

UNIGUAIACÁ CENTRO UNIVERSITÁRIO
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

LUANA SANTOS CARNEIRO

**SABERES E PRÁTICAS EM TRATAMENTO ODONTOLÓGICO
DENTRO DE UM SISTEMA PENITENCIÁRIO- REVISÃO DE
LITERATURA**

GUARAPUAVA

2021

LUANA SANTOS CARNEIRO

**SABERES E PRÁTICAS EM TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DENTRO DE UM
SISTEMA PENITENCIÁRIO- REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como pré-requisito para obtenção do título de
Cirurgião Dentista na UNIGUAIRACÁ
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Prof. Orientador (a) Daíza Martins Lopes
Gonçalves

GUARAPUAVA

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela minha vida, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização desta jornada.

A minha família pelo apoio constante, em especial meus pais Glaci e Luiz, meus avós Luiz e Ilze, que me incentivaram nos momentos difíceis, sempre me apoiando incondicionalmente nessa trajetória.

Ao meu irmão Leonardo e minha tia Lígia por alegrarem meus dias nesse período, compreendendo minha ausência enquanto me dedicava para este trabalho e as demais pessoas que colaboraram para a realização.

A professora e amiga Daíza Martins Lopes Gonçalves pelos conhecimentos compartilhados, por toda confiança depositada em meu trabalho, sempre disposta, interessada em me orientar da melhor maneira, aos demais professores.

Ao Victor Zavorochuka e Matheus Henrique Garcia pela atenção e paciência dispensada que se tornou essencial para o meu trabalho.

Aos meus colegas de turma, pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando, principalmente aos amigos de graduação André, Lais, Lucas, Mayara, Saulo e Vitória.

E finalmente a minha colega Kaoane Zeni, pela troca diária de conhecimento, descobertas e companheirismo, me acompanhando todo esse período como minha dupla.

“Realizar estudos em penitenciárias significa atravessar muralhas, grades, portas, pessoas até finalmente chegar à boca, e não é uma das tarefas mais fáceis, o que traduz a escassez de estudos direcionados à saúde bucal da população penitenciária no Brasil” (SIQUEIRA et al., 2019).

RESUMO

CARNEIRO, L.S. **Saberes e práticas em tratamento odontológico dentro de um sistema penitenciário - revisão de literatura.** [Trabalho de Conclusão de Curso] Graduação em Odontologia. Guarapuava: UniGuairacá - Centro Universitário; 2021.

O fato de o detento estar privado da liberdade, prejudica o acesso às atividades e práticas odontológicas integral e efetiva. Considerando o valor de igualdade entre os indivíduos, direito à saúde e inseparável direito a vida, os confinados dispõem desses direitos e por sua vez devem atender as necessidades básicas dos mesmos não havendo deficiência. Visando isso, o Ministério da Saúde aliado com o Ministério da Justiça instituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), assegurando a promoção, proteção e recuperação da saúde com suas respectivas funções. Este trabalho tem como escopo uma revisão de literatura voltada para a assistência odontológica, suas condições e impactos desse serviço em relação à qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional brasileiro que ainda não está adequada às determinações constantes no PNSSP. A metodologia selecionada foi a revisão de literatura, com a seleção de material de análise em bancos de dados virtuais, como a *Scientific Library On Line* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Ao final da pesquisa, é possível pontuar que, mesmo com um plano nacional de saúde vigente, o atendimento odontológico no sistema prisional brasileiro é precário, resultando na ausência de tratamentos, no alto índice de exodontia e a inexistência de uma prática educativa em torno da saúde bucal, o que compromete sua qualidade de vida.

Palavras-chaves: Prisões. Políticas de Saúde. Saúde bucal.

ABSTRACT

CARNEIRO, L.S. Knowledge and practices in dental treatment within a penitentiary system - A review. [Course Conclusion Paper] Graduation in Dentistry. Guarapuava: UniGuairacá - University Center; 2021.

The fact that the detainee is deprived of liberty, impairs access to full and effective dental activities and practices. Considering the value of equality between individuals, the right to health and the inseparable right to life, confined persons have these rights and must, in turn, attend to their basic needs without any disability. With this in mind, the Ministry of Health, in conjunction with the Ministry of Justice, instituted the National Health Plan in the Penitentiary System (PNSSP), ensuring the promotion, protection and recovery of health. This work aims at a literature review focused on dental care, its conditions and impacts of this service in relation to the quality of life of people deprived of liberty in the Brazilian prison system, which is not yet adequate to the determinations contained in the PNSSP. The selected methodology was the literature review, with the selection of analysis material in virtual databases, such as Scientific Library On Line (SCIELO), Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar. At the end of the research, it is possible to point out that, even with a national health plan in force, dental care in the Brazilian prison system is precarious, resulting in the absence of treatments, the high rate of tooth extraction and the inexistence of an educational practice around the oral health, which compromises your quality of life.

Keywords: Prisons. Health Policies. Oral health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 PROPOSIÇÃO.....	10
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3.1 SISTEMA PENITENCIÁRIO E RESSOCIALIZAÇÃO.....	11
3.2 SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO.....	11
3.3 POPULAÇÃO CARCERÁRIA BRASILEIRA.....	12
3.4 PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO (PNSSP)...	13
3.4.1 DIRETRIZES ESTRATÉGICAS DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO.....	14
4 DISCUSSÃO.....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta a terceira maior população carcerária do mundo com 726.712 pessoas sendo privadas de liberdade, perdendo apenas para China que ocupa o segundo lugar e para os Estados Unidos da América, o qual está no topo desta população. O sistema prisional brasileiro passa por uma crise, cujos motivos são complexos e multi fatoriais, com destaque para fatores como violência, preconceito social, a falta de infraestrutura e de recursos humanos especializados, superlotação na carceragem (insuficiente número de vagas) e a não garantia dos direitos humanos e sociais. (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019)

Ao avaliar os dados epidemiológicos relacionados à atenção à saúde dos encarcerados há uma dificuldade, pois ainda existem poucas análises, mesmo o Brasil já possuindo algumas políticas estruturadas para a avaliação desses dados, o que demonstra a lacuna existente em relação a questão da saúde bucal de presos. Deve-se entender que a maior parte das prisões encontra-se em locais afastados dos centros urbanos e de difícil acesso aos serviços de saúde, impossibilitando assim o conhecimento da população com relação a essa realidade, o que dificulta as atividades e práticas odontológicas integrais (CRISTO et al., 2020).

Após anos de discussões, no que refere-se à saúde, foi publicada a Portaria Interministerial do Ministério da Saúde aliado ao Ministério da Justiça (MS/MJ) 1.777/2003, que instituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), salientando a indispensabilidade de política pública de saúde especializada. Dispondo a transferência de recursos, tendo como suporte principal justiça, ética, cidadania, direitos humanos, equidade e participação no processo democrático de direitos e do controle social. (VALIM; DAIBEM; HOSSNE, 2018)

Na perspectiva do conceito de saúde o plano PNSSP apresenta como principal objetivo contribuir para o controle e/ou diminuição dos agravos de saúde mais relevantes na população penitenciária do país, bem como trabalhar por meio de ações de prevenção e da promoção em saúde. Tal modo que promova o auto cuidado da higiene oral. Trata-se de uma estratégia que visa chegar o acesso às políticas de saúde à população privada de liberdade, considerando diversas ações no âmbito da atenção básica contidas (LERMEN et al.,2015).

O direito à saúde é como parte complementar ao direito à vida para todos os indivíduos, o processo de judicialização da saúde se intensificou desde então e expandiu seu impacto sobre o financiamento do sistema de saúde universal e integral adotado. O direito à saúde está ligado com a possibilidade financeira de poder exercê-lo, ou seja, o aspecto financeiro influencia na condição ao acesso à saúde, principalmente pela disponibilização de recursos para um tratamento eficaz. O Estado brasileiro assumiu a tarefa de prover esse direito social à saúde, que implicava acesso pleno de todos os cidadãos aos serviços de saúde (NASCIMENTO, 2019)

A Odontologia penitenciária, apesar de ser ainda um setor pouco explorado no sistema prisional brasileiro, é de grande importância para a saúde da pessoa privada de liberdade, tanto que no PNSS tem como objetivo minorar os agravos relacionados a saúde bucal, sendo previsto medidas como a promoção, a prevenção e a recuperação das funções mastigatórias; como também capacitar a população carcerária em relação aos autocuidados com a saúde bucal, com destaque para a prevenção e detecção precoce de doenças como câncer de boca, patologias sistêmicas e virais que estejam relacionadas com manifestações bucais (TETZNER et al., 2012).

Contudo, a realidade odontológica do sistema penitenciário brasileiro não atenta para essas ações, sendo que o presente artigo aborda este tema, tendo como objetivo relatar a assistência odontológica, suas condições e impactos desse serviço em relação à qualidade de

vida das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional brasileiro, por meio de uma revisão de literatura.

A revisão de literatura foi baseada em materiais extraídos de base de dados virtuais, como a SCIELO, a BVS e o Google Acadêmico, sendo que os artigos e dissertações que compuseram a amostra foram selecionadas por meio dos seguintes descritores: saúde bucal, prisão, sistema prisional, atendimento/tratamento odontológico e apenados. Os critérios de inclusão foram: textos com, ao menos, dois descritores; publicados entre 2012 a 2021; estarem disponíveis na íntegra e publicados em Língua Portuguesa ou estrangeira.

2 PROPOSIÇÃO

O propósito do presente estudo foi fazer uma revisão de literatura, de modo a relatar a assistência odontológica, suas condições e impactos desse serviço em relação à qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional brasileiro.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SISTEMA PENITENCIÁRIO E RESSOCIALIZAÇÃO

O modelo histórico e carcerário de meados do século XVII ao início do século XVIII concluiu que o sistema se baseia na correção pessoal e na tentativa de mudar a alma e o comportamento para a interação social. No entanto, a privação de liberdade ainda não atingiu a função social proposta de ressocialização (OLIVEIRA et al.,2020)

Segundo Oliveira et al. (2020) mostra uma desvinculação entre a saúde e a ressocialização, não são perceptíveis as ligações que caracterizam a saúde como pilar fundamental para total ressocialização. As iniciativas dos projetos de ressocialização como atividades educacionais e trabalho são alternativas usadas como tentativas de escapar das celas, do esquecimento, da solidão e do isolamento que esse sistema promove.

RODRIGUES (2013) destaca que o processo de ressocialização dos presidiários junto com a recuperação é um dos maiores problemas encontrados, salientando que a superlotação prejudica o confinamento tendo situações conflituosas e insalubres, favorecendo o adoecimento da população e a higiene oral. No entanto, pesquisas relacionadas à saúde bucal desse grupo ainda não têm sido priorizadas, apurado que há escassez de estudos/pesquisas sobre o assunto nas bases de dados.

3.2 SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

De acordo com Reche et al. (2017), o Sistema Prisional Brasileiro faz lembrar a trágica realidade do país. Não diz a respeito somente a uma questão em que a pobreza e a carência influenciam à realização de um crime e à violência que tem como consequência a

prisão do indivíduo. O resultado disso, é que as penitenciárias são um problema e um peso ao país (Estado), trazendo assim abandono e descuido desses locais.

Em concordância com Oliveira et al. (2020), a Lei de Execuções Penais, salienta que a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, tendo como objetivo prevenção do crime ao qual foi condenado e orientar o retorno à convivência em sociedade. Fica claro que é evidente que a privação de liberdade deve ter como finalidade na prática, devolver a possibilidade de as pessoas reconstruírem sua história tendo todos os seus direitos assegurados.

3.3 POPULAÇÃO CARCERÁRIA BRASILEIRA

De acordo com os últimos dados fornecidos pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), encontra-se em privação de liberdade sob custódia do sistema penitenciário brasileiro aproximadamente 442 mil homens e mais de 45 mil mulheres (RODRIGUES, 2013).

Os dados sociodemográficos da população carcerária refletem em relação a desigualdade social e econômica dos brasileiros. Questões de gênero, classe social, educação e raça são transferidas para as prisões. Mais da metade da população carcerária do Brasil é formada por jovens do sexo masculino entre 18 a 29 anos, sendo que 64% são negros. Existem 45.989 mulheres presas, sendo representadas por 5% da população carcerária. Em termos de escolaridade, 75% da população carcerária não cursou o ensino médio e menos de 1% possui curso superior (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO; 2019).

Outro aspecto relevante a ser considerado é de que a taxa de ocupação do sistema prisional brasileiro é de 175%, indicando que há mais presos do que vagas nos presídios, o que ocasiona a superlotação e a dificuldade de realização das medidas de ressocialização, em

especial, as relacionadas à área de saúde, devido a precariedade das instalações como também os poucos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis para o atendimento desta população (MOREIRA, 2018).

3.4 PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO (PNSSP)

No que se refere à saúde, após anos de análise e discussões, foi publicada a Portaria Interministerial do Ministério da Saúde/Ministério da Justiça (MS/MJ) 1.777/2003, que implantou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), enfatizando a necessidade de uma política pública de saúde especializada. O PNSSP é considerado um marco na atenção à saúde no âmbito prisional brasileiro ao estabelecer a lógica da atenção primária para as equipes de saúde do sistema (VALIM; DAIBEM; HOSSNE, 2018).

O Plano Nacional de Saúde avalia a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se realize de acordo com os direitos humanos. O acesso dessa população a ações e serviços de saúde é plenamente definido pela Constituição Federal de 1988, pela Lei n.º 8.080, de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde, pela Lei n.º 8.142, de 1990. Esse plano abrange, especialmente, a população reclusa em penitenciárias, presídios, colônias agrícolas e/ou agroindustriais e hospitais de custódia e tratamento. Não são contemplados no PNSSP os presos do regime aberto e presos provisórios que estejam recolhidos em cadeias públicas e distritos policiais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Contudo, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial n. 1, de janeiro de 2014, contemplou os presos provisórios e os que se encontram em regime aberto, pelo fato desta política abranger toda a população carcerária (BERSAGLINI, 2015).

As ações de saúde, previstas no PNSSP, no âmbito da atenção básica, devem ser realizadas nas próprias unidades prisionais, efetivadas por equipes interdisciplinares de saúde, atendendo aos princípios do SUS. Em relação ao acesso a um atendimento de maior complexidade, é previsto a pactuação e definição pelo ente estatal, tendo como documento orientador os planos diretores de regionalização, com a aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e do Conselho Estadual de Saúde (CES) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

3.4.1 DIRETRIZES ESTRATÉGICAS DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

As diretrizes estratégicas relacionadas à saúde bucal no PNSSP são:

- Proporcionar assistência integral resolutiva, contínua e de boa qualidade, com foco nas necessidades de saúde da população penitenciária;
- Favorecer o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que acometem a população penitenciária;
- Definir e implementar ações e serviços consoantes com os princípios e diretrizes do SUS;
- Proporcionar o estabelecimento de parcerias por meio do desenvolvimento de ações intersetoriais;
- Contribuir para a democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde;
- Reconhecer a saúde como um direito da cidadania das pessoas privadas de liberdade;
- Estimular o efetivo exercício do controle social na condução das políticas de saúde no sistema prisional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Apesar de representarem um avanço na questão da saúde bucal no sistema prisional brasileiro, ainda não há uma implementação plena dessas diretrizes, o que ocasiona pouca ou nenhuma eficácia e eficiência no tratamento odontológico dispensado às pessoas privadas de liberdade, sendo que a ausência da promoção da saúde bucal favorece a perda dentária dos detentos, o que afeta sua qualidade de vida, comprometendo o equilíbrio de seu organismo, o que favorece o surgimento ou agravamento de outras doenças (RODRIGUES, 2013).

4 DISCUSSÃO

Nos países em desenvolvimento, a saúde bucal revela-se como um problema de saúde pública, pois não há recursos públicos suficientes para atender adequadamente a população prisional, tornando-se comum a realização de exodontia, por representar um tratamento de baixo custo. Outro fator que agrava a situação é a barreira social comumente instituída em relação ao preso, em que a atenção à saúde tende a ser pouca, inadequada ou inexistente, sendo que, no caso da saúde bucal, há o agravante dos apenados já apresentarem problemas odontológicos prévios que, por não receberem o devido tratamento, tendem a se agravar (ZAJMI et al, 2018).

No sistema penitenciário brasileiro, a atenção à saúde bucal dos apenados é precária, por haver um sistema marcado pela superlotação, condições inadequadas de higiene e salubridade, sendo detectada, em alguns estudos, a escassez de serviços odontológicos (SIQUEIRA et al., 2019).

Pesquisa realizada em um complexo prisional situado em Recife - PE, não há um atendimento odontológico conforme preconizado pela legislação e PNAISP, resultando em detentos com condições bucais precárias, com prevalência de lesões cariosas e doença periodontal. Em termos quantitativos, 55,4% dos privados de liberdade apresentaram 4 ou mais dentes cariados e 64,7% com até 11 dentes perdidos, afetando sua qualidade de vida (CARVALHO, 2017).

Estudo realizado em uma penitenciária brasileira situada em um município da Bahia – BA, com 11 detentas, verificou-se que a atenção à saúde bucal é precária, sendo mais comum a realização de exodontia, mesmo quando o dente pode ser recuperado. Algumas detentas relataram que outros tratamentos só são realizados quando estas realizam pagamento prévio aos dentistas, o que tende a inviabilizar o trato dentário (MOREIRA; SOUZA, 2014).

Nesse cenário, é possível reconhecer que os presidiários não têm acesso a uma assistência odontológica adequada, o que torna o quadro de saúde bucal ainda mais complexo. Essa complexidade deriva do fato dos ingressos, em sua maioria, já apresentarem condições precárias de saúde bucal, que não foram devidamente suprimidas enquanto estavam em estado de liberdade, sendo que, na prisão, devido a esta situação inicial, há uma sobrecarga na assistência odontológica do sistema penitenciário que, por si só, é precária, devido tanto ao grande número de presos como também as dificuldades estruturais existentes, que envolvem até a falta de profissionais (DOURADO; ALVES, 2018).

Comparando a realidade dos grandes países com a realidade brasileira uma atenção à saúde integral do aprisionado, em que a atenção às patologias bucais é de grande relevância, tanto para o tratamento como para evitar o surgimento de agravos. Nessa situação, a tuberculose, uma doença comum no sistema prisional brasileiro, atinge o patamar de 49,9%, sendo constatado que esta patologia vem acompanhada de lesões bucais de natureza secundária na língua, palato e lábios, o que favorece o aparecimento de nódulos leucoplásticos (MENEZES et al., 2020).

A atenção à saúde bucal da população carcerária ainda ocorre de forma incipiente, mesmo em países desenvolvidos, como os Estados Unidos que, somente a partir do ano de 2000 começou a desenvolver estudos acerca da situação dos apenados, sendo constatada, de imediato, uma “epidemia silenciosa”, pois o impacto maior das patologias odontológicas situava-se entre as pessoas com dificuldade ou nenhum acesso a atenção odontológica. A elaboração de saberes acerca da realidade existente no tocante a situação da saúde bucal no início da década propicia mudanças que influem favoravelmente nas práticas de atendimento odontológico no sistema prisional, pois envolve o desenvolvimento de políticas públicas condizentes com a realidade existente, contribuindo para o direcionamento de ações que valorizam e contribuem na saúde bucal dos encarcerados (MAKRIDES; SHULMAN, 2017).

Essa condição propiciou aos norte-americanos estabelecerem ações para a melhoria da saúde bucal dos detentos, sendo que, a partir de 2005, foi constatada a redução de reclusos com necessidades de tratamentos odontológicos urgentes. Na Inglaterra, após 3 anos da publicação da “Estratégia para a modernização dos serviços odontológicos para os presos da Inglaterra” (2003), houve a melhoria das condições de tratamento e, em consequência, na saúde bucal da maioria dos apenados (CARVALHO, 2017).

Na Escócia, o setor prisional começou a atentar para a questão da saúde bucal, incluindo a realização de ações intersetoriais, o que favorece o acesso ao tratamento odontológico entre os privados de liberdade, incluindo as pessoas que estão sob custódia, revelando o alcance de atenção ao bem-estar no âmbito das penitenciárias (FREEMAN; RICHARDS, 2019).

Nesse sentido, um estudo conduzido em um complexo prisional situado no Rio de Janeiro, consultou dois odontólogos que atuam neste complexo (sendo que ambos são responsáveis em atender todas as unidades prisionais deste Estado), que indicaram como fatores que comprometem sua atuação a ausência de materiais, falta de manutenção nos equipamentos e a dificuldade de locomoção. Em relação aos tratamentos, a exodontia é a mais realizada. Outros tratamentos a que os presos têm acesso são: raspagem subgingival, raspagem supragingival e tratamento endodôntico (acesso). Houve o relato de que não há ações específicas para a abordagem da saúde bucal, sendo que mesmo a escovação só ocorre quando o material é fornecido pelos familiares do detento. Os profissionais consultados também indicaram que não há qualquer tipo de treinamento ou capacitação para atender a população carcerária (OLIVEIRA; BARTOLE, 2019).

Nesse cenário, a qualidade de vida do apenado é afetada, pelo fato do tratamento ser precário pelas condições existentes no sistema prisional, como também pela falta de recursos e a inadequação dos consultórios para a realização de tratamentos mais complexos, sendo a

mais utilizada a exodontia. Com isso, há um índice de perda dentária acentuada, o que afeta a mastigação e ocasiona outros agravos bucais, sem que haja atenção à necessidade de próteses dentais, o que poderia melhorar o bem-estar das pessoas privadas de liberdade (SIQUEIRA et al., 2019).

Quando consideram-se as diretrizes constantes no PNSSP relacionadas à saúde bucal, há inúmeras lacunas, incluindo medidas que são essenciais, como a distribuição de escovas e creme dental (relacionada a ação de prevenção), que não ocorre de forma adequada, seja por falta de recursos, seja pela incapacidade de garantir que tais objetos não se tornem armas para a violação da integridade dos detentos, demonstrando a ausência de um planejamento para buscar alternativas para garantir o acesso seguro a esta medida preventiva (BATISTA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o estudo, é possível identificar que a assistência odontológica no sistema prisional brasileiro é precária, com condições físicas, materiais e humanas insuficientes para atender a população carcerária, sendo que os impactos desta situação, nos serviços realizados é significativa, sendo a exodontia o procedimento mais comum, o que afeta significativamente a qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade.

Essa condição contraria as diretrizes constantes no PNSSP, indicando que o poder público, no âmbito odontológico, não consegue garantir condições mínimas para a implantação de uma política de saúde bucal capaz de atender as particularidades das pessoas confinadas no sistema prisional brasileiro, que passam a ter um comprometimento maior devido à insalubridade existente neste sistema.

Os profissionais de Odontologia são em número insuficiente para atender todo o sistema prisional, além de não encontrar condições adequadas para desenvolver seus serviços, o que dificulta a implantação da saúde bucal.

Como limitação do estudo, foi constatada a pouca quantidade de materiais disponíveis nos bancos virtuais de dados, em especial, da situação existente nas penitenciárias industriais, mesmo sendo a saúde bucal um componente relevante para a qualidade de vida da pessoa presa.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, M. A.; ARAÚJO, J. L.; NASCIMENTO, E. G. C. Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 71-80, maio/ago. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Luana/AppData/Local/Temp/6125-24219-1-PB.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2020.
- BERSAGLINI, R. Do Plano à Política de saúde no sistema prisional: diferenciais, avanços, limites e desafios. **Physis**, v. 26, n. 4, p. 1429-1439, 2016.
- CARVALHO, F. M. T. **Condições de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade de um complexo prisional no nordeste brasileiro**. 2017. 69 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/30791/4/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Fabiana%20Menezes%20Teixeira%20de%20Carvalho.pdf> Acesso em 20 mar. 2021.
- CRISTO, M. et al. A saúde dos homens privados de liberdade no Brasil. **Revista Online de Pesquisa**, Pernambuco, v. 12, p. 299-305, 10 jan. 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/9310/pdf_1. Acesso em: 17 mar. 2020.
- CURITIBA. Departamento Penitenciário - Depen. Secretaria da Segurança Pública e Administração Penitenciária (org.). **Penitenciária Industrial de Guarapuava - PIG**. Disponível em: <http://www.depen.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=36>. Acesso em: 9 set. 2020.
- 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**, v. 39, n. 96, p. 47-57, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v39n96/v39n96a06.pdf> Acesso em 22 mar. 2021.
- FREEMAN, R.; RICHARDS, D. Factors associated with accessing prison dental services in Scotland: a cross-sectional study. **Dentistry Journal**, v. 7, n. 1, p. 1-12, feb. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6473453/> Acesso em 22 mar. 2021.
- GOIS, S. M. *et al.* Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 1235-1246, maio 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n5/a17v17n5.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2020.
- LERMEN, H. S.; GIL, B. L.; CÔNICO, S. D.; JESUS, L. O. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 905-924, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312015000300012>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-733120150003000905&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 21 mar. 2020.
- MAKRIDES, N. S.; SHULMAN, J. D. The oral health needs of the incarcerated population: steps toward equal access. **American Public Health Association**, v. 107, n. 1, p. 46-47, june

2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5497867/>> Acesso em 20 de mar. 2021.

MENEZES, A. R.; NUNES, V. H.; PAPA, L. P.; CORREA, E. G. Odontologia UNIFSP no sistema prisional: um relato de experiência. In.: GULHERME, W. D. **A educação como diálogo intercultural e sua relação com as políticas públicas**. Ponta Grossa: Atena Editora: 2020, p. 235-241. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/340072319_ODONTOLOGIA_UNIFSP_NO_SISTEMA_PRISIONAL_RELATO_DE_EXPERIENCIA> Acesso em 21 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília-Df). Secretaria de Atenção À Saúde (org.). **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 2. ed. Brasília: MS, 2005. 64 p. (B). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.pdf. Acesso em: 24 mar. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília-DF). Secretaria de Atenção à Saúde (org.). **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 3. Ed. Brasília: MS, 2009.

MOREIRA, M. A.; SOUZA, H. S. Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário. **O Mundo da Saúde**, v. 38, n. 2, p. 219-227, 2014. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155562/A11.pdf> Acesso em 21 mar. 2021.

MOREIRA, R. A. A realidade carcerária do Brasil em números. **Justificando**, v. 7, n. 2, p. 1-5, julho de 2018. Disponível em: <<http://www.justificando.com/2018/07/02/realidade-carceraria-do-brasil-em-numeros/>> Acesso em 20 out. 2020.

NASCIMENTO, J. M. **O direito à saúde no Brasil exercido através da judicialização da saúde**: do subfinanciamento crônico ao desfinanciamento progressivo. 2019. 296 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Doestado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=15770. Acesso em: 24 mar. 2020.

OLIVEIRA, V. P.; BARTOLE, M. C. S. A saúde bucal no sistema prisional brasileiro. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em: <<http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosodontologiaunifeso/article/view/1780/712>> Acesso em 20 mar. 2021.

RODRIGUES, I. S. A. **A Saúde Bucal de Privados de Liberdade em Penitenciárias do Estado da Paraíba**. 2013. 89 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2013. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2366/2/PDF%20-%20Iris%20Sant%C2%B4Anna%20Araujo%20Rodrigues.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2020.

SIQUEIRA, M. R.; BOAS, M. C. R. V., ABUD, J. I. F.; ARAÚJO, R. J. G.; REIS, A. C. A. Saúde bucal da população carcerária: levantamento epidemiológico. **Journal of Research in Dentistry**, v. 7, n. 6, p. 91-106, 2019. Disponível em:

<http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/JR_Dentistry/article/view/8937 > Acesso em 22 mar. 2021.

TETZNER, E.; NASCIMENTO, S.; CARVALHO, R.; TONINI, K. Odontologia no sistema penal. **RFO**, v. 17, n. 3, p. 360-364, dezembro de 2012. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rfo/v17n3/a20v17n3.pdf> > Acesso em 20 out. 2020.

VALIM, E. M. A.; DAIBEM, A. M. L.; HOSSNE, W. S. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. Revista Bioética, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 282-290, jun. 2018. **FapUNIFESP** (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422018262249>. Acesso em: 16 abr. 2020.

ZAJMI, L.; BEGZATI, A.; SEJDINI, M.; BERISHA, N.; KRASNIQI. Oral health of lipjan convicts: Kosovo prison house. **International Journal of Dentistry**, v. 18, n. 1, p. 1-7, 2018. Disponível em: < <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2018/6529658/> > Acesso em 21 mar. 2021.