMA	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia.pdf	01/04/2024 19:00:59	MARIA CLÁUDIA DE FREITAS LIMA	Aceito
Projeto Detalhado /	PROJETO_DETALHADO.pdf	25/03/2024 09:31:47	MARIA CLÁUDIA	Aceito

Brochura Investigador			DE FREITAS LIMA	
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	25/03/2024 09:25:15	MARIA CLÁUDIA DE FREITAS LIMA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Continuação do Parecer: 6.857.703

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FORTALEZA, 29 de Maio de 2024

---

**Assinado por:  
OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO  
(Coordenador(a))**



