

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

***HEALTH EDUCATION STRATEGIES FOR WOMEN DEPRIVED OF FREEDOM: AN
EXPERIENCE REPORT***

***ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD PARA MUJERES PRIVADAS DE
LIBERTAD: UN REPORTE DE EXPERIENCIA***

Lannuzya Veríssimo e OLIVEIRA

Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Natal, RN, Brasil
E-mail: lannuzya.oliveira@ufrn.br
<https://orcid.org/0000-0002-6881-898X>

Mariana Eduarda de Sousa BANDEIRA

Graduanda em Enfermagem
Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Natal, RN, Brasil
E-mail: marianaeduarda.sousa28@outlook.com
 <https://orcid.org/0009-0007-4836-4048>

Fernanda Thayná Cruz da COSTA

Enfermeira
Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Natal, RN, Brasil
E-mail: fernandathaynacc@gmail.com
 <https://orcid.org/0009-0008-5970-8675>

Rayssa Horacio LOPES

Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Natal, RN, Brasil
E-mail: rayssa.lopes@ufrn.br
 <https://orcid.org/0000-0001-7041-4792>

Maria Vitória Paiva GOMES

Enfermeira
Universidade Potiguar,
Natal, RN, Brasil
E-mail: Vitoriapaiva.g10@gmail.com

Ana Carolina Azevedo de MEDEIROS

Psicóloga
Centro Universitário do Rio Grande do Norte,
Natal, RN, Brasil
E-mail: Carolmedeiros3@hotmail.com

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão “Promoção à saúde intramuros: estratégias de educação em saúde para mulheres privadas de liberdade”, desenvolvido no Complexo Penal Doutor João Chaves Feminino, entre os meses de abril a setembro de 2024. Nesse contexto, foram desenvolvidas oficinas mensais de educação em saúde, com duração média de duas horas, as quais tiveram como participantes 16

ABSTRACT

This is a report of the experience of the extension project "Promoting Health Behind Bars: Health Education Strategies for Women Deprived of Liberty," developed at the Dr. João Chaves Women's Penal Complex from April to September 2024. In this context, monthly health education workshops were conducted, with an average duration of two hours, involving 16 inmates as

RESUMEN

Se trata de un relato de experiencia del proyecto de extensión "Promoción de la salud intramuros: estrategias de educación en salud para mujeres privadas de libertad", desarrollado en el Complejo Penal Doctor João Chaves Femenino, entre los meses de abril a septiembre de 2024. En este contexto, se desarrollaron talleres mensuales de educación en salud, con una duración media de dos horas, en los cuales participaron 16 internas. A través del uso de

internas. A través do uso de linguagem dialógica, jogos e rodas de conversa foram abordados os seguintes temas: Sexualidade; higiene íntima; Infecções Sexualmente Transmissíveis; prevenção ao câncer de mama; saúde mental e uso de psicotrópicos. Esta experiência realçou as lacunas de acesso às informações em saúde neste cenário e apontou as metodologias utilizadas como ferramentas pedagógicas eficazes e acessíveis.

Palavras-chave: educação em saúde; mulheres; prisões.

participants. Using dialogical language, games, and discussion circles, the following topics were addressed: Sexuality; intimate hygiene; sexually transmitted infections; breast cancer prevention; mental health and the use of psychotropics. This experience highlighted the gaps in access to health information in this context and pointed to the methodologies used as effective and accessible pedagogical tools.

Keywords: health education; women; prisons.

un lenguaje dialógico, juegos y ruedas de conversación se abordaron los siguientes temas: Sexualidad; higiene íntima; Infecciones de transmisión sexual; prevención del cáncer de mama; salud mental y uso de psicotrópicos. Esta experiencia resaltó las lagunas de acceso a la información en salud en este escenario y señaló las metodologías utilizadas como herramientas pedagógicas eficaces y accesibles.

Palabras clave: educación en salud; mujeres; prisiones.

1 EM QUE CONSISTE A PRÁTICA A SER RELATADA

De acordo com o Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN), até junho de 2024, o Brasil registrou um total de 663.960 pessoas cumprindo pena. Destas, 663.906 estão em regime fechado, o que coloca o país em terceira posição no *ranking* mundial de população carcerária, superado apenas pelos Estados Unidos e pela China (Brasil, 2024).

A partir de um recorte de gênero, o Brasil apresenta a maior população carcerária do mundo, com aproximadamente 30 mil mulheres aprisionadas (Brasil, 2024). O perfil desta população é de mulheres predominante jovens, afrodescendentes, mães, com baixo nível socioeconômico, além de histórico de abuso de álcool e/ou outras drogas e prostituição (Medeiros *et al.*, 2019). Estes marcadores sociais são capazes de contribuir com o ciclo de

exclusão antes mesmo do aprisionamento, não sendo raro encontrar, nesta população, àquelas com pouco ou nenhum acesso prévio aos serviços de saúde (Valim; Hossen, 2018).

No que tange à saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL), a Lei de Execução Penal (LEP) promulgada em 1984, prevê que a assistência à saúde deve contemplar aspectos preventivos e curativos, a partir do atendimento médico, farmacêutico e odontológico, a ser realizado no estabelecimento penal, quando esse oferecer estrutura física, material e de recursos humanos adequados, ou em outros estabelecimentos de saúde. Além disso, a LEP preconiza assistência médica à mulher e ao recém-nascido, com ênfase para o período de gestação, parto e pós-parto (Brasil, 1984).

Com a promulgação da Constituição Federal Brasileira em 1988, a saúde passou a ser reconhecida como um direito fundamental garantido a todos os cidadãos (Brasil, 1988). No entanto, apenas através do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), implementado pela Portaria Interministerial nº 1.777, emitida conjuntamente pelo Ministério da Justiça e pelo Ministério da Saúde, a saúde das PPL tornou-se escopo de ações integradas no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2004).

Por reconhecer os avanços e desafios da PNSSP, entre os anos de 2011 e 2014, ocorreu um processo de redesenho deste programa, que culminou com a publicação da Portaria Interministerial de nº 01, de 2 de janeiro de 2014 e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do SUS. Tal política visa garantir o acesso efetivo e sistemático da população que se encontra sob custódia do Estado às ações e aos serviços de saúde, com a mobilização de recursos financeiros mais significativos, bem como a alocação de estratégias de gestão e fortalecimento de capacidades locais (Brasil, 2014).

Apesar dos avanços legais, estudos apontam que mulheres em situação de encarceramento além de mais vulneráveis ao adoecimento quando comparadas àquelas em liberdade, possuem menos ferramentas/ informações para o exercício do autocuidado (Medeiros *et al.*, 2019; Costa *et al.*, 2024). Assim, realça-se a importância de ações de educação em saúde no contexto prisional.

Por educação em saúde, compreende-se um processo educativo, de caráter participativo e horizontal, que objetiva apropriar a comunidade acerca de temáticas relacionadas à saúde, gerando, assim, a sensibilização, conscientização e reflexão sobre a

realidade discutida, contribuindo com a autonomia e promoção à saúde (Bai, 2020; Nogueira *et al.*, 2022; Galiotto *et al.*, 2023).

Mediante o exposto e em resposta aos achados de Costa *et al.* (2024) que sinalizou a assistência à saúde de mulheres privadas de liberdade permeada por dificuldades, em virtude da ausência de ações de promoção a saúde; desenvolveu-se o Projeto de Extensão intitulado “Promoção à saúde intramuros: estratégias de educação em saúde para mulheres privadas de liberdade”. Assim, objetiva-se relatar a experiência deste projeto, realizado no Complexo Penal Doutor João Chaves Feminino (CPJC-FEM).

2 CONTEXTO EM QUE OCORRE A AÇÃO

As ações ocorreram no CPJC-FEM, localizado no município de Natal, que consiste na maior penitenciária feminina do estado do RN. Inaugurado em 1968 com capacidade para 70 internas, comportava, em junho de 2025, 144 mulheres e um bebê, tendo assim uma taxa de ocupação de 205,7%, com 74 mulheres além da sua capacidade.

Acrescenta-se que, durante o período da realização da extensão, as apenadas recebiam assistência à saúde através de uma equipe multidisciplinar formada por médico (1), enfermeiro (1), técnico de enfermagem (1), psicóloga (1), dentista (1) e técnico de saúde bucal (1).

3 PARTICIPANTES/INTEGRANTES DA AÇÃO RELATADA

Os participantes da ação relatada foram 16 internas do CPJC-FEM, escolhidas mediante critérios e recomendações da gestão institucional, a saber: ter bom comportamento e baixa periculosidade, além de demonstrarem capacidade cognitiva para apreenderem as informações e as replicarem em suas respectivas celas.

Além da equipe facilitadora das oficinas, formada por docentes e discentes da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, coordenadora de saúde do CPJC-FEM e estagiária de enfermagem desta instituição.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um relato extensionista das ações de educação em saúde realizadas no CPJC-FEM, entre os meses de abril a setembro de 2024. A organização das ações seguiu os seguintes eixos: 1- Captação e alinhamento da equipe de extensionistas, no qual foram recrutados discentes e demais colaboradores para participar da extensão universitária proposta; 2- Discussões virtuais de planejamento- em que a partir de um grupo do *Whatsapp* eram organizadas as oficinas e elaborados/socializados os materiais a serem utilizados; e 3- Avaliação após a condução de cada oficina para ajustes e aprimoramento.

As oficinas de educação em saúde, com duração média de duas horas, ocorriam na sala em que ocorrem as aulas das internas, a qual dispunha de um quadro branco, alguns computadores, 20 cadeiras com mesas e uma televisão. A fim de corroborar com a criação de um espaço dialógico e de trocas, durante as oficinas as cadeiras eram dispostas em círculos. Realça-se que em virtude das limitações impostas pela segurança do sistema prisional, não foi possível utilizar nenhum tipo de tecnologias da informação (computador, data show, televisão), deste modo, utilizou-se jogos impressos e dinâmicas na abordagem dos temas.

Por sua vez, os temas das oficinas foram escolhidos mediante histórico epidemiológico da população do CPJC-FEM, bem como da sinalização das participantes, as quais, após o primeiro encontro de acolhimento e apresentação do projeto, elencaram os assuntos sobre os quais tinham interesse, com ênfase em saúde ginecológica e saúde mental.

Ao final de cada temática abordada, realizava-se rodas de conversa com as participantes a fim de avaliar os aprendizados e impressões, bem como identificar sugestões de aprimoramento para as oficinas subsequentes.

5 RESULTADOS ALCANÇADOS

As oficinas foram desenvolvidas buscando utilizar linguagem dialógica, abordagens participativas e interativas, conforme sumarizado no Quadro 1.

Quadro 1 – Temas e estratégias metodológicas utilizadas

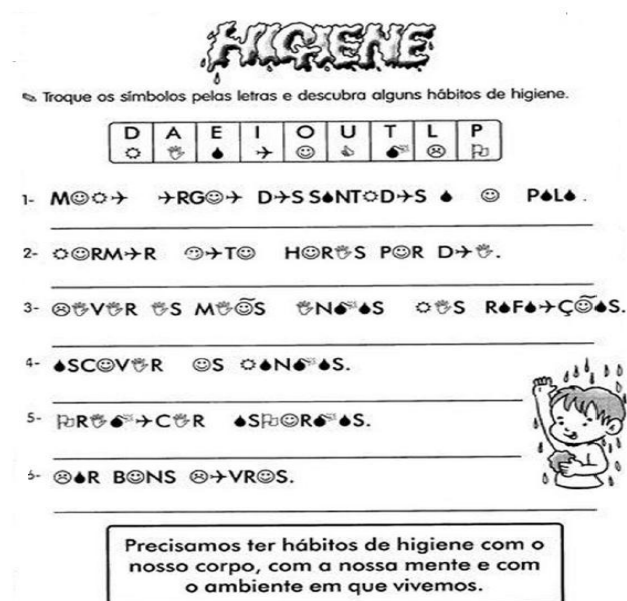
Oficinas	Tema	Estratégia metodológica utilizada	Tópicos abordados	Materiais utilizados
I	Saúde da mulher	Acolhimento através de dinâmica de apresentação dos participantes; Leitura coletiva de cartilha sobre sexualidade, saúde da mulher e higiene íntima; Jogo de fixação de conteúdo; Encerramento com canção coletiva.	Anatomia e fisiologia do sistema genital feminino; Higiene íntima;	Cartilha sobre saúde da mulher impressa e distribuída para todas as participantes; Cópias de jogo da fixação do conteúdo abordado; Cópias da música Maria, Maria de Milton Nascimento; Violão.
II	Prevenção ao câncer de mama	Acolhimento através de jogral com poema; Painel integrado com cinco grupos de três participantes; Manuseio de peças anatômicas; Atividade de fixação através de caça-palavras;	Conceito do câncer de mama; Fatores de risco e de proteção para o câncer de mama; Sintomas; diagnóstico e tratamento do câncer de mama.	Poema impresso (Oferta de Aninha, de Cora Coralina) Cartolinas e lápis hidrocor; Modelos anatômicos de mamas;
III	Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)	Dinâmica mito ou verdade sobre as ISTs; Dinâmica do toque para elucidar as formas de contaminação; Apresentação de ilustrações sobre as características das ISTs e formas de prevenção; Demonstração do uso de camisinha feminina e masculina para prevenção das ISTs;	Principais ISTs (conceito, sintomas, formas de contaminação; prevenção e tratamento); Exame preventivo de câncer de colo de útero.	Caixa contendo várias afirmativas (corretas e incorretas) sobre as ISTs; Tinta de tecido vermelha e azul; Painel com ilustrações sobre as ISTs; Preservativos masculinos e femininos.
IV	Saúde mental X uso de psicotrópicos	Acolhimento com poema; Discussão a partir do jogo caça-palavras; Dinâmica com uso de bola para sumarizar/fixar os conhecimentos apreendidos.	Conceito de saúde mental e sofrimento psíquico/ adoecimento mental; Fatores genéticos e psicossociais que permeiam o adoecimento mental; Principais transtornos (com ênfase na depressão, ansiedade e uso prejudicial de álcool e outras drogas); Estratégias de promoção à saúde mental e tratamento.	Trecho do impresso do poema “Romance” de Cecília Meireles; Jogo caça-palavras; Bola.

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

O tema da primeira oficina foi solicitado pela coordenação de saúde da CPJC-FEM, a qual informou recorrência de candidíase entre as detentas, em virtude da prática de higiene íntima incorreta, o que se comprovou durante a oficina, quando as internas referiam realizar a limpeza do canal vaginal com água e sabão. Tal informação suscitou a necessidade de sumarizar-se, brevemente, os aspectos anatomofisiológicos do sistema genital feminino e os cuidados com a higiene.

Destaca-se que a cartilha abordava também aspectos sobre a sexualidade e o exame preventivo de câncer de colo uterino, assuntos que foram detalhados em oficinas subsequentes. Para fixação da temática discutida foi distribuído um jogo na modalidade criptograma (Figura 1).

Figura 1 – Jogo sobre higiene



Fonte: elaborada pelos autores (2024).

Sabe-se que o uso de elementos gráficos facilita a interação, o espaço para troca e partilha durante a oficina. Assim, acredita-se que tais ferramentas podem estimular a apropriação de saberes por todos os atores envolvidos no processo ensino-aprendizagem (Knihs *et al.*, 2024).

Por sua vez, no segundo encontro foi abordado a prevenção ao câncer de mama. Para tanto, após a realização do acolhimento, dividiu-se as participantes em cinco grupos de três pessoas, distribuiu-se lápis hidrocor e cinco cartolinas nas quais cada grupo deveria colocar, a

partir de seus conhecimentos prévios, as seguintes informações sobre o câncer de mama: I- Conceito; II- Sintomas; III- Fatores de proteção e de risco; IV- Diagnóstico; e V- Tratamento.

Após o preenchimento dessas informações, realizamos uma discussão e compartilhamento de saberes. Nessa ocasião, apresentamos os modelos de mamas saudáveis e com enfermidade (Figura 2), bem como realizamos a simulação do autoexame das mamas. Ao final, como forma de fixação da temática abordada, entregamos um jogo de caça-palavras que continha informações estudadas na oficina.

Figura 2 – Peças anatômicas de mama saudável/ patológica



Fonte: Acervo dos autores (2024).

O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública e, dentre todos os tipos de cânceres, é o que mais acomete mulheres em todo o mundo. Para o controle desta neoplasia, as estratégias de detecção precoce da lesão se destacam e embora o autoexame não se configure como estratégia precoce de detecção, estudo desenvolvido por Dourado *et al.* (2022) aponta que o autoexame é o método prevalente de detecção em todas as faixas etárias, deste modo, faz-se necessário ser incentivados nas ações de educação em saúde.

A terceira oficina teve como temática a Prevenção das ISTs, a qual foi introduzida por uma dinâmica de mito ou verdade. Assim, em uma caixa pequena foram colocadas várias afirmativas (corretas e incorretas) sobre as ISTs, as participantes eram convidadas a tirar uma dessas afirmativas e dizer se consideravam mito ou verdade. Outrossim, socializamos os saberes e compartilhávamos as informações corretas sobre a temática. As questões versavam sobre os tipos de ISTs, modos de transmissão, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção.

Em seguida, foi realizada uma dinâmica com tinta de tecido. Todas as pessoas sujavam um pouco do dedo com a tinta e eram convidadas a tocar em apenas mais uma pessoa do grupo. Ao final, todas apresentavam a tinta em seus corpos, embora só tenham sido tocadas uma única vez. Essa vivência buscou ilustrar a reflexão de que apenas uma

relação sexual desprotegida já torna o indivíduo vulnerável a adquirir uma ISTs. Em seguida, foi apresentado o preservativo feminino e masculino e demonstrado o uso, sobretudo na realização de prática do sexo oral entre mulheres, conforme solicitação das participantes da oficina.

Por fim, foram disponibilizados painéis (Figura 3) com informações ilustradas para manuseio e finalização da atividade com um momento tira-dúvidas. Nesse contexto, muitas dúvidas emergiam acerca da prevenção de ISTs no sexo lésbico, bem como acerca da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

Figura 3 – Equipe de facilitadoras das oficinas e painéis utilizados na oficina sobre ISTs



Fonte: Acervo dos autores (2024).

Estudo realizado por Martins (2018) sinaliza que mulheres privadas de liberdade são mais vulneráveis as ISTs não só pelo histórico de baixa escolaridade, início precoce da vida sexual e pouco acesso aos serviços de saúde, mas também por, no contexto prisional, terem seus direitos sexuais negligenciados, o que é acentuado pela estrutura física insalubre e a superlotação (Santos; Rios, 2018).

É mister destacar a importância de ações de promoção a saúde e prevenção a ISTs entre mulheres lésbicas e bissexuais, cuja saúde sexual é marcada pela invisibilidade histórica nas agendas programáticas e pela falta de insumos e orientações específicas para o sexo lésbico (Silveira; Schnor; Rocha, 2022).

A quarta oficina teve como temática a saúde mental *versus* o uso de psicotrópicos, a qual começou a partir da leitura e discussão do trecho do poema de Cecília Meireles “Onde é que dói na minha vida, para que eu me sinta tão mal? quem foi que me deixou ferida de ferimento tão mortal?”.

Posteriormente, a partir de um jogo caça-palavra (Figura 4), solicitávamos que as participantes encontrassem as palavras que remetiam a temática e, a partir da proporção que tais palavras eram encontradas, conversávamos sobre os conhecimentos prévios que tinham, fazendo esclarecimentos à luz da literatura e com linguagem acessível. Nesse contexto, foi possível discorrer sobre a diferença entre saúde mental e sofrimento psíquico, transtorno mental, sobre os fatores genéticos e psicossociais que permeiam o adoecimento mental, bem como os principais transtornos (com ênfase na depressão, ansiedade e uso prejudicial de álcool e outras drogas), bem como estratégias de promoção à saúde e tratamento.

Figura 4 – Caça-palavras sobre a temática de saúde-mental
Sobre saúde mental

As palavras deste caça palavras estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal, sem palavras ao contrário.

H	T	R	A	N	S	T	O	R	N	O	M	E	N	T	A	L	S
T	D	O	K	P	R	E	L	D	E	P	R	E	S	S	Ã	O	O
I	P	I	E	L	S	I	N	D	I	C	A	Ç	Ã	O	A	E	S
S	A	E	A	N	T	I	D	E	P	R	E	S	S	I	V	O	S
P	N	S	T	T	E	E	C	S	I	N	T	O	M	A	S	A	A
S	I	E	F	P	S	I	C	O	T	R	Ó	P	I	C	O	H	L
A	N	N	E	U	R	O	S	E	S	E	H	N	F	H	F	N	O
E	F	E	I	T	O	S	A	D	V	E	R	S	O	S	N	C	O
S	O	F	R	I	M	E	N	T	O	P	S	I	Q	U	I	C	O
O	A	P	N	D	L	Y	S	A	Ú	D	E	M	E	N	T	A	L
I	B	C	A	N	S	I	E	D	A	D	E	G	N	O	E	H	N
A	T	T	P	R	O	D	U	Ç	Ã	O	D	E	V	I	D	A	I

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

No tocante ao tratamento medicamentoso, buscou-se enfatizar a importância de seguir as recomendações médicas, além de problematizarmos o risco da dependência causada por certos medicamentos psicotrópicos.

Encerramos a quarta oficina realizando uma dinâmica com uso de uma bola que era jogada entre os participantes, as quais ao pegar a bola precisavam responder em uma palavra o que significava saúde mental para elas.

A solicitação das internas e dos profissionais do sistema prisional acerca da discussão sobre saúde mental e uso de psicotrópicos corroboram com estudos desenvolvidos em distintos países, os quais sinalizam que a privação de liberdade é fator desencadeante para o adoecimento mental (Olanguju, 2018; Mcleoad *et al*, 2020).

Nesse contexto, pesquisas demonstram que as taxas de transtornos mentais são mais elevadas em PPL, quando comparados com a comunidade em geral (Laurindo *et al.*, 2022). E, o adoecimento mental no tocante a mulheres privadas de liberdade, pode ainda ser acentuado pelo abandono familiar vivenciado após o cárcere, ao contrário dos homens que, usualmente, continuam recebendo suporte financeiro, afetivo e sexual de suas companheiras, o mesmo não ocorre no contexto do aprisionamento feminino (Lermen, 2019). Some-se a isso, os desafios inerentes ao cuidado em saúde mental no contexto de privação de liberdade e da subjetividade dos sujeitos (Lima; Sampaio; Souza, 2023).

Por fim, quanto as estratégias metodológicas utilizadas nesta quarta oficina, reitera-se que os jogos educativos em saúde fomentam a perspectiva de ensinar, educar, sensibilizar de maneira interativa, descontraída e lúdica, capazes de gerar prazer, entretenimento e envolvimento espontâneo e motivar o protagonismo dos participantes (Knihs *et al.*, 2024).

6 O QUE SE APRENDEU COM A EXPERIÊNCIA

Tal experiência realçou as lacunas de acesso às informações em saúde neste cenário e apontou as metodologias utilizadas como ferramentas pedagógicas eficazes e acessíveis, ao integrar elementos lúdicos a exemplo de jogos, poemas e músicas foi possível observar o engajamento das internas na discussão das temáticas. Destaca-se ainda que a identificação dos conhecimentos prévios das mesmas e dos temas que lhes eram importantes contribuiu com a adesão e interesse na participação das ações de educação em saúde. E que a infraestrutura precária do cenário em tela foi fator dificultador da realização das ações propostas, culminando com adiamento e cancelamento de algumas oficinas.

Além dos impactos positivos observados entre as internas participantes da oficina, a experiência subsidiou também valiosas aprendizagens para a equipe envolvida na execução da ação extensionista. Discentes e docentes da equipe do projeto de extensão puderam vivenciar, na prática, os desafios e as possibilidades do uso de metodologias ativas no contexto da educação em saúde intramuros, o que favoreceu o desenvolvimento de competências

como planejamento didático, facilitação pedagógica, escuta atenta e ajustes metodológicos ao contexto vivenciado.

7 RELAÇÃO DA PRÁTICA COM OS CONCEITOS DE EXTENSÃO

Para além de conhecimentos técnicos adquiridos, realça-se aspectos éticos e estéticos inerentes ao contato com uma população historicamente estigmatizada e segregada, o que se espera viabilize a replicação de práticas educativas críticas, sensíveis e comprometidas com as realidades locais, que coadunam com o compromisso da extensão universitária. Diante dos resultados obtidos, recomenda-se a replicação dessa estratégia em outros contextos, especialmente àqueles marcados por vulnerabilidades sociais e restrições de acesso a recursos pedagógicos, com ênfase na transformação social e implicação da universidade com a transformação do território na qual está inserida.

REFERÊNCIAS

BAI, Y. Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 323, n. 14, p. 1406-1407, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2565>.

BRASIL. Base de Dados do SISDEPEN. **Relatório de Informações Penais: período de janeiro a julho de 2024**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas Penais, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1o-semester-de-2024.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Presidência da República, 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0001_02_01_2014.html. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf. Acesso em: 5 abr. 2025.

COSTA, F. T. C. et al. A assistência em saúde de mulheres privadas de liberdade em um presídio do Rio Grande do Norte. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 22, e02847270, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2847>.

DOURADO, C. A. R. de O. et al. Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, e81039, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81039>.

GALIOTTO, S. et al. Include to reduce: education as a resource in the prison system. **Revista de Ética e Filosofia Política**, v. 3, n. 6, 2023.

KNIHS, N. da S. et al. Mobile game: educational technology for home care of patients undergoing liver transplantation. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 33, e20230162, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0162en>.

LAURINDO, C. R.; SOUZA, B. G.; LEITE, I. C. G.; CRUZ, D. T. Prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão em mulheres adultas privadas de liberdade: revisão integrativa. **Revista de APS**, v. 25, n. 3, p. 673-690, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.36279>.

LERMEN, H. S. **"Puxar sacola": significados sociais das visitas em prisões femininas**. 2019. Tese (Doutorado em Medicina Social) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

LIMA, I. C. S.; SAMPAIO, J. J. C.; SOUZA, K. C. A. A complexidade do trabalho precário na Atenção Psicossocial Territorial: reflexão crítica sobre o contexto brasileiro. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 136, p. 215-226, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313614>.

MARTINS, Nádia Vicência do Nascimento. **Vulnerabilidades às infecções sexualmente transmissíveis de mulheres privadas de liberdade em Santarém-Pará**. 2018. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.7.2020.tde-12122019-143809>.

MCLEOD, K. E. et al. Global prison health care governance and health equity: a critical lack of evidence. **American Journal of Public Health**, Washington, DC, v. 110, n. S1, p. S47-S48, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305465>.

MEDEIROS, A. B. et al. Teses e dissertações da enfermagem brasileira sobre a saúde da mulher no sistema prisional. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 20, e41752, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041752>.

NOGUEIRA, D. L. et al. Educação em saúde e na saúde: conceitos, pressupostos e abordagens teóricas. **SANARE**, Sobral, v. 21, n. 2, p. 101-109, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v21i2.1669>.

OLAGUNJU, A. T. Mental health services in Nigerian prisons: lessons from a four-year review and the literature. **International Journal of Law and Psychiatry**, v. 58, p. 79-86, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.03.004>.

SANTOS, L. de P. B.; RIOS, L. F. Sexualidades e resistências: uma etnografia sobre mulheres encarceradas no Sertão Pernambucano. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. spe2, p. 60-72, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000212379>.

SILVEIRA, A. C. T.; SCHNOR, A. C.; ROCHA, K. B. Percepções de mulheres lésbicas e bissexuais sobre risco e estratégias preventivas às infecções sexualmente transmissíveis. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1687-1708, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2022.71774>.

VALIM, E. M. A.; DAIBEM, A. M. L.; HOSSNE, W. S. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 26, n. 2, p. 282-290, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018262249>.