



Universidade de Brasília – UnB
Faculdade de Ceilândia – FCe
Curso de Graduação em Enfermagem

A Saúde no Sistema Prisional Brasileiro – uma revisão integrativa

Suelen Andrade de Carvalho

BRASÍLIA
2018



Universidade de Brasília – UnB
Faculdade de Ceilândia – FCe
Curso de Graduação em Enfermagem

A Saúde no Sistema Prisional Brasileiro – uma revisão integrativa

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ceilândia – FCe para conclusão do Curso de Graduação.

Autora: Suelen Andrade de Carvalho

Orientadora: Profa. Dra. Diane Maria Scherer Kuhn Lago

BRASÍLIA
2018

Suelen Andrade de Carvalho

A Saúde no Sistema Prisional Brasileiro – uma revisão integrativa

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ceilândia – FCe, no dia 14 de junho de 2018, para conclusão do Curso de Graduação.

Banca examinadora:

Professora Doutora Diane Maria Scherer Kuhn Lago

Orientadora

Professora Doutora Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

Avaliadora

Iracema do Nascimento Marinho

Avaliadora

*A minha família por todo o apoio, em especial
aos meus pais, fonte de encorajamento.*

AGRADECIMENTOS

A Deus e Nossa Senhora de Guadalupe que tanto tens cuidado de mim, pelo amor incondicional, o carinho, a proteção e a força de todos os dias da minha vida. Pela graça de ter alcançado a aprovação e conclusão da graduação em uma universidade pública federal.

Aos meus pais, Carlos Augusto e Maria Jamila responsáveis pela minha formação de bons princípios e maior incentivo da minha formação profissional ao longo de todos esses anos. Aos meus irmãos, Saulo e Sávio, os meus maiores presentes e tesouros que ganhei. Minha família, vovós Mazé e Valdete, vovôs Jamil e Valdir (in memorian), tios e primos por torcerem sempre pelas minhas conquistas.

Ao meu esposo e grande amor, Lucas, por estar presente em todas as vitórias, pela paciência e compreensão de todos os dias árduos e cansativos. Pelo exemplo de força e coragem. Pelos conselhos diante de todas as dificuldades que encarei. Pelo amor, companheirismo e proteção. Aos meus sogros Almir e Virgínia pelo apoio e o carinho ao longo de todos esses anos sem medir esforços.

As minhas amigas de faculdade: Jayanne, Ana Karolina, Aíla, Rhayssa e Mariana que, verdadeiramente, compartilharam os melhores momentos acadêmicos. Os infinitos trabalhos, estudos e estágios tornaram-se mais fáceis pela parceria de cada uma de vocês.

Aos meus colegas de trabalho, em especial a assistente social Iracema, ao Núcleo de Saúde e Qualidade de Vida e ao Departamento Penitenciário Nacional por ter me dado a oportunidade de conhecer o sistema prisional, que mesmo com os seus milhares de entraves e toda sua realidade, foi nos dada a missão como agentes públicos de tentar fazer a diferença para essa população privada de liberdade.

A todos os docentes de enfermagem da Faculdade de Ceilândia, em especial minha orientadora Profa. Diane, pelo partilha, o dom e a capacidade de todos os ensinamentos da arte do cuidar.

RESUMO

Objetivo: Analisar a situação epidemiológica e clínica de saúde dos indivíduos privados de liberdade do sistema prisional brasileiro.

Métodos: A seleção dos artigos foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2018. Revisão integrativa da literatura disponível na base de dados BVS – LILACS, MEDLINE, BDNF – Enfermagem, IBICS e Index Psicologia -, por meio dos descritores “prisao”, “prisoneiro” e “perfil de saúde” em português, inglês ou espanhol.

Resultados: Foram identificados 15 artigos e agrupados nas seguintes categorias temáticas: 1 - saúde da mulher privada de liberdade, 2 - saúde do homem privado de liberdade, 3 - saúde mental dos indivíduos privados de liberdade, 4 - doenças infectocontagiosas dos indivíduos privados de liberdade e 5 - profissionais do sistema penitenciário.

Conclusões: Constatou-se as condições de saúde do sistema prisional brasileiro, as quais não correspondem com o que está preconizada na legislação atual. Necessidade de elaboração de políticas públicas eficientes e assistência à saúde específica a essa população.

Palavras-chave: Prisão. Prisioneiro. Perfil de saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the epidemiological and clinical health situation of prisoners in Brazil.

Methods: the search was in January to February 2018. Integrative review of the literature available in the database BVS - LILACS, MEDLINE, BDENF - Enfermagem, IBECs and Indez Psicologia. The descriptors "prison", "prisoners" and "health profile" in Portuguese, English or Spanish.

Results: 15 articles were identified and grouped into the following thematic categories: 1 - women's prisoners, 2 - men's prisoners, 3 - mental health of prisoners, 4 - infectious diseases of prisoners, and 5 – professional's prison.

Conclusion: the health conditions was verified in Brazilian prisons, which it does not correspond to what is recommended in current legislation. The need for efficient public policies and specific health care for this population.

Keywords: Prison. Prisoners. Health profile.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la situación epidemiológica y clínica de salud de los individuos privados de libertad del sistema penitenciario brasileño.

Métodos: La selección de los artículos fue realizada en el período de enero a febrero de 2018. Revisión integrativa de la literatura disponible en la base de datos BVS - LILACS, MEDLINE, BDENF - Enfermería, IBECs e Indez Psicología -, por medio de los descriptores "prisa", "prisionero "y" perfil de salud "en portugués, Inglés o español.

Resultados: Se han identificado 15 artículos y agrupados en las siguientes categorías temáticas: 1 - salud de la mujer privada de libertad, 2 - salud del hombre privado de libertad, 3 - salud mental de los individuos privados de libertad, 4 - enfermedades infectocontagiosas de los individuos privados de libertad y 5 - profesionales del sistema penitenciario.

Conclusion: Se constató las condiciones de salud del sistema penitenciario brasileño, las cuales no corresponden con lo que está preconizada en la legislación actual. Necesidad de elaboración de políticas públicas eficientes y asistencia a la salud específica a esa población.

Palavras clave: Prisión. Prisioneros. Perfil de salud.

ÍNDICE

1. Introdução	8
2. Método	10
3. Resultados	12
4. Discussão	19
5. Conclusão	24
6. Referências	25
7. Anexo	28

INTRODUÇÃO

Em pleno século XXI, precisamente em junho de 2016, o sistema penitenciário brasileiro continha uma população carcerária de 726.712 pessoas⁽¹⁾. Isto representa o aumento da criminalidade que acomete as diversas regiões com indivíduos que infringem a Lei de Execução Penal (LEP) brasileira de diferentes gêneros e classes sociais. Um sistema que, ao invés de contribuir para recuperação e reintegração social, tornou-se efetivamente punitivo e composto por precárias condições de infraestrutura nos estabelecimentos penais⁽²⁾.

A quantidade excessiva de pessoas em um mesmo compartimento e encarando situações de confinamento com higiene inapropriada demonstra a realidade atual de muitos presídios no Brasil. Péssimas condições sanitárias que refletem no processo saúde-doença⁽³⁾, além das principais consequências do aprisionamento: separação do vínculo familiar, social e laboral.

Os atingidos pela conjuntura do sistema prisional brasileiro não são somente os homens e as mulheres privados de liberdade, mas também os profissionais que exercem suas atividades laborais nesses estabelecimentos, pois estão expostos às mesmas condições de saúde como o risco de contaminação de doenças, a exposição ao estresse e ao sofrimento mental⁽⁴⁾.

Uma estatística que pode ser minimizada com o que preconiza a LEP nº 7.210 de 11 de Julho de 1984, onde é dever do Estado a assistência à saúde ao preso de caráter preventivo e curativo compreendendo em atendimento médico, farmacêutico e odontológico⁽⁵⁾.

Sendo assim, com o passar dos anos algumas políticas públicas foram implementadas para garantir o direito à saúde para a essa população. Logo em 2003, por meio da Portaria Interministerial nº 1.777 foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) que estabelece a inclusão da população privada de liberdade no Sistema Único de Saúde (SUS) assegurando o cadastro dos estabelecimentos penais bem como a organização de ações e serviços de atenção básica em saúde nesse contexto⁽⁶⁾.

Ademais, criada no ano de 2014 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) surge após o esgotamento do PNSSP de modo que a partir dessa política toda a população prisional foi contemplada de forma integral pelas ações da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS.

Pela PNAISP foram estabelecidos os serviços e as equipes multiprofissionais de atenção básica de acordo com a característica de cada unidade prisional, seja pela quantidade de pessoas privadas de liberdade, os serviços de saúde e as demandas relativas à saúde mental⁽⁷⁾.

Dentre os profissionais que compõem as equipes, o enfermeiro destaca-se pela sua presença e atuação frente às ações de promoção e prevenção de saúde nos estabelecimentos penais. A enfermagem, por sua vez, deve voltar seu olhar para as questões de confinamento e vulnerabilidade dessa parcela de pessoas privadas de liberdade atuando com base no conhecimento que vai além de questões voltadas apenas para o estado de saúde dos encarcerados mas também todos os aspectos biopsicossociais que os envolvem⁽⁶⁾.

Tendo em vista a realidade do sistema prisional brasileiro, o objetivo do estudo é analisar as condições de saúde dessa população através do questionamento: “Qual a situação epidemiológica e clínica de saúde dos indivíduos privados de liberdade do sistema prisional brasileiro?”. Acredita-se que este estudo acrescente conhecimento no exercício profissional, em especial dos enfermeiros, de forma que exerça suas atividades e preste um serviço de qualidade e eficiente à essa pessoa que está reclusa da sociedade por tempo determinado.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual define os conhecimentos atualizados a respeito de um tema específico – saúde prisional. Tem por finalidade identificar, analisar e sintetizar os resultados encontrados em diferentes documentos sobre a mesma área a ser estudada⁽⁸⁾.

Destaca-se ainda o rigor dessa metodologia, que deve seguir as 6 fases que a compõe:

1ª fase – Definição da pergunta norteadora:

Para sua construção definiu-se o problema com base na situação atual de saúde do sistema prisional brasileiro uma vez que muito se discute a respeito da qualidade de saúde vivenciada pelos indivíduos privados de liberdade e dos servidores penitenciários e, como pergunta norteadora para a pesquisa destaca-se: “Qual a situação epidemiológica e clínica de saúde dos indivíduos privados de liberdade do sistema prisional brasileiro?”.

2ª fase – Busca na literatura:

A seleção dos artigos foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2018 com a estratégia de busca: “pris* OR prison AND prisioneiros OR prisoners OR prisioneros AND perfil de saude OR health profile OR perfil de salud”, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF – Enfermagem), IBECS e Indez Psicologia.

3ª fase - Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão:

Os critérios de inclusão foram artigos que discorrem sobre o tema retratando a saúde prisional brasileira, disponíveis online e na íntegra. Aos achados foram excluídas as teses/dissertações, os duplicados e publicações de estudos realizados em outros países.

4ª fase - Identificação dos estudos selecionados:

Os artigos selecionados foram agrupados em forma de quadro (quadro 1) com as seguintes informações: ano de publicação, autor(es), título do artigo e periódico. Além disso, estão identificados pela letra A seguidos de numeração arábica em ordem decrescente de acordo com o ano de publicação.

5ª fase - Análise dos resultados:

A análise dos resultados foi associada a um tipo de categoria temática (quadro 2) de acordo com a abordagem do estudo do artigo correspondente. Sendo elas, 1 - saúde da mulher privada de liberdade, 2 - saúde do homem privado de liberdade, 3 - saúde mental dos indivíduos privados de liberdade, 4 - doenças infectocontagiosas dos indivíduos privados de liberdade e 5 - profissionais do sistema penitenciário.

6ª fase - Apresentação da revisão/discussão:

A apresentação dos artigos foi organizada de acordo com a semelhança de cada um deles, tendo como propósito resumir as informações de maneira sucinta e destacar as condições de saúde de acordo com cada categoria temática.

RESULTADOS

Na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram encontrados 41 documentos com os descritores “prisão, prisioneiro e perfil de saúde” sendo LILACS (16), MEDLINE (10), BDENF – Enfermagem (7), IBECs (6) e Indez Psicologia (2). Do total, após verificar os critérios de inclusão, p do título e do resumo, foram selecionados 15 artigos sendo os mesmos lidos na íntegra. No quadro 1, estão enumerados os estudos selecionados de acordo com ano de publicação, autor(es), título do artigo e periódico.

Artigo	Mês/ Ano	Autores	Título do Artigo	Periódico
A1	2017	Félix RS, De França DJR, Nunes JT, Cunha ICBC, Davim RMB, Pereira JB.	O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário	Revista de Enfermagem UFPE
A2	2016	Barros MAR, Penha JC, Galiza DDF	Relação dos condicionantes socioeconômicos, sexuais e reprodutivos quanto ao uso de método contraceptivo de presidiárias	Revista de Enfermagem UFPE
A3	2016	Costa LHR, Alves JP, Fonseca CEP, Costa FM, Fonseca FF	Gênero no contexto dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres privadas de liberdade	Enfermería Global
A4	2016	De Oliveira ECSS, Marinelli NP, Dos Santos FJL, Gomes RNS, Galindo Neto NM	Perfil epidemiológico dos presos de uma central de custódia de presos de justiça	Revista de Enfermagem UFPE
A5	2015	De Almeida PRC, Soares RSC, Coura AS, Cavalcanti AL, Dutra MOM, Lima TMA	Condição de saúde de mulheres privadas de liberdade: uma revisão integrativa	Revista Brasileira de Ciências da Saúde
A6	2015	Dos Santos BF, Da Silva SGV, Formiga NS, Estevam ID	Depressão por detrás das grades: um possível sintoma em apenados	Psicólogo in Formação
A7	2015	Pinheiro MC, De Araújo JL, De Vasconcelos RB, Do Nascimento EGC	Perfil de adoecimento dos homens privados de liberdade no sistema prisional	Investigación y educación en Enfermería

A8	2014	Fernandes LH, Alvarenga CW, Dos Santos LL, Pazin Filho A	Necessidade de aprimoramento do atendimento à saúde no sistema carcerário	Revista de Saúde Pública
A9	2013	Bonez A, Moro ED, Sehnem SB	Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense	Psicologia Argumento
A10	2013	Oliveira LV, Costa GMC, Medeiros KKAS, Cavalcanti AL	Perfil epidemiológico de presidiárias no estado da Paraíba-Brasil: estudo descritivo	Online Brazilian Journal of Nursing
A11	2012	Nicolau AIO, Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Ferreira RCN, Pinheiro AKB	Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias	Acta Paulista de Enfermagem
A12	2012	Gois SM, Santos Junior HPO, Silveira MFA, Gaudêncio MMP	Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária	Revista Ciência & Saúde Coletiva
A13	2006	De Moraes PAC, Dalgalarondo P	Mulheres encarceradas em São Paulo: saúde mental e religiosidade.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria
A14	2006	De Carvalho ML, Valente JG, De Assis SG, Vasconcelos AGG	Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social.	Revista Ciência & Saúde Coletiva
A15	2002	Peres CA, Paiva V, Da Silveira F, Peres RA, Hearst N	Prevenção da Aids com adolescentes encarcerados em São Paulo.	Revista de Saúde Pública

Quadro 1 – Artigos selecionados de acordo com a cronologia decrescente das publicações.

No quadro 2, após leitura na íntegra de todos os artigos selecionados que abordaram a saúde prisional brasileira, foi possível dividi-los em cinco categorias temáticas, dentre elas: saúde da mulher privada de liberdade, saúde do homem privado de liberdade, saúde mental dos indivíduos privados de liberdade, doenças infectocontagiosas dos indivíduos privados de liberdade e profissionais do sistema penitenciário.

Os artigos estão apresentados conforme os objetivos, o método utilizado, as evidências produzidas e a aplicabilidade e/ou recomendações sugeridas pelos autores.

CATEGORIA TEMÁTICA 1 – Saúde da mulher privada de liberdade				
Artigo	Objetivos	Método	Evidências produzidas	Aplicabilidade e/ou Recomendações
A1	Descrever a atuação e as principais dificuldades encaradas pelos enfermeiros durante o pré-natal de mulheres privadas de liberdade.	Revisão Integrativa	As principais dificuldades estão relacionadas à falta de estrutura, recursos materiais e humanos. Como consequência assistência ineficaz as mulheres encarceradas.	Novos estudos e teorias que visam a qualificação da atuação do enfermeiro com essa população.
A2	Avaliar a relação dos condicionantes socioeconômicos, sexuais e reprodutivos quanto ao uso de método contraceptivo de presidiárias piauienses.	Estudo descritivo e transversal	Traçado o perfil sociodemográfico das presidiárias: jovens, solteiras, baixa escolaridade e nível econômico, iniciação precoce na vida sexual. Análise do conhecimento e uso correto dos métodos contraceptivos.	Necessidade do conhecimento mais aprofundado da vida das presidiárias e orientação sexual e reprodutiva não se restringindo apenas ao uso de métodos contraceptivos mas mudança do seu comportamento sexual ao longo prazo.
A3	Descrever o perfil das presidiárias e discutir a situação da saúde sexual, reprodutiva e os cuidados de saúde ofertados pela assistência de saúde penitenciária local – Minas Gerais.	Estudo descritivo e exploratório	A diferença de gênero e a gravidez são fatores que prejudicam a realização das visitas íntimas e o cuidado dos seus filhos nos seis primeiros meses pós-parto.	Na perspectiva de ressocialização da mulher no cárcere, para uma assistência de saúde é necessário que seja garantido o seu direito sexual e reprodutivo.
A5	Verificar como a temática referente à saúde da mulher em situação de privação de liberdade vem sendo abordada nos últimos 5 anos.	Revisão Integrativa	As mulheres que estão privadas de liberdade apresentam maiores problemas relacionados à saúde e precária assistência de saúde.	Indica maior envolvimento ético dos profissionais responsáveis pelo cuidado e melhores condições de saúde, como a criação, implementação e monitoramento de políticas públicas voltadas à população carcerária feminina.
A10	Descrever o perfil epidemiológico das mulheres privadas de	Estudo transversal e descritivo	As mulheres são em sua grande maioria: jovens, baixa escolaridade e mães solteiras. Presas	Necessidade de rever a garantia dos direitos expressos nas políticas públicas para

	liberdade no estado da Paraíba.		em consequência do tráfico de drogas. Poucas exercem atividades como trabalho e educação durante o cumprimento da pena. Muitas não possuem a garantia do direito à assistência em saúde.	mulheres apenadas, como por exemplo: serviços de saúde nas unidades prisionais, redes de apoio, atividades ressocializadoras e preservação do vínculo familiar.
A11	Investigar o perfil socioeconômico e sexual de presidiárias na penitenciária feminina do estado do Ceará.	Estudo quantitativo, descritivo e transversal.	A população feminina privada de liberdade desta penitenciária caracteriza-se por mulheres jovens com baixa escolaridade, prévias dificuldades financeiras. Início precoce na vida sexual, prostituição, homossexualidade dentro do ambiente prisional e relações sexuais sem o uso do preservativo.	Fortalecer as ações de promoção e saúde dentro do estabelecimento penal considerando os aspectos de vulnerabilidade ambiental, social e cultural.

CATEGORIA TEMÁTICA 2 – Saúde do homem privado de liberdade

Artigo	Objetivos	Metodologia	Evidências produzidas	Aplicabilidade e/ou Recomendações
A4	Estudar as condições de saúde através da caracterização do perfil dos apenados na Central de Custódia de Presos de Justiça.	Estudo descritivo e quantitativo	Os encarcerados em sua grande maioria são jovens, solteiros e possuem baixa escolaridade. Em relação ao quadro de saúde, apresentam sinais e sintomas necessitando de atendimento médico negligenciado pelos programas de saúde do SUS.	Afirma que os indivíduos privados de liberdade sofrem com falta de condições mínimas humanas precisando assim de mais atenção e assistência da rede pública de saúde.
A7	Identificar as necessidades de saúde e o perfil de adoecimento de homens privados de liberdade em um complexo penitenciário no estado do Rio Grande do Norte.	Estudo descritivo e exploratório	Praticamente todos os apenados já adoeceram refletindo a negação com o processo saúde-doença e as condições de infraestrutura no complexo penitenciário (superlotação, confinamento e higiene precária).	Sugere a educação em saúde para que os apenados também possam analisar o seu próprio estado de saúde e o reconhecimento da equipe de profissionais das necessidades de saúde do público carcerário.
A12	Observar como o tema – saúde prisional – está		A saúde dos detentos é um problema de saúde	Estimular a criação de modelos terapêuticos,

	sendo abordado contribuindo para consolidação dos dados e subsídio de futuros estudos.	Estudo de revisão sistemática	pública crescente sendo uma área de exploração de estudos devido sua amplitude.	medidas preventivas e ações educativas na área de saúde pela oportunidade das condições de confinamento da população privada de liberdade.
A14	Conhecer o perfil dos indivíduos privados de liberdade quanto a aspectos sociodemográficos, história penal, uso de substâncias psicoativas e ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis em regime fechado no estado do Rio de Janeiro.	Estudo seccional	O perfil desta população é majoritariamente: baixa escolaridade, infrações penais na fase jovem, uso de drogas pelo preso e por familiares, ligação com o tráfico de drogas e presença de doenças sexualmente transmissíveis. Características que levam a suspensão de vínculos sociais.	Afirma que a exclusão social segundo o gênero das pessoas privadas de liberdade é consequência do perfil sociodemográfico prevalente antes do momento da prisão.

CATEGORIA TEMÁTICA 3 – Saúde mental dos indivíduos privados de liberdade

Artigo	Objetivos	Metodologia	Evidências produzidas	Aplicabilidade e/ou Recomendações
A6	Identificar a sintomatologia da depressão e o perfil sociodemográfico dos apenados de duas instituições prisionais no estado do Rio Grande do Norte.	Estudo exploratório e descritivo	Os indivíduos apresentaram sintomas como: irritabilidade, tristeza, insônia e ideação suicida. A prevalência foi para os indivíduos do presídio comum e menores para o Hospital de Custodia menor, pois são medicados. Indivíduos com baixa escolaridade, até 30 anos de idade e presos por roubo e homicídio.	Em virtude da situação degradante do sistema prisional brasileiro, para os indivíduos que apresentam os sintomas relacionados à depressão, é preciso tratá-los de maneira diferenciada dos demais apenados.
A9	Investigar a condição de saúde mental, o perfil sociodemográfico e o nível de estresse dos agentes penitenciários no estado de Santa Catarina.	Estudo descritivo	Os agentes penitenciários do presídio catarinense apresentaram boas condições de saúde, baixos níveis de estresse e satisfação com as atividades laborais.	Sugere a aplicação da pesquisa em outras instituições prisionais brasileiras, afim de investigar a qualidade da saúde mental dos agentes penitenciários de acordo com cada realidade laboral.
A13	Verificar com o transtorno mental está relacionado com a experiência religiosa de mulher privadas de	Estudo descritivo	A importância da religiosidade na realidade dos sujeitos privados de liberdade, relações positivas entre	Incentiva o estudo da saúde mental da população carcerária e a importância da religiosidade frente ao

	liberdade em uma penitenciária feminina na zona norte da cidade de São Paulo.		religião e saúde mental e a religião para reconstrução da autoimagem.	crescente aumento da violência. Bem como, as mulheres como uma população minoritária negligenciada pelos estudos científicos e ações de reabilitação.
CATEGORIA TEMÁTICA 4 – Doenças infectocontagiosas dos indivíduos privados de liberdade				
Artigo	Objetivos	Metodologia	Evidências produzidas	Aplicabilidade e/ou Recomendações
A15	Relatar o perfil dos internos segundo a criminalidade, uso de substâncias psicoativas, apoio social e familiar, e conhecimento, práticas e atitudes relacionados à Aids e sua prevenção.	Estudo descritivo	Jovens com alta prevalência de HIV associada a uma população vulnerável, ausência do uso de preservativos, ao uso de drogas e a alta criminalidade.	Desenvolver políticas públicas de prevenção que levam em consideração a realidade social e cultura dessa população. Incentivar a vontade política dos governantes brasileiros.
CATEGORIA TEMÁTICA 5 – Profissionais do sistema penitenciário				
Artigo	Objetivos	Metodologia	Evidências produzidas	Aplicabilidade e/ou Recomendações
A8	Analisar a infraestrutura, as condições de trabalho dos profissionais da saúde e o delineamento de processos estabelecidos em unidades prisionais no estado de São Paulo.	Estudo descritivo	Existem ambientes disponíveis e em boas condições para o setor de saúde nos estabelecimentos penais, mas processo de atendimento ineficiente. Falha no registro dos sistemas de informação.	Subsidiar, acompanhar e planejar ações futuras de saúde em unidades prisionais.
A9	Investigar a condição de saúde mental, o perfil sociodemográfico e o nível de estresse dos agentes penitenciários no estado de Santa Catarina.	Estudo descritivo	Os agentes penitenciários do presídio catarinense apresentaram boas condições de saúde, baixos níveis de estresse e satisfação com as atividades laborais.	Sugere a aplicação da pesquisa em outras instituições prisionais brasileiras, afim de investigar a qualidade da saúde mental dos agentes penitenciários de acordo com cada realidade laboral.

Quadro 2 – Distribuição dos artigos selecionados separados em categorias temáticas.

DISCUSSÃO

Saúde da mulher privada de liberdade

A categoria temática saúde da mulher privada de liberdade inclui os artigos: A1, A2, A3, A5, A10 e A11, sendo esta com o maior número de artigos encontrados e onde estão descritos o perfil epidemiológico e as condições de saúde especialmente voltadas para o gênero feminino.

O perfil epidemiológico de mulheres encarceradas descrito nos artigos A10 e A11 caracteriza-se por sua maioria de jovens – faixa etária de 18 aos 24 anos de idade -, com baixa escolaridade – não conclusão do ensino fundamental, baixas condições financeiras – até 3 salários mínimos e mães solteiras, geralmente com relacionamento afetivo com homens privados de liberdade. A relação afetiva de mulheres com os cônjuges que cometem delitos é uma das justificativas da criminalidade vivenciada por elas, além da baixa escolaridade e não inclusão ao mercado de trabalho formal^(9,10).

Tendo em vista a descrição socioeconômica dessas mulheres é importante ressaltar o atendimento de saúde que está preconizado de acordo com as diretrizes e princípios da saúde da mulher no âmbito do SUS. Uma vez que o planejamento familiar, o acesso a métodos contraceptivos, o direito a visitas íntimas e a separação de acordo com o sexo em estabelecimentos penais, deve ser oferecido às mulheres privadas de liberdade⁽¹¹⁾.

No entanto, as presidiárias enfrentam sérias condições de adoecimento (A5) que estão relacionadas com o agravamento das condições psicológicas e a qualidade de vida dentro dos estabelecimentos penais. Problemas mentais, uso de substâncias psicoativas e doenças infectocontagiosas são prevalentes e, por sua vez, negligenciadas pelo atendimento médico ineficaz e inadequado de acordo com a realidade dessa população⁽¹¹⁾.

Além disso, muitas mulheres ainda se deparam com a gravidez dentro dos presídios (A1) e ao contrário do que preconiza o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) - uma assistência qualificada com adequado acompanhamento da gestação, do parto e do puerpério, o binômio mãe e filho é prejudicado pelas precárias condições de atendimento e acesso⁽¹²⁾.

Dessa forma, os artigos que abordam a saúde da mulher privada de liberdade enfatizam a necessidade do conhecimento mais aprofundado das condições de vida das presidiárias. O gênero feminino (A3), quando comparado com o masculino, possui

questões como, por exemplo, o exercício da sua sexualidade e a gravidez, que devem ser consideradas para consolidações dos direitos humanos concedidos a esta população⁽¹³⁾.

Saúde do homem privado de liberdade

Os artigos: A4, A7, A12 e A14 foram inseridos na categoria temática saúde do homem privado de liberdade. Neles, é possível reconhecer o perfil epidemiológico, a realidade das condições de saúde e a assistência de saúde dos encarcerados.

A população carcerária brasileira é predominantemente masculina (A12 e A14), isso se relaciona ao fato das pessoas do sexo masculino se envolverem mais com situações de violência e cumprir maior número de penas⁽¹⁴⁾.

Os homens privados de liberdade possuem, na maioria, menos de 30 anos de idade (A7) e baixa escolaridade (A4). Esse último fator, como motivador para a incidência de delitos. Além disso, costumam habitar em locais sem infraestrutura e não possuem renda salarial adequada. As relações afetivas variam entre casados e aqueles que afirmam não possuir um estado civil definido^(6,15).

As condições de saúde dos homens nos estabelecimentos penais estão associadas principalmente a realidade que vivem diante do seu confinamento. Aspectos como alimentação inadequada, superlotação das celas e dependência de substâncias psicoativas são razões que levam ao adoecimento. A tuberculose, hepatites, AIDS, outras infecções sexualmente transmissíveis e a saúde mental apresentam-se com maior prevalência nos homens privados de liberdade⁽¹⁴⁾.

No entanto, sabe-se que a terapia medicamentosa é inadequada, uma vez que os encarcerados dependem dos familiares, no momento das visitas, para receber as medicações. Tão logo, recursos de proteção básica, como roupas limpas e secas também não são ofertadas regularmente e igualmente aos detentos agravando ainda mais os quadros virais, por exemplo⁽⁶⁾.

Saúde mental dos indivíduos privados de liberdade

A categoria temática saúde mental dos indivíduos privados de liberdade inclui os artigos A6, A9 e A13, sendo capaz de compreender a influência das unidades prisionais na saúde mental dos encarcerados e agentes penitenciários.

A saúde mental dentro dos estabelecimentos penais (A6) é um tema de bastante relevância, uma vez que, os indivíduos privados de liberdade são tomados por sentimentos de saudade, revolta, violência, depressão e discordância com o cotidiano em que vivem devido as normas e regulamentos impostos por agentes públicos⁽¹⁶⁾.

Há ainda os Hospitais de Custódia que são locais designados para aqueles indivíduos considerados inimputáveis ou semi-imputáveis, ou seja, pessoas que desconhecem a gravidade e as consequências do ato cometido e passíveis à medida de segurança⁽¹⁶⁾. Sendo estas medidas, a internação nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico ou ambulatorial.

As patologias de maior prevalência observadas nos hospitais de custódia são as que envolvem os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e outras substâncias psicoativas. Nas unidades prisionais comuns, a depressão segundo a Escala de Beck, apresenta-se como nível elevado da doença e com sintomas de desvalia, baixa autoestima e ideias suicidas nos indivíduos privados de liberdade⁽¹⁶⁾.

O uso de substâncias psicoativas pode ser considerado um dos maiores problemas de saúde pública que acomete essa população. A frequência e a gravidade do consumo de drogas estão relacionadas aos baixos níveis econômicos e de educação, situações de desemprego, ausência de relacionamentos conjugais e violência física durante a infância⁽¹⁷⁾.

Em estabelecimentos penais no Chile, por exemplo, o índice de mortalidade por suicídio de encarcerados é oito vezes maior do que a população comum. De fato o aprisionamento é considerado como um evento traumático devido à descontinuidade do ritmo e estilo de vida, à separação de relacionamentos afetivos e familiares, ao ócio e às muitas privações dentro das prisões⁽¹⁸⁾.

Destaca-se, também, a saúde mental de agentes penitenciários (A9), onde as atividades exercidas por esses profissionais estão evidenciadas pelo o seu estresse e pelo sofrimento psíquico, associadas as precárias condições dos estabelecimentos penais brasileiros. Alguns sentimentos como pressão, desconforto, desvalorização ou falta de reconhecimento e a sobrecarga de horas trabalhadas desencadeiam os principais sintomas psicológicos⁽⁴⁾.

O que se observa nos estabelecimentos penais comuns (A6) é falta de atendimento psiquiátrico, por sua vez, tratamento e a administração de medicações apropriadas evoluindo para o estado grave da doença. Em contrapartida, a religiosidade pode ser um

recurso para amenizar a realidade mental desses indivíduos (A13), onde a igreja recupera a autoestima, bem como ajuda na experiência do confinamento dessa população^(6,16).

Doenças infectocontagiosas dos indivíduos privados de liberdade

O artigo A15 encontra-se na categoria temática doenças infectocontagiosas dos indivíduos privados de liberdade. Realizado com internos da antiga Fundação Estadual para o Bem Estar do Menor (FEBEM), hoje denominada de Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente (Fundação CASA/SP) com jovens encarcerados de 13 a 19 anos de idade.

Tendo em vista uma população jovem, menor de 18 anos, e com relações sexuais ativas, quase que em sua totalidade (98%) corrobora com a realidade dos indivíduos privados de liberdade associando-se ao uso de substâncias psicoativas e a violência⁽¹⁹⁾.

Uma população vulnerável para infecções sexualmente transmissíveis, pois inicia, com frequência, a vida sexual logo na infância de forma indiscriminada, sem o uso de preservativos e práticas sexuais de risco⁽¹⁹⁾.

Além disso, são indivíduos que encaram, por exemplo, o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) sendo mais um problema frente a todos os outros, tais como as situações de violência, a falta de infraestrutura no local que habitam e os empregos informais. O preservativo, por sua vez, é conceituado como algo que dificulta a prática de relações sexuais⁽¹⁹⁾.

Profissionais do sistema penitenciário

Por último, os artigos A8 e A9 compõem a categoria temática dos profissionais do sistema penitenciário abordando a realidade dos profissionais que prestam a assistência em saúde e dos agentes penitenciários.

Sabe-se que está descrito na LEP nº 7.210 de 11 de Julho de 1984 a assistência que os estados devem oferecer aos indivíduos privados de liberdade quanto a sua saúde: atendimento médico, farmacêutico e odontólogo. Dessa maneira, uma equipe para uma população de 500 à 1200 encarcerados é constituída de um médico, um odontólogo, um enfermeiro e dois auxiliares de enfermagem. Cada profissional, com em média, 20h de trabalho semanais⁽²⁰⁾.

A rotina de atendimento está pautada de acordo com o modelo de Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo capaz de atender a demanda de nível primário evitando-se ao máximo o encaminhamento aos outros níveis de saúde. Caso seja necessário, os indivíduos que precisarem serão referenciados a rede de média e alta complexidade⁽²⁰⁾.

No entanto, o que se observa nos estabelecimentos penais (A8) é um suporte de saúde ineficaz por parte desses profissionais. Uma vez que, não possuem perfil para executar suas atividades com essa população mesmo com condições estruturais para o atendimento clínico ao indivíduo privado de liberdade. A falta de incentivo financeiro, capacitação e segurança são fatores que podem gerar desmotivação profissional⁽²⁰⁾.

Além disso, o fato de ser um profissional de saúde prisional pode estar mais exposto às doenças infectocontagiosas devido a maior proximidade com os indivíduos doentes, sofrimentos psicológicos pelas situações de violência, a priorização da segurança contra a concepção de tratamento de saúde e o próprio confinamento por longas horas em unidades fechadas⁽²¹⁾.

Outro trabalhador que tem papel fundamental no ambiente prisional é o agente penitenciário. Este profissional (A9) exerce atividades diretamente relacionadas aos encarcerados provendo a segurança e a reeducação dessa população. Um trabalho que exige atenção e vigília contínua dentro de um estabelecimento considerado nocivo, com alta periculosidade e com a presença de indivíduos com diversas personalidades. Consequência nessa ocupação laboral é o alto índice de sofrimento psíquico e de estresse emocional⁽⁴⁾.

CONCLUSÃO

A princípio, é possível observar toda uma realidade da situação epidemiológica e clínica do sistema prisional brasileiro, desde a saúde da mulher até a saúde dos profissionais que trabalham nos estabelecimentos penais.

Foi possível identificar uma população prisional brasileira jovem, com baixas condições financeiras, oriundas de regiões com habitações precárias e contato frequente com a violência desde a infância. Atualmente, devido aos delitos cometidos são submetidos aos ambientes confinados com péssimas condições de infraestrutura e estão suscetíveis a várias doenças.

A assistência à saúde dessa população não corresponde com o que está preconizada na legislação atual, com profissionais que precisam de uma maior capacitação e afinidade para executar suas atividades com esse público específico. Portanto, não oferece atenção integral sem diferenciação.

Outro fator importante, o adoecimento dos indivíduos privados de liberdade também pode refletir na saúde daqueles que estão responsáveis pela segurança desses estabelecimentos penais. Os agentes penitenciários sofrem da mesma maneira com as condições de infraestrutura, por exemplo, estando expostos as doenças infectocontagiosas e ao sofrimento mental presente nos encarcerados.

A ressocialização, o maior objetivo do cumprimento de pena, é menosprezada. Há poucas evidências que esses indivíduos retornem a sociedade com boas condições de saúde, física e psicológica, além das garantias de estudo e emprego. De fato, é preciso que haja uma maior sensibilização por parte dos profissionais que estão envolvidos principalmente na assistência de saúde.

Ao enfermeiro cabe um posicionamento diferenciado, tendo em vista que muitas doenças estão relacionadas com o aprisionamento. É importante, que este profissional transcenda a doença propriamente dita e compreenda a realidade de vida desses encarcerados. Assim, esse atendimento poderá resultar em um melhor relacionamento interpessoal, de indivíduos privados de liberdade e profissionais de saúde, fazendo com que encarem o seu estado de saúde de forma melhor e alcancem uma qualidade de vida mais apropriada.

Por fim, políticas públicas eficientes que atendam a população carcerária e contribuam para a sua ressocialização, conseqüentemente melhores condições de trabalho aos profissionais penitenciários e a todos os envolvidos com o sistema prisional brasileiro.

REFERÊNCIAS

1. DEPEN. DE INFORMAÇÕES PENITENCIÁRIAS INFOPEN - Dezembro 2014. 2014; Disponível em: http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/documentos/infopen_dez14.pdf
2. Barros MAR, Penha JC da, Galiza DDF de. Relação dos condicionantes socioeconômicos, sexuais e reprodutivos quanto ao uso de método contraceptivo de presidiárias TT - The relationship of socio-economic, sexual and reproductive conditioners concerning the use of a contraceptive method of prison . Rev enferm UFPE line [Internet]. 2016;10(12):4599–605. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9351/pdf_1871
3. Pinheiro MC, de Araújo JL, de Vasconcelos RB, do Nascimento EGC. Health profile of freedom-deprived men in the prison system. Invest Educ Enferm [Internet]. 2015;33(2):269–79. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0120-53072015000200009>
4. Bonez A, Moro ED, Sehnem SB. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense TT - Mental health of penitentiary agents at a prison in Santa Catarina State, Brazil. Psicol argum [Internet]. 2013;31(74):507–17. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=12241&dd99=view>
5. BRASIL L 1989. LEP - Lei de Execução Penal. 1989;3220–304. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7802.htm
6. Oliveira ECSS de, Marinelli NP, Santos FJL dos, Gomes RNS, Galindo Neto NM. TT - Epidemiological profile of the inmates of a Custody Central of Justice Prisoners. Rev enferm UFPE line [Internet]. 2016;10(9):3377–83. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8344/pdf_11017
7. Saúde G do E de SPS de E da. Plano estadual de Saúde: Sistema Penitenciário [Internet]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf
8. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo, Brazil) [Internet]. 2010;8(1):102–6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso&tlng=en
9. Nicolau AIO, Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Ferreira RCN, Pinheiro AKB. Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. Acta paul. enferm. [Internet]. 2012 [cited 2018 Aug 14]; 25(3): 386-392. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300011>.
10. Oliveira LV, Costa GMC, Medeiros KKAS, Cavalcanti AL. Perfil epidemiológico de prisioneiras en el estado de paraíba-Brasil: estudio descriptivo TT - Perfil epidemiológico de presidiárias no estado da Paraíba-Brasil: estudo descritivo TT - Epidemiological profile of female detainees in the Brazilian state of. Online braz j nurs [Internet]. 2013;12(4). Disponível em:

11. Almeida PRC de, Soares R de SC, Coura AS, Cavalcanti AL, Dutra MOM, Lima TM de A. Condição de Saúde de Mulheres Privadas de Liberdade: Uma Revisão Integrativa TT - Health Condition of Imprisoned Women: An Integrative Review. *Rev bras ciênc saúde* [Internet]. 2015;19(1):73–80. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/23890>
12. Saraiva Félix R, Rodrigues de França DJ, Targino Nunes J, Braga Coutinho Cunha IC, Barbosa Davim RM, Bernardo Pereira J. O ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL ÀS MULHERES EM SISTEMA CARCERÁRIO. *J Nurs UFPE / Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2017;11(10):3936–47. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=jlh&AN=126592091&site=ehost-live>
13. Helena L, Alves R, Fonseca JP, Prates E, Fonseca FM. Gênero no contexto dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres privadas de liberdade Género en el marco de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de Gender in the context of sexual and reproductive rights of women deprived of li. *Enfermería Global*. 2016;27:151–63.
14. Gois SM, Santos Junior HP de O, Silveira M de F de A, Gaudêncio MM de P. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária TT - Beyond bars and punishments: a systematic review of prison health. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012;17(5):1235–46. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500017
15. Pinheiro MC, Araújo JL de, Vasconcelos RB de, Nascimento EGC do. Health profile of freedom-deprived men in the prison system TT - Perfil de salud de los hombres privados de libertad en cárceles TT - Perfil de adoecimento dos homens privados de liberdade no sistema prisional. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2015;33(2):269–79. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=en
16. Santos BF dos, Silva SGV da, Formiga NS, Estevam ID. Depressão por detrás das grades: um possível sintoma em apenados TT - Depression behind bars: a possible convict symptom. *Mudanças* [Internet]. 2015;19(19):63–82. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/PINFOR/article/view/6873/5323>
17. Caravaca-sánchez F, Falcón M, Luna A. Prevalencia y predictores del consumo de sustancias psicoactivas entre varones en prisión. *Gac Sanit* [Internet]. 2015;29(5):358–63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.06.005>
18. Ceballos-Espinoza F, Chávez-Hernández A-M, Padilla-Gallegos G-M, Leenaars AA. Suicidio en las cárceles de Chile durante la década 2006-2015 TT - Suicide in Chilean prisons during the 2006-2015 decade TT - Suicídio nas cadeias do Chile durante a década de 2006-2015. *Rev crim* [Internet]. 2016;58(3):101–18. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082016000300009

19. Peres CA, Paiva V, Silveira Fd F da, Peres RA, Hearst N. Prevenção da Aids com adolescentes encarcerados em São Paulo, SP. TT - [AIDS prevention among incarcerated teenagers, Brazil]. Rev Saude Publica [Internet]. 2002;36(4 Suppl):76–81. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-89102002000500011
20. Fernandes LH, Alvarenga CW, Santos LL dos, Pazin Filho A. Necessidade de aprimoramento do atendimento à saúde no sistema carcerário TT - The need to improve health care in prisons. Rev Saude Publica [Internet]. 2014;48(2):275–83. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000200275
21. Brito LJ de S, Murofuse NT, Leal LA, Camelo SHH. Cotidiano E Organização Laboral De Trabalhadores De Saúde Em Presídio Federal Brasileiro. Rev Baiana Enfermagem [Internet]. 2017;31(3):1–13. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/21834>

ANEXO

Normas – Revista Gaúcha de Enfermagem

Artigos de revisão integrativa: são contribuições cujo método de pesquisa é conduzido por meio da síntese e comparação de resultados de estudos quantitativos, qualitativos originais e reflexões teóricas criticamente sustentadas. Seu objetivo é responder questões norteadoras específicas, que expressem o estado da arte e ou as lacunas do conhecimento em relação a fenômenos relevantes para a enfermagem e ou saúde. Os procedimentos metodológicos deverão ser detalhados em todas as etapas preconizadas pelo referencial primário adotado por ex.: Cooper, Ganong, Whittemore e Knafl, Broome, dentre outros). Não se trata de artigo de revisão da literatura. Devem obedecer ao limite de 20 páginas no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e não possui limite de referências);

Os manuscritos devem conter:

Título: coerente com os objetivos do estudo e que identifique o conteúdo, em até 15 palavras;

Resumo: o primeiro resumo deve ser apresentado no idioma do manuscrito, conter até 150 palavras, e ser acompanhado de sua versão para o inglês (*Abstract*) e para o espanhol (*Resumen*).

Deve ser elaborado obedecendo ao formato de resumo estruturado, com os seguintes itens:

Objetivo: (objetivo geral)

Métodos: (tipo de estudo, amostra, período e local da pesquisa, coleta de dados, análise dos dados)

Resultados: (principais achados com dados estatísticos, se apropriados)

Conclusões: (respostas aos objetivos baseadas nos resultados)

No caso de artigos de reflexão teórica, a descrição da metodologia poderá ser suprimida.

Palavras-chave: ao final do Resumo, indicar de 3 a 6 palavras que permitam identificar o assunto do manuscrito, em português; e suas respectivas versões para o inglês (*Keywords*) e espanhol (*Palabras clave*), conforme os “Descritores em Ciências da Saúde - DeCS” (<http://decs.bvs.br>), podendo a RGE modificá-los, se julgar necessário.

Título em outros idiomas: indicar o título nas versões em inglês (*Title*) e em espanhol (*Título*), logo após os palavras-chave do respectivo idioma.

Introdução: deve apresentar o problema de pesquisa, a justificativa, a revisão da literatura (pertinente, relevante e atualizada), a questão norteadora da pesquisa e os objetivos coerentes com a proposta do estudo.

Metodologia ou Métodos ou Materiais e Métodos: deve apresentar o método empregado: tipo de estudo; referencial teórico do estudo e o utilizado para análise dos dados, inclusive os testes estatísticos quando apropriados; amostra e amostragem, critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos/participantes; período do estudo; local do estudo; considerações éticas (número e data de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos); uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Consentimento para Uso de Dados, quando apropriado.

Resultados: devem ser descritos em sequência lógica. Quando forem apresentados em tabelas e ilustrações, o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas.

Discussão: deve conter a comparação dos resultados com a literatura representativa, atualizada, e a interpretação dos autores apontando o avanço do conhecimento atual. A discussão poderá ser apresentada juntamente com os resultados quando se tratar de artigos originais resultantes de estudos com abordagens qualitativas.

Conclusões ou Considerações Finais: devem destacar os achados mais importantes na perspectiva dos objetivos do estudo, comentar as limitações e as implicações para novas pesquisas e para o corpo de conhecimento na área de Enfermagem e da Saúde, considerando o ensino, pesquisa, assistência e gestão.

Referências: devem ser apresentadas no máximo 20 referências para os artigos originais e 15 para os artigos de reflexão. Não há limite de referências para as revisões sistemáticas

e as revisões integrativas. As referências, de abrangência nacional e internacional, devem ser atualizadas (últimos três a cinco anos), sendo aceitáveis fora desse período no caso de constituírem referencial primário ou clássico sobre um determinado assunto. No caso de teses e dissertações, recomenda-se que sejam citados, preferencialmente, os artigos oriundos das mesmas.

Devem ser digitadas em espaço simples e separadas por um espaço simples. Utiliza-se nessa seção o título “Referências” e não “Referências bibliográficas”. A lista de referências deve ser composta por todas as obras citadas, numeradas de acordo com sua ocorrência no corpo do texto. Deve-se utilizar o estilo de referências *Vancouver*, do *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)*, atualizado em 2013, disponível em: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html, e adaptado pela RGE (cf. exemplos de referências). Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o *NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases*, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Para os periódicos que não se encontram neste *site*, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN), do IBICT, disponível em: <http://ccn.ibict.br/busca.jsf> e o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>.

Citações: devem ser apresentadas no texto de acordo com o sistema numérico, com os números correspondentes entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre a palavra e o número da citação e precedendo o ponto final. Nas citações não deve ser mencionado o nome dos autores, excluindo-se expressões como: “segundo...”, “de acordo com...”. Quando se tratar de citação sequencial, os números devem ser separados por hífen e, quando intercaladas, devem ser separados por vírgula. Em caso de transcrição de palavras, frases ou parágrafos com palavras do autor (citação direta), devem-se utilizar aspas iniciais e finais na sequência do texto. Recomenda-se a utilização criteriosa desse recurso, de acordo com a norma da ABNT NBR 10520/2002 (Informação e Documentação – Citações em documentos – Apresentação).

Exemplos:

Pesquisas apontam que...⁽¹⁻⁴⁾.

Alguns autores acreditam que...^(1,4-5).

“[...] e nos anos seguintes o mesmo se repetiu”⁽⁷⁾.

Os manuscritos ainda podem conter:

Depoimentos: frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos/participantes da pesquisa. Não utilizar aspas, e observar a seguinte estrutura: recuo do parágrafo (1,25 cm), fonte tamanho 11, em itálico, espaçamento simples, com sua identificação entre parênteses, codificadas a critério do(s) autor(es), e separadas entre si por um espaço simples. Supressões devem ser indicadas pelo uso das reticências entre colchetes “[...]”, e as intervenções dos autores ao que foi dito pelos participantes do estudo devem ser apresentadas entre colchetes.

Ilustrações: no máximo de cinco (gráficos, quadros e tabelas), em preto e branco, conforme as especificações a seguir:

- Gráficos e quadros: apresentados conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação);

-Tabelas: devem ser apresentadas conforme IBGE – Normas de Apresentação Tabular, disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>;

- Demais ilustrações: apresentadas conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação).

Símbolos, abreviaturas e siglas: conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação).

Utilizar negrito para destaque e itálico para palavras estrangeiras.

Deve ser evitada a apresentação de apêndices (elaborados pelos autores) e anexos (elaborados a partir de materiais publicados por outros autores).