



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO RN  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA**

**LUAN ALEXANDRE DA SILVA DANTAS**

**PARA ALÉM DAS AMARRAS DAS GRADES: CONSTRUÇÃO DE  
UM FLUXOGRAMA DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL  
PARA A EQUIPE DE SAÚDE DO PRESÍDIO ESTADUAL DO  
SERIDO, EM CAICÓ/RN.**

**CAICÓ - RN  
Janeiro/2025**

LUAN ALEXANDRE DA SILVA DANTAS

PARA ALÉM DAS AMARRAS DAS GRADES: CONSTRUÇÃO DE  
UM FLUXOGRAMA DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL PARA  
A EQUIPE DE SAÚDE DO PRESÍDIO ESTADUAL DO SERIDO, EM  
CAICÓ/RN.

Trabalho de Conclusão de Residência  
apresentado ao Programa de Residência  
Multiprofissional em Saúde - Atenção Básica  
da Escola Multicampi de Ciências Médicas da  
Universidade Federal do Rio Grande do  
Norte, como requisito parcial à obtenção do  
título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Priscilla Brandão de  
Medeiros.

CAICÓ - RN  
Janeiro/2025

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial Dr. Paulo Bezerra - EMCM/RN - Caicó

Dantas, Luan Alexandre da Silva.

Para além das amarras das grades: construção de um fluxograma da assistência em saúde mental para a equipe de saúde do presídio estadual do serido, em Caicó/RN / Luan Alexandre da Silva Dantas. - Caicó, 2025.

27 f.: il.

Monografia (Especialização) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Caicó, RN, 2025.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Priscilla Brandão de Medeiros.

1. Sistema Penitenciário - TCR. 2. Política de Saúde Mental - TCR. 3. Direitos Humanos - TCR. 4. Assistência à Saúde - TCR. 5. Saúde Mental - TCR. I. Medeiros, Priscilla Brandão de. II. Título.

RN/UF/Biblioteca Setorial Dr. Paulo Bezerra CDU  
613.86:343.81(813.2)

LUAN ALEXANDRE DA SILVA DANTAS

PARA ALÉM DAS AMARRAS DAS GRADES: CONSTRUÇÃO DE  
UM FLUXOGRAMA DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL  
PARA A EQUIPE DE SAÚDE DO PRESÍDIO ESTADUAL DO  
SERIDO, EM CAICÓ/RN.

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Programa de Residência  
Multiprofissional em Saúde em Atenção  
Básica, da Escola Multicampi de Ciências  
Médicas da Universidade Federal do Rio  
Grande do Norte, como requisito parcial à  
obtenção do título de Especialista em  
Atenção Básica.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Priscilla Brandão de  
Medeiros.

Aprovada em: 15/01/2025

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dr(a) Priscilla Brandão de Medeiros

Orientadora

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

---

Precep. Dr(a). Raquel Litterui de Bastos

Membro Interno

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

---

Ms(a) Juliana Kelly Dantas da Silva

Membro Externo

HOSPITAL ESTADUAL TELECILA FREITAS FONTES

## RESUMO

O referido trabalho aborda as fragilidades do Sistema Penitenciário Brasileiro, com foco na saúde mental de indivíduos privados de liberdade. A análise parte da observação de que o sistema, marcado por superlotação, precariedade estrutural e negligência aos direitos humanos, frequentemente contraria os princípios constitucionais e normativos que asseguram dignidade e saúde para todos. O estudo concentrou-se na Penitenciária Estadual do Seridó (PES), em Caicó/RN, onde a assistência à saúde mental é vulnerável, limitada a atendimentos pontuais e com pouca organização. Para enfrentar esse cenário, o objetivo central foi/é propor a construção de um fluxograma que sistematize o atendimento em saúde mental no regime fechado, abrangendo triagem, acompanhamento e encaminhamento dos indivíduos privados de liberdade. O trabalho combina análise documental, revisão bibliográfica e observações de campo para construir um modelo funcional e adaptado à realidade da PES. Apesar da implementação recente de uma Equipe de Saúde Prisional, ainda há limitações de recursos humanos e estruturais. Para tanto, a proposta do fluxograma busca preencher lacunas no cuidado continuado, garantindo acesso humanizado e integrado aos serviços de saúde, em conformidade com as políticas públicas existentes. A pesquisa contribui para o debate sobre a ressocialização e a saúde mental no sistema penitenciário, evidenciando a necessidade de ações efetivas que promovam os direitos fundamentais e a qualidade de vida dos detentos, mesmo em um contexto de restrições orçamentárias e negligência estatal.

**Palavras-chave:** Sistema Penitenciário; Política de Saúde Mental; Direitos Humanos.

## ABSTRACT

The aforementioned paper addresses the weaknesses of the Brazilian Penitentiary System, focusing on the mental health of individuals deprived of liberty. The analysis begins with the observation that the system, characterized by overcrowding, structural deficiencies, and negligence toward human rights, often contradicts constitutional and normative principles that ensure dignity and health for all. The study focused on the Seridó State Penitentiary (PES) in Caicó/RN, where mental health care is vulnerable, limited to sporadic services, and poorly organized. To address this situation, the central objective was/is to propose the creation of a flowchart to systematize mental health care in the closed system, including triage, follow-up, and referral of individuals deprived of liberty. The work combines document analysis, literature review, and field observations to build a functional model tailored to the reality of the PES. Despite the recent implementation of a Prison Health Team, there are still limitations in human and structural resources. Therefore, the flowchart proposal aims to fill gaps in continuous care, ensuring humane and integrated access to health services, in line with existing public policies. The research contributes to the debate on resocialization and mental health in the penitentiary system, highlighting the need for effective actions that promote fundamental rights and the quality of life of inmates, even in a context of budgetary constraints and state neglect.

**Key-words:** Penitentiary System; Mental Health Policy; Human Rights.

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>APS</b>	Atenção Primária a Saúde
<b>EABP</b>	Equipes de Atenção Básica Prisional
<b>EMCM</b>	Escola Multicampi de Ciências Médicas
<b>FCST</b>	Faculdade Católica do Santa Teresinha
<b>LEP</b>	Lei de Execução Penal
<b>PES</b>	Penitenciária Estadual do Seridó
<b>PNAISP</b>	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
<b>RAPS</b>	Rede de Atenção Psicossocial
<b>SENAPPEN</b>	Secretaria Nacional de Políticas Penais
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCC</b>	Trabalho de Conclusão de Curso
<b>TCR</b>	Trabalho de Conclusão da Residência
<b>UFRN</b>	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

## SUMÁRIO

<b>1- INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2- METODOLOGIA</b>	<b>14</b>
2.1- BREVE HISTÓRICO SOBRE O CAMPO DE INTERVENÇÃO	14
2.2- PESQUISA	14
2.3- ESTRUTURA DO FLUXOGRAMA	16
2.4- PÚBLICO-ALVO	19
2.5- ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO	19
2.6- RECURSOS NECESSÁRIOS	19
2.7- RISCOS E BENEFÍCIOS	20
2.8- CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	20
<b>3- DISCUSSÃO</b>	<b>22</b>
<b>4- CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>24</b>
<b>5- REFERÊNCIA</b>	<b>25</b>

## 1- INTRODUÇÃO

Segundo análises da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN), no primeiro semestre de 2023, houve um crescimento da população prisional que vive em cumprimento de pena no regime fechado, e, contrariamente, não há políticas que garantam o atendimento (mínimo) dos direitos básicos que comungam com a perspectiva de dignidade humana, nem tampouco investimentos em políticas públicas e medidas ressocializantes eficazes (Brasil, 2023).

Somado a isso, de acordo com o Jus Brasil, o país se encontra como o 4º com maior população carcerária no mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, Rússia e China. Esse dado nos faz questionar se esse sistema realmente está preparado, estruturado, tanto através de recursos humanos, como materiais, capacitado e com investimento adequado para assegurar os múltiplos direitos da população em situação de privação de liberdade?

Em consonância com isso, a forma como o Sistema Penitenciário Brasileiro é tratado pelas vias governamentais e conseqüentemente, orçamentárias, demonstra inúmeras negações aos direitos humanos, sendo um agravante mais decorrente: a superlotação, considerada aqui como a via endógena das violações sofridas aos que vivem o contexto da privação da liberdade.

O indivíduo, como proposição da penalidade criminal, é retirado do convívio social, comunitário e familiar<sup>1</sup> para viver o que seria seu processo de ressocialização com diversos outros indivíduos dentro de um espaço institucionalizado que carrega as amarras históricas da exclusão, do alijamento e da descartabilidade humana. Nessa visão, concorda-se com Machado e Guimarães (2014), ao afirmarem que os presídios são “depósitos de pessoas”, principalmente devido à falta de assistência e à forma como eles são tratados.

Sobre a realidade vivenciada no regime fechado, Assis (2007) aponta:

Dentro da prisão, dentre várias outras garantias que são desrespeitadas, o preso sofre principalmente com a prática de torturas e de agressões físicas. Essas agressões geralmente partem tanto dos outros presos como dos próprios agentes da administração prisional. O despreparo e a desqualificação desses agentes fazem com que eles consigam conter os motins e rebeliões carcerárias somente por meio da violência, cometendo vários abusos e impondo aos presos uma espécie de disciplina carcerária que não está prevista em lei, sendo que na maioria das vezes esses agentes acabam não sendo responsabilizados por seus atos e permanecem impunes.

O que era para ser um processo de ressocialização, com vistas no exercício individual, coletivo e social, acaba por ser um momento de castigo, isolamento, dores e opressões. Muitos

dormem em banheiros, próximos a esgotos, chão, corroborando com uma fragilidade no acesso a dignidade humana. (Camargo, 2006).

Diante desses elementos, percebemos que há contradições no que versa as prerrogativas constitucionais com vistas aos direitos fundamentais: O alto nível de precariedade nas Penitenciárias Brasileiras destoam do compromisso assumido quanto a efetivação dos alicerces sustentados na Declaração Universal dos Direitos Humanos, principalmente quando esta proíbe tratamentos desumanos, cruéis e colocados como pressupostos de ensinamentos.

Outro tocante é que assim que eles adentram ao ambiente de regime fechado, eles perdem a sua individualidade, o que é chamado por Goffman de “processo de despersonalização”, ou seja, a autonomia e personalidade dos indivíduos privados de liberdade são retiradas para que eles adotem as regras institucionalizadas, e isso acaba os deixando dispersos sobre seus projetos individuais, coletivos e mesmo quanto as suas perspectivas sobre o que seria a vida real (fora do cumprimento penal).

Além disso, as oportunidades dentro do Sistema Penitenciário também são problemáticas, não há oportunidade para todos, principalmente se tratando do trabalho prisional, este que é um instrumento reabilitador previsto na Lei de Execução Penal (LEP), muitos não têm chance de poder exercer atividades laborais dentro do regime (Machado; Sloniak, 2015). Este fator pode ser decorrente do que está previsto na LEP, a qual coloca, a possibilidade do trabalho como uma “atribuição”, então ficaria a cargo da gestão das penitenciárias selecionar quem irá exercer essa atividade (Brasil, 1984).

Com isso, o Sistema Penitenciário ao invés de cumprir o seu papel de ressocialização acaba por desencadear sintomas de adoecimento, sejam eles físicos ou mentais (Minayo; Ribeiro, 2016). As condições em que vivem os indivíduos privados de liberdade impactam em seu quadro de saúde, e isso vem se acentuando diariamente, pois há uma falha do Estado em combater essas insalubridades (Jus Brasil, 2023).

Fazendo um contraponto com a discussão supracitada, na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que é a lei que dispõe sobre os direitos da pessoa com transtorno mental, é preconizado um tratamento humanizado, respeitoso e com proteção a qualquer tipo de abuso e/ou exploração às pessoas com transtornos mentais, portanto, questionamos: Existe a devida aplicabilidade desta lei dentro dos Sistemas Penitenciários Brasileiros?

Para ratificar nossas análises, trazemos a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), através da portaria

GM/MS Nº 2.298, de 9 de setembro de 2021, para demonstrar que há sim garantias regulamentadas em lei para os indivíduos privados de liberdade no que diz respeito à saúde, assim como pontua-se que nessa portaria aborda a existência de uma Equipe de Atenção Básica Prisional que venha a abranger tanto as demandas de saúde como a de saúde mental, a depender das condições do Sistema Penitenciário.

Pontua-se que o objetivo central dessa política é garantir o acesso desses indivíduos a um cuidado integrado dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como orientar em forma de diretrizes as Equipes de Atenção Básica Prisional (EABP) acerca do seu trabalho e *ethos* profissional.

Em conjunto com o que está previsto na política acima, percebe-se um antagonismo, visto que ao mesmo tempo em que há uma equipe capacitada para amparar os usuários em questão de saúde, há também um sistema que maltrata e fragiliza a saúde mental dos mesmos. Enquanto a política prevê a assistência e o suporte por meio de profissionais preparados, o próprio ambiente carcerário, com suas condições precárias, superlotação, e entre outros, acaba por agravar os problemas psíquicos e emocionais dos presos, demonstrando assim, demonstra um grande desafio para a efetiva promoção de saúde mental no Sistema Penitenciário.

A não efetivação dos direitos da população privada de liberdade em ambientes penitenciários pode estar sendo impulsionada por uma estratégia neoliberal, que busca desonerar o Estado de suas responsabilidades fundamentais. Ao adotar essa abordagem, o Estado se distancia de suas obrigações de garantir, proteger e assegurar os direitos de todos os cidadãos, independentemente da situação em que se encontrem, inclusive daqueles privados de liberdade. Essa visão reduz a intervenção estatal, negligenciando a proteção dos direitos humanos dos detentos e comprometendo sua ressocialização, o que, por sua vez, pode agravar as condições de vulnerabilidade dessa população (França, 2023).

Inclusive, o embate entre saúde mental e o neoliberalismo acontece há bastante tempo, tendo seu principal fruto político a Portaria MS/GM nº 3.088, de 23/12/2011, a qual instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em território brasileiro. Esta foi um marco histórico decorrente da luta Anti-manicomial e da Reforma Psiquiátrica, que, em suma, tem como um de seus objetivos principais batalhar por condições humanizadas para aqueles que necessitem de tratamento relacionado à saúde mental (Yassui, 2010).

Com a sanção da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) em 2000, o Governo estabeleceu regras rigorosas para a gestão das finanças públicas no Brasil, visando controlar o aumento da dívida pública e garantir o equilíbrio fiscal, isso impôs limitações ao aumento dos

gastos públicos, incluindo nas áreas sociais. No contexto do SUS, isso resultou em restrições orçamentárias que comprometeram a expansão e a qualidade dos serviços de saúde, dificultando assim, a implementação de políticas públicas adequadas e o acesso da população aos cuidados necessários (Celuppi, et al., 2019).

Este reducionismo orçamentário nas políticas públicas, especialmente a partir da adoção de uma agenda neoliberal no Brasil, tem impactado profundamente os serviços essenciais oferecidos à população, com reflexos significativos no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Rede de Atenção Psicossocial. Essa fragilidade das políticas prejudica o acesso a tratamentos adequados e contribui para o agravamento da situação dos indivíduos que são assistidos por estes serviços (Lima, et al., 2023).

O impacto do reducionismo orçamentário também é visível no sistema prisional, onde as condições precárias e a superlotação dos presídios são agravadas pela falta de uma rede de apoio adequada à saúde mental dos internos. A escassez de recursos, principalmente humanos, para o SUS e para a RAPS reflete diretamente nos cuidados prestados dentro das penitenciárias. Isso compromete não apenas a qualidade de vida da população em regime fechado, mas também a segurança e a reintegração social dos indivíduos, intensificando a crise do sistema prisional brasileiro (Schultz, et al., 2022).

Assim, investigar a categoria saúde mental na sociedade contemporânea não apenas representa uma ação política, mas também constitui uma maneira de compreender a postura do Estado diante da efetivação dos direitos da comunidade, especialmente no contexto da população privada de liberdade. Uma vez que, após a sentença e o início do cumprimento da pena, esses indivíduos se tornam invisíveis e marginalizados, isso suscita a indagação do pesquisador sobre como as políticas públicas estão alcançando esse segmento da sociedade.

Com isso, se pensando na importância de equipes capacitadas para esse cuidado, desde a pandemia do COVID 19, foi instituída uma Equipe de Saúde Prisional na Penitenciária Estadual de Seridó através da Secretaria Municipal de Saúde de Caicó. Esta foi baseada na PNAISP que norteou na quantidade de profissionais selecionados para prestar assistência aos indivíduos de liberdade.<sup>1</sup>

Segundo a PNAISP, a modalidade de Equipe é instituída a partir de alguns critérios, como: calculo referente ao quantitativo de pessoas privadas de liberdade; vinculação dos

---

<sup>1</sup> Dado coletado a partir da vivência do Assistente Social Residente no seu serviço secundário, que aconteceu na Penitenciária Estadual do Seridó em 2024.1

serviços de saúde a uma Unidade Básica de Saúde; e possíveis demandas voltadas para saúde mental (Brasil, 2014).

Para isso, sabendo-se que há em média mais de 600 custodiados na PES, foi estabelecida uma Equipe de Saúde Prisional mínima do tipo III, que é composta por: Enfermeira, Médico de Família e Comunidade, Psiquiatra, Assistente Social, Psicólogo, Tec. Em Enfermagem, Tec. Em Saúde Bucal e Cirurgião-Dentista. Porém, alguns profissionais foram contratados com menor carga horária, este é o exemplo do Psicólogo e Psiquiatra.

Partindo da premissa descrita acima, que estabelece profissionais voltados para assistência em saúde mental, ainda assim, não há um fluxo para esse atendimento<sup>2</sup>. Para tanto, o presente trabalho tem como objetivo geral construir um fluxograma subsidiar o processo de trabalho da Equipe de Saúde acerca assistência em Saúde Mental dos indivíduos privados do Presídio Estadual do Seridó – Desembargador Francisco Pereira da Nóbrega, conhecido popularmente como “Pereirão”.

Já no tocante aos específicos se tem: potencializar o processo de assistência à saúde mental no PES, a partir da triagem, encaminhamento, referência e contrarreferência; apresentar a proposta de fluxograma e capacitar os profissionais de saúde mental e outros funcionários da PES, para implementação eficaz do fluxograma, assegurando que todos os compreendam seus papéis e responsabilidades; e por fim, facilitar a integração dos serviços de saúde mental oferecido dentro do presídio com a Rede de Atenção Psicossocial externa de Caicó/RN, garantindo continuidade nos cuidados após a liberação dos indivíduos privados de liberdade, quando aplicável.

A motivação para o desenvolvimento do referido estudo surgiu por meio da disciplina de Estágio Supervisionado em Serviço Social, que faz parte da grade curricular do curso associado à Faculdade Católica Santa Teresinha (FCST) de Caicó/RN, a qual tem como objetivo permitir que os estudantes associem a realidade vivenciada no campo à teoria previamente adquirida nos espaços acadêmicos.

No período entre julho de 2019 e dezembro de 2020, o pesquisador – atualmente assistente social residente no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – realizou o estágio no Centro de Atenção Psicossocial III de Caicó/RN, onde participou de um acolhimento com um apenado, o que lhe causou inquietações e gerou um sentimento crítico-

---

<sup>2</sup> Dado coletado a partir da vivência do Assistente Social Residente no seu serviço secundário, que aconteceu na Penitenciária Estadual do Seridó em 2024.1

reflexivo sobre a existência ou não de reflexos do sistema penitenciário que contribuam para o adoecimento mental das pessoas privadas de liberdade.

Inclusive, essa foi a temática do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do pesquisador: buscar entender as implicações do Presídio Estadual do Seridó na saúde mental dos indivíduos apenados. Todavia, a pesquisa do TCC não abrangeu as questões relacionadas à oferta de tratamento à saúde mental, prevista como um direito na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

No que diz respeito à realidade vivenciada na Residência Multiprofissional em Atenção Básica, discussões sobre o sistema penitenciário ainda estão distantes do universo da Atenção Primária à Saúde (APS), assim como as experiências de conhecimento da realidade desses ambientes. Embora todos reconheçam que essa temática exige uma constante problematização, ela é tratada quase como um tabu.

A Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM), que coordena os programas de residência em Caicó, tem uma visão, cobertura e debate ainda reduzidos sobre o Sistema Penitenciário e APS, embora saiba da existência de uma EABP dentro dos muros onde estão os indivíduos privados de liberdade, o que, portanto, constitui um ambiente propício para o programa residir/colaborar, e, portanto, denotaria um avanço para a Escola e seus programas. Outro fator a ser constantemente lembrado é que os sujeitos que estão lá também compõem a sociedade civil, e, portanto, devem fazer uso dos serviços de saúde do município e ser tratados como pessoas detentoras de direitos.

Assim, no segundo ano de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, os residentes devem cumprir 8 (oito) horas semanais por 3 meses em serviços secundários de sua escolha, como parte do seu processo de ensino-aprendizagem. Após liberação da EMCM, da Secretaria Municipal de Saúde e da Penitenciária Estadual do Seridó, o Assistente Social Residente conseguiu vivenciar atividades na PES, que até então não era um campo de atuação para a Residência Multiprofissional.

Durante sua atividade na PES, o Assistente Social Residente percebeu que não há uma organização padronizada para a assistência em saúde mental, mas sim atendimentos esporádicos para indivíduos privados de liberdade que apresentam algum tipo de transtorno mental, além de consultas para aqueles que solicitaram, por meio da justiça, um atendimento prioritário.

Na realidade, o que se encontra são atendimentos pontuais e adequações de medicações durante os retornos, sem uma perspectiva de acompanhamento integral ou de

integração com os demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os prontuários são solicitados às famílias dos indivíduos em regime fechado, e o tratamento decorre a partir do que já está prescrito.

Diante disso, pensou-se em construir um fluxo que demonstre uma sequência estruturada do processo de assistência em saúde mental na PES, iniciando com a triagem, passando pelos atendimentos e finalizando com a alta médica/psicológica ou o encaminhamento para um serviço de referência, em casos de transferência para o regime semiaberto ou aberto.

Por fim, é válido destacar que, em pesquisas no banco de depósitos dos Trabalhos de Conclusão da Residência dos Residentes que concluirão a Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Materno-Infantil na EMCM/UFRN, percebemos que há carência de trabalhos que abordem e estabeleçam um elo entre a saúde mental e o sistema penitenciário. Além disso, não está estabelecido como o cuidado continuado em saúde mental é posto na PES, este é totalmente dependente de sinalizações judiciais e de avisos de episódios de “surto” dos custodiados em suas celas.

## 2- METODOLOGIA

A partir da demarcação do objeto deste trabalho, ou seja, a construção de um fluxo de assistência em saúde mental para os profissionais de saúde da Penitenciária Estadual do Seridó – Pereirão localizada em Caicó RN, serão elencados a seguir os procedimentos metodológicos que foram usados para obtenção dos objetivos propostos na pesquisa.

### 2.1 BREVE HISTÓRICO SOBRE O CAMPO DE INTERVENÇÃO

A Penitenciária Estadual do Seridó, localizado na Rua da Liberdade, S/N, Bairro Samanaú, cidade de Caicó e também chamado popularmente de “Pereirão”, foi inaugurada em 1998 pelo Desembargador Francisco Pereira da Nóbrega com o propósito de abrigar, em regime fechado, indivíduos que cometeram delitos.

Em pesquisa realizada em 2023, os dados da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN) constatou que atualmente no PES há 406 indivíduos em regime fechado, porém sem distinção quanto ao sexo, ainda que se saiba que a Penitenciária comporta homens e mulheres. Porém, a partir da vivência do Assistente Social Residente, foi relatado pelos profissionais da PES, que atualmente na penitenciária há em torno 637 custodiados.<sup>3</sup>

A construção do Presídio Estadual do Seridó veio para desafogar as delegacias do município e também para substituir as Casas de Cadeia e Câmara, que eram espaços onde administradores locais deliberavam o futuro das pessoas que eram tidas como “riscos” na sociedade. Para além disso, ela veio também com o propósito de sanar problemas relacionados à falta de higiene, superlotação, alimentação e atendimento psicossocial, uma vez que a criminalidade na região do Seridó estava em ascensão, resultando em congestionamento nos antigos centros de reabilitação e ataque constante aos direitos humano (Neto, 2003, p 14).

### 2.2 PESQUISA

Para alcançar o objetivo do projeto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para compreender o que a literatura crítica tem produzido e analisado sobre a realidade concreta, histórica e atual das penitenciárias brasileiras, fazendo uma vinculação com o acesso a tratamentos de saúde mental. Para isso, foram pensadas palavras-chave como “Saúde Mental e

---

<sup>3</sup> Dado retirado a partir da vivência do Assistente Social Residente na Penitenciária Estadual do Seridó.

Sistema Penitenciário”, visando compreender os(as) principais autores(as) brasileiros(as) que abordam essa temática.

A respeito das obras, foram lidas: *As prisões e o direito penitenciário no Brasil*, de Rafael Damasceno de Assis; *O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil*, de Patrícia Constantino, Simone Gonçalves de Assis e Liana Wernersbach Pinto; *Vigiar e punir: história das violências nas prisões*, de Michel Foucault; *Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil*, de Maria Cecília de Souza Minayo e Adalgisa Peixoto Ribeiro; *Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira*, de Silvio Yassui; *Manicômios, Prisões e Conventos*, de Erving Goffman; entre outros que estão referenciados no trabalho.

Com o intuito de subsidiar as análises supramencionadas, buscou-se também realizar uma Pesquisa Documental. As demais leituras se voltaram aos: Manuais de Procedimentos Operacionais Padrão do Ministério da Justiça e Segurança Pública; portaria da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), Lei nº 8080/1990, Lei de Execução Penal, Estratificação de risco em saúde mental, diretrizes do Ministério da Saúde, Política Nacional de Saúde mental, entre outros.

Dessa forma, percebeu-se que, apesar da garantia de assistência integral à saúde mental estar explícita nos mais diversos materiais, na realidade da PES, ainda assim, não há um acolhimento específico para essa área. Na prática, existe uma ficha geral de atendimento à saúde, preenchida por uma técnica de enfermagem no momento da entrada do indivíduo privado de liberdade na PES. Nela, na categoria ‘saúde mental’, é apenas questionado sobre o uso de psicotrópicos, e, se a resposta for afirmativa, deve-se especificar qual. Essa ficha é parte do Manual de Procedimento Operacional Padrão, elaborado para as ‘Ações de Cidadania’, o qual detalha alguns direitos da pessoa privada de liberdade (Brasília, 2023).

Portanto, com o conhecimento da realidade, somado aos estudos bibliográficos, normas e leis, pensou-se em implementar um fluxograma para preencher a lacuna na organização e padronização da assistência à saúde mental, o que poderia proporcionar um maior entendimento desse processo, por meio do mapeamento e da compreensão de como funciona cada etapa do cuidado à saúde mental do indivíduo privado de liberdade. Além disso, essa abordagem também corrobora com os princípios do SUS — integralidade, universalidade e equidade — (Santos et al., 2015).

### 2.3 ESTRUTURA DO FLUXOGRAMA

De forma introdutória, é importante entender que o fluxograma é uma ferramenta que mapeia os caminhos do processo de trabalho, identificando os pontos principais e organizando-os. Ele permite uma maior compreensão e possibilita que o trabalho compartilhado seja instituído, além de garantir uma maior cobertura de acesso a direitos (Plassa, *et. al.* 2018).

Nessa perspectiva, o fluxograma aplicado à saúde, além de otimizar o tempo, permite que o profissional identifique as capacidades e limitações relacionadas à qualidade da assistência prestada ao usuário (Rodrigues, *et. al.*, 2020). No contexto da atenção primária, o uso desse instrumento fortalece a equipe e define claramente os papéis de seus membros, além de informar ao usuário sobre o seu processo de cuidado. Assim, assegura seus direitos e promove uma prática alinhada às legislações e diretrizes do Sistema Único de Saúde (Matos, *et. al.*, 2024).

Para construção do fluxograma (FIGURA 1), foi utilizada a plataforma *online* gratuita de criação de designs CANVA<sup>4</sup>, que empregará caixas de informações e símbolos, como setas (→), para indicar o próximo caminho a ser seguido. A caixa de cor verde indicará o início do processo de trabalho, enquanto a caixa de cor vermelha indicará a finalização de algum fator, seja o referenciamento para outro serviço, a finalização do tratamento ou a não necessidade de assistência em saúde mental.

A ferramenta está dividida em três momentos distintos que não necessariamente se completam. No entanto, ela é necessária, pois a dinamicidade da PES exige que os processos de fluxo possam ser iniciados durante o regime fechado, no seu início ou em seu fim.

Além disso, na triagem será necessário estratificar o risco em saúde mental do indivíduo privado de liberdade para classifica-lo a partir dos seus sinais e sintomas. Esse passo está disponibilizado em PDF via *e-mail* para que os profissionais possam fazer uso e classificar os riscos dos indivíduos visando priorizar os casos de alto risco.

---

<sup>4</sup> Canva é uma plataforma de design gráfico que permite aos usuários criar gráficos de mídia social, apresentações, infográficos, pôsteres e outros conteúdos visuais. Está disponível online e em dispositivos móveis e integra milhões de imagens, fontes, modelos e ilustrações.

A estratificação de risco em saúde mental<sup>5</sup> usada será um arquivo criado pelo Governo do Paraná, através da Secretaria Estadual de Saúde, ao qual em seu Programa de Qualificação da Atenção Primária confeccionou um documento que corroborasse para uma melhor diagnóstico saúde do usuário.

No tocante ao conteúdo proposto no fluxograma, a triagem será iniciada até o terceiro dia<sup>6</sup> em que o indivíduo está em regime fechado. Além da anamnese inicial que tem objetivo de compreender as principais demandas de saúde, como alergias, pressão arterial, glicemia capilar, entre outros, também será realizada também a estratificação de risco em saúde mental.

Esse momento é executado pelo(a) profissional de enfermagem ou técnico(a) de enfermagem, conforme demonstrado no livro informativo “Ações de Cidadania”<sup>7</sup>, que é um Manual de Procedimentos Operacionais Padrão, ao qual considera esses profissionais habilitados para realizar a anamnese. O referido manual, elaborado por diversas instâncias governamentais, descreve os direitos da população privada de liberdade nas áreas jurídica e de saúde, além de orientar sobre a forma adequada de prestar assistência a esses indivíduos.

Após isso, dependendo da anamnese e da estratificação de risco, há possibilidades de atendimento imediato ou inclusão na lista de espera para consulta. É importante identificar, na lista, aqueles com maior grau de risco, para que tenham prioridade. Se o risco for baixo, o indivíduo pode aguardar mais tempo pela consulta; caso seja negativo, não há necessidade de consulta com a equipe de saúde mental. Após esse processo, o indivíduo deverá ser encaminhado para os demais profissionais que compõem a equipe de saúde da PES, a fim de dar continuidade à assistência.

Para aqueles que não demonstram risco nos primeiros dias de regime fechado e, por algum motivo, apresentarem sofrimento psíquico ao longo do tempo, é orientado que seja realizada novamente a estratificação de risco em saúde mental, a fim de entender em qual grau o indivíduo se enquadra.

Outro fator é a necessidade de consultar o médico psiquiatra, para que, após a avaliação do quadro de sofrimento mental, ele indique o número de dias ou meses para o retorno daquele indivíduo, o que servirá para o ajuste ou descontinuidade da medicação.

---

<sup>5</sup> Link do PDF da Estratificação de Risco em Saúde Mental: [https://cisamusep.org.br/wp-content/uploads/2021/07/estratificacao\\_rede\\_saude\\_mental.pdf](https://cisamusep.org.br/wp-content/uploads/2021/07/estratificacao_rede_saude_mental.pdf)

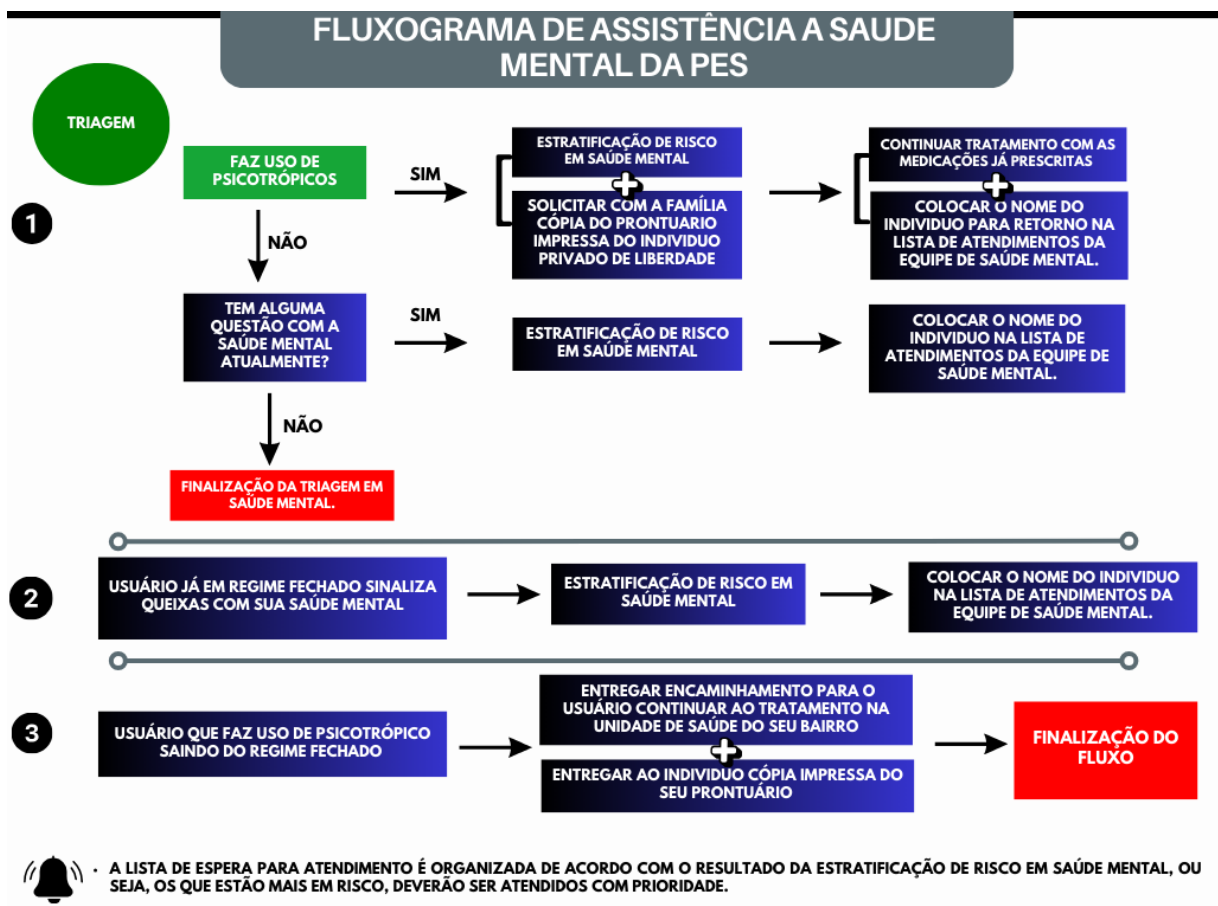
<sup>6</sup> O dado foi coletado a partir da vivência na PES e se limita ao terceiro dia, pois a equipe de saúde só atua nos dias úteis. Assim, se um indivíduo entra no regime fechado no final de semana, precisará aguardar até o próximo dia útil para a realização da triagem de saúde.

<sup>7</sup> Link do Manual: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/presos-e-egressos/saude/acao-de-cidadania/manual-pop-acoes-de-cidadania.pdf>

Tudo o que foi mencionado acima se aplica àqueles que ainda não fazem acompanhamento com um médico psiquiatra. Para os indivíduos que já estão sob acompanhamento, é orientado que se solicite à família uma cópia do prontuário, a fim de compreender o caso clínico e as medicações que foram ou estão sendo prescritas, para dar continuidade ao tratamento. No entanto, esses casos não anulam a necessidade de realizar a estratificação de risco em saúde mental.

Por fim, em casos em que a pessoa privada de liberdade consegue a mudança de sua pena para regime semiaberto ou aberto, é orientado que algum profissional de saúde prisional direcione o usuário a procurar a Unidade Básica de Saúde do seu bairro para ser avaliado mais uma vez e, se necessário, dar continuidade ao seu processo de assistência em saúde mental. Nesse quesito, deve-se estabelecer um acordo entre a Equipe de Saúde Prisional e a direção da PES para que haja uma maior comunicação sobre aqueles que estão saindo do regime fechado.

**FIGURA 1: Fluxograma de Assistência à Saúde Mental da PES**



Fonte: Elaborado pelo autor.

## 2.4 PÚBLICO-ALVO

O fluxograma será destinado, principalmente, aos profissionais que compõem a Equipe de Saúde Prisional da Penitenciária Estadual do Seridó (Médicos de Família e Comunidade, Assistentes Sociais, Psicólogos, Médicos Psiquiatras, Enfermeiras, Técnicas de Enfermagem, Técnicas de Saúde Bucal e Cirurgiões-Dentistas), os quais realizam diariamente o cuidado à saúde. Lembrando que este cuidado está sendo iniciado na triagem (na chegada do custodiado na PES) e encerra-se indiretamente, devido à falta de comunicação prévia, na mudança de regime do custodiado.

Além disso, o fluxograma será apresentado à Coordenação da Atenção Básica do Município de Caicó, aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Caicó, à Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial de Caicó e à direção e demais trabalhadores do Presídio Estadual do Seridó, com o intuito de padronizar os caminhos da assistência em saúde mental dos indivíduos privados de liberdade e garantir que todos cumpram seus papéis e responsabilidades.

## 2.5 ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO

Entendendo que o público-alvo faz parte de distintos setores e que também não trabalham estão em ambientes fixos juntos, é importante que a estratégia de intervenção seja adaptada para contemplar essa particularidade. Para tanto, se foi pensado em um momento que contemplasse todos os profissionais em um único dia, sendo esse de forma online visando o aproveitamento do tempo e logística tanto do residente, quanto dos demais convidados.

Foram convidados às Coordenações de Atenção Básica e da RAPS de Caicó, os técnicos da SMS de Caicó e a Equipe Multiprofissional de Saúde da PES junto aos trabalhadores e direção da PES para apresentar de forma *online*, fazendo uso da plataforma Google Meet, a proposta de fluxograma de assistência à saúde mental para a PES. Com horário marcado e link do encontro disponibilizado no ato do convite.

## 2.6 RECURSOS NECESSÁRIOS

Para realização do momento de apresentação do fluxograma foi preciso de alguns materiais, tais como: Computador, Cadeira e Internet.

## 2.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

Colocar em prática um fluxo em uma unidade de saúde prisional que já está em média há quatro anos em um processo de trabalho definido envolve diversos desafios, porém os benefícios se sobressaem e aparecem como potencialidades para a Rede de Atenção Psicossocial. Dessa forma, elenca alguns destes:

#### 2.7.1 Riscos:

- A)** Os profissionais podem ser resistentes quanto a um novo processo de trabalho que irá exigir certa organização, mais demanda de tempo e padronização;
- B)** A capacitação pode exigir um tempo a mais de carga horária dos profissionais, para tanto é necessário desse momento como garantia de que todos entendam suas responsabilidades e papéis;
- C)** Falta de comunicação entre serviços pode dificultar na segurança de uma assistência continuada pós regime fechado.

#### 2.7.2 Benefícios:

- A)** O fluxo pode colaborar significativamente para uma melhoria na assistência em saúde mental aos indivíduos com transtornos mentais na PES, pois se irá ter uma atenção específica continuada;
- B)** A cobertura à saúde mental será maior e mais eficaz, todos os custodiados terão o mesmo direito.
- C)** Com a capacitação, os profissionais da rede poderão adquirir mais conscientização a respeito da importância da assistência à saúde mental, principalmente dentro da Penitenciária, que é um ambiente de total desrespeito aos direitos humanos.
- D)** O fluxo pode facilitar a integração da unidade penitenciária com os demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial, sobretudo pensando na questão do cuidado continuado.

## 2.8 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Em se tratando de um fluxo, é importante salientar que deve haver respeito à autonomia do usuário privado de liberdade, além de ser necessária a participação dele no seu processo de saúde. É válido deixá-lo livre para consentir ou recusar qualquer tipo de assistência à saúde mental.

Outro fator é a questão do sigilo e ética quanto às informações de prontuário e diagnóstico; ambas devem ser asseguradas, principalmente no ambiente penitenciário, onde os custodiados não têm total controle sobre suas vontades.

Por fim, é imprescindível garantir a equidade, na qual todos os indivíduos tenham o mesmo direito de acesso aos serviços de saúde mental, sendo respeitados e informados sobre todas as etapas do fluxo e, conseqüentemente, do seu processo de cuidado.

### 3- DISCUSSÃO

O instrumento foi elaborado a partir da análise documental, bibliográfica e das experiências do Assistente Social Residente na Penitenciária Estadual do Seridó (PES), em Caicó/RN. Para sua apresentação e validação, foi realizado um encontro virtual no dia 7 de janeiro de 2025 às 14:00hrs na plataforma de vídeo chamada, “meet”. Estiveram presentes a coordenação da Atenção Básica de Caicó, a coordenação de Saúde Mental de Caicó e membros da Equipe de Saúde Prisional da PES. A direção da PES, entretanto, não participou da reunião.

A não presença de nenhum profissional que compõe a direção da PES pode ser entendida como um não interesse em discutir sobre os direitos da população privada de liberdade, principalmente quando se leva em consideração que esse ambiente é um dos que mais contribui para violação dessas garantias no Brasil. O estado recluso dessas pessoas do convívio societário, não dá condições dignas de sobrevivência e ainda se ausenta em participar de reuniões para discutir melhorias (Lourenço, 2023).

Durante o encontro, foram detalhados os passos do fluxograma e suas particularidades, incluindo a estratificação de risco em saúde mental. Foram apresentadas tanto as etapas do processo quanto os responsáveis por sua execução. Ao final da exposição, foi aberto um espaço para discussões sobre a aplicabilidade do fluxograma no contexto da PES.

Os participantes avaliaram o instrumento de forma positiva, considerando-o pertinente e viável para implementação. No entanto, destacaram a necessidade de pactuações adicionais com outros profissionais e instituições. Um ponto relevante foi a ausência da direção da PES, que impossibilitou um retorno sobre o trabalho conjunto com a eABP referente à notificação de usuários em processo de saída do regime fechado.

Diante disso, a pedido dos profissionais da PES, foi elaborado e encaminhado por e-mail um documento contendo o fluxograma, a estratificação de risco e orientações para sua implementação, direcionado tanto à eABP quanto à direção da PES.

A outra diz respeito aos profissionais do Escritório Social<sup>8</sup>, a qual há uma unidade localizada em Caicó/RN, que poderiam ser as possíveis “pontes” para o encaminhamento dos usuários egressos às suas Unidades Básicas de Saúde e com isso, deixá-los amparados quanto a sua continuidade de tratamento em saúde mental.

---

<sup>8</sup> Os escritórios sociais são responsáveis por realizar acolhimento e encaminhamentos das pessoas egressas do sistema prisional e seus familiares para as políticas públicas existentes, articulando uma política intersetorial e interinstitucional de inclusão social que se correlaciona e demanda iniciativas de diferentes políticas públicas estaduais e municipais, sistemas e atores da sociedade civil (Brasil, 2019).

Em suma, a contribuição e a validação positiva dos profissionais evidenciam novos caminhos para o atendimento à população privada de liberdade, especialmente no que diz respeito à cobertura e ao acesso aos seus direitos. Essa abordagem está alinhada com a Cartilha do Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional, com destaque para a Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003, que estabelece os direitos dessa população relacionados à saúde.

#### **4- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A elaboração do instrumento de estratificação de risco em saúde mental e seu respectivo fluxograma representa um avanço significativo na organização e planejamento do cuidado à população privada de liberdade na Penitenciária Estadual do Seridó (PES). Sua construção, embasada em análises teóricas e práticas, e a validação pelos profissionais da saúde envolvidos reforçam a relevância de um trabalho multidisciplinar e integrado no contexto prisional.

Outro ponto relevante é o fortalecimento do papel dos Escritórios Sociais como possíveis mediadores no processo de reintegração dos egressos, promovendo o encaminhamento adequado às Unidades Básicas de Saúde e assegurando a continuidade do cuidado em saúde mental.

Por fim, este trabalho destaca que a articulação entre os diversos serviços, o fortalecimento das redes de atenção à saúde e o acompanhamento contínuo são fundamentais para a garantia do direito à saúde e a promoção da cidadania da população privada de liberdade e egressa.

## 5- REFERÊNCIAS

APSUS. **Estratificação de risco em saúde mental.** Disponível em: [https://cisamusep.org.br/wpcontent/uploads/2021/07/estratificacao\\_rede\\_saude\\_mental.pdf](https://cisamusep.org.br/wpcontent/uploads/2021/07/estratificacao_rede_saude_mental.pdf).

Acesso em: 7 set. 2024.

ASSIS, Rafael Damasceno de. **As prisões e o direito penitenciário no Brasil,** 2007. Disponível em: < <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3482/Asprisoeseodireitopenitenciario-no-Brasil>>. Acesso em 27 de outubro de 2023.

AZEVEDO, R. J. **Consequências da superlotação dos presídios brasileiros.** Jus Brasil, 2003. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/104147/consequencias-da-superlotacao-dos-presidios-brasileiros>>.

BONI, Valdete; QUARESMA, Silvia Jurema. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais.** Disponível em: <[periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976](http://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976) > Acesso em: 18 de setembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996.** Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de setembro de 2003.** Brasília, 2003.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 307, de 17 de dezembro de 2019.** Brasília, 2019.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.** Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, 11 jul. 1984. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7210.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm)> Acesso em: 27 nov. 2024.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p.

BRASIL. **Secretaria Nacional de Política Penais.** Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2012. Disponível em: < <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen>>

CAMARGO, Virginia da Conceição. **Realidade do Sistema Prisional.** 2006. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2971/Realidadedosistema-prisional>>. acesso 27 de outubro de 2023.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. **Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo.** Texto & Contexto - Enfermagem, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 679-684, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072006000400017>.

CELUPPI, Ianka Cristina; GEREMIA, Daniela Savi; FERREIRA, Jéssica; PEREIRA, Adelyne Maria Mendes; SOUZA, Jeane Barros de. **30 anos de SUS: relação público-privada e os impasses para o direito universal à saúde.** Saúde em Debate, [S.L.], v. 43, n. 121, p. 302-313, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912101>.

CONSTANTINO, Patricia; ASSIS, Simone Gonçalves de; PINTO, Liana Wernersbach. **O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 21, n. 7, p. 2089-2100, jul. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.01222016>.

FAGUNDES, Ricardo Antônio Menezes Cabral. **O Sistema Prisional Brasileiro Frente à Omissão Estatal e ao Estado de Coisas Inconstitucional: Uma Análise do controle Jurisdicional de Políticas Públicas.** Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016. <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/21503>.

FRANÇA, Rosilene Marques Sobrinho de. **ENCARCERAMENTO E EDUCAÇÃO PRISIONAL EM TEMPOS DE NEOLIBERALISMO E CONSERVADORISMO NO BRASIL.** Educação & Sociedade, [S.L.], v. 44, np, 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/es.268702>.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos.** São Paulo, Editora Perspectiva, 1974.

LOURENÇO, Margareth. **Sistema prisional é uma das maiores violações de direitos humanos no Brasil, diz presidente do STF e do CNJ.** 2023. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/sistema-prisional-e-uma-das-maiores-violacoes-de-direitos-humanos-no-brasil-diz-presidente-do-stf-e-do-cnj/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.cnj.jus.br/sistema-prisional-e-uma-das-maiores-violacoes-de-direitos-humanos-no-brasil-diz-presidente-do-stf-e-do-cnj/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 16 jan. 2025.

MACHADO, Bruno Amaral; SLONIAK, Marcos Aurélio. **Disciplina ou ressocialização: racionalidades punitivas, trabalho prisional e política penitenciária.** Revista Direito Gv, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 189-222, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1808-2432201509>.

MACHADO, Nicaela Olímpia; GUIMARÃES, Issac Sabbá. **A Realidade do Sistema Prisional Brasileiro e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.** Revista Eletrônica de Iniciação Científica. Itajaí, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas da UNIVALI. v. 5, n.1, p. 566-581, 1º Trimestre de 2014. Disponível em: <[www.univali.br/ricc](http://www.univali.br/ricc) - ISSN 2236-5044>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade.** *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000300007>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto. **Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 21, n. 7, p. 2031-2040, jul. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.08552016>.

MATOS, V. G. M. dos S. de; KNUPP, V. M. de azevedo O.; BRAZ, B. M. A.; SANTOS, G. N.; SILVA, I. P. V. da; NUNES, L. A.; SCOFONO, B. dos S.; SILVA, F. A. da. **Acolhimento aos usuários: criação de um fluxograma em uma unidade de estratégia de saúde da família.** *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, [S. l.]*, v. 17, n. 10, p. e11720, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.10-228. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/11720>. Acesso em: 8 jan. 2025.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. **Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública.** *Revista de Saúde Pública*, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 318-325, ago. 1995. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89101995000400010>.

PIRES, Marília Freitas de Campos. **O materialismo histórico-dialético e a Educação.** *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 83-94, ago. 1997. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32831997000200006>.

PLASSA, Bruna Oliveira; ALARCON, Miriam Fernanda Sanches; DAMACENO, Daniela Garcia; SPONCHIADO, Viviane Boacnin Yoneda; BRACCIALLI, Luzmarina Aparecida Doretto; SILVA, Janaina Aparecida Vantin Elias da; MARIN, Maria José Sanches. **Flowchart of elderly care victims of abuse: an interdisciplinary perspective.** *Escola Anna Nery*, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 1-8, 1 nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0021>.

PRATEZ, Jane Cruz. **O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social: uma relação necessária.** *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, v. 11, n. 1, p. 116 - 128, jan./jul. 2012.

RODRIGUES, Rosiane Pinheiro; CARMO, Wesley Lieverson Nogueira do; CANTO, Carla Isadora Barbosa; SANTOS, Eliene do Socorro da Silva; VASCONCELOS, Lidiane Assunção de. **Fluxograma Descritor do processo de trabalho: ferramenta para fortalecer a atenção primária à saúde.** *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 43, n. 6, p. 109-116, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s610>.

SANTOS, L. A. et al. **Mapeamento dos processos: Um estudo no ramo de serviços.** *Iberoamerican Journal of Industrial Engineering*, Florianópolis, SC, Brasil, v. 7, n. 14, p. 108-128, 2015.

YASSUI, Silvio. **Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

---