MARIANA PAULA MAGGIORINI DE MAGALHÃES

Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey

São Paulo

2021

MARIANA PAULA MAGGIORINI DE MAGALHÃES

Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey

Versão Original

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Programa Mestrado Profissional em Formação Interdisciplinar em Saúde, para obter o título de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Rogério Nogueira de Oliveira

São Paulo

2021

Catalogação da Publicação

Serviço de Documentação Odontológica

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Magalhães, Mariana Paula Maggiorini de.

Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey / Mariana Paula Maggiorini de Magalhães; orientador Rogério Nogueira de Oliveira. -- São Paulo, 2021.

166 p. : fig. 30 cm.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Programa Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde. -- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Versão original.

1. Educação em Saúde. 2. Educação de pacientes como assunto. 3. Educação continuada. 4. Autocuidado. 5. Prisões. I. Oliveira, Rogerio Nogueira de. II. Título.

Fábio Jastwebski – Bibliotecário - CRB8/5280

Magalhães MPM. Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey. Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em: / / 2021

Banca Examinadora

Prof(a). Dr(a)._____

Instituição: _____Julgamento: _____

Prof(a). Dr(a)._____

Instituição: _____Julgamento: _____

Prof(a). Dr(a)._____

Instituição: _____Julgamento: _____

Dedico este trabalho à minha amada mãe, como um singelo agradecimento por tudo que fez por mim e pelos meus sonhos. Por ter sido o melhor exemplo que eu poderia ter tido e a mãe mais zelosa do mundo. Esse é o símbolo de mais uma conquista que eu só realizei, porque tive a senhora ao meu lado! Infinitamente, obrigada!

Dedico também ao meu pai, pois mesmo lá de cima, foi minha motivação a cada palavra digitada. Espero que esteja orgulhoso, pois é o seu Magalhães que referenciará este trabalho. Amo-te eternamente.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Rogério Nogueira de Oliveira, agradeço imensamente por todos os apontamentos, sugestões e questionamentos feitos. Agradeço pela compreensão, pelo carinho, pelo respeito. Agradeço pela oportunidade de ter escrito este trabalho sob seus olhos, pela participação no PAE de Deontologia, pelo exemplo que se tornou para mim como docente, como orientador e como pessoa. Foi uma grande honra tê-lo comigo na realização deste sonho.

Aos colegas do Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde, meu eterno obrigada por rechearem meu mundo de amor ao próximo, de respeito e de tanto conhecimento! E em especial à Helena, que apareceu como um ombro amigo em meio à pandemia, cheia de carinho e recomendações, transmitindo sua força com a célebre frase “Vamos juntas que vai dar certo!”, minha eterna gratidão!

Aos docentes do Programa, agradeço por tanto conhecimento doado, por deixarem nossos corações quentinhos tantas vezes. A melhoria do SUS é uma tarefa muito árdua, que esbarra em muitos entraves, mas o quanto nos encorajaram e fortaleceram fará toda a diferença nesse caminhar. Muito obrigada!

À Sônia e à Andreia da Secretaria do Departamento de Odontologia Social, muito obrigada por toda a ajuda, as dicas e a simpatia na resolução das diversas etapas deste trabalho.

À Glauci do Serviço de Documentação Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, agradeço pela disponibilidade e atenção com esta dissertação.

Aos participantes da pesquisa, agradeço imensamente pela troca, pelo aprendizado, pelo crescimento. Vocês foram essenciais para a realização deste sonho.

Aos colegas e familiares, obrigada pelo apoio, pela compreensão e pelo constante incentivo!

Aos colegas do novo trabalho, agradeço pela companhia, pelo incentivo e pela ajuda em tantas dúvidas que surgiram na escrita. Em especial à Ana Paula, agradeço por aceitar meu convite para estar comigo neste dia tão importante.

Aos funcionários e colegas do Marrey, minha gratidão pelos anos de convívio, de respeito, de amizade e apoio. Trabalhar em uma penitenciária não é fácil e eu tenho certeza que só consegui por ter colegas tão incríveis ao meu lado. No Marrey, eu cresci como pessoa, como dentista e como acadêmica. Aprendi na prática o “fazer o bem sem ver a quem”. Marcou quem eu sou e quem eu serei. Vocês estarão eternamente em meu coração. Muito obrigada por tudo!

“Ensinar e aprender tornam-se fascinantes quando se convertem em processos de pesquisa constantes, de questionamento, de criação, de experimentação, de reflexão e de compartilhamento crescentes, em áreas de conhecimento mais amplas e em níveis cada vez mais profundos.”

José Moran, 2018

RESUMO

Magalhães MPM. Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia, 2021. Versão Original.

A educação em saúde é um processo de construção de conhecimentos para orientar indivíduos e populações sobre o autocuidado, ações de prevenção e promoção de saúde, respeitando o ambiente, a cultura e os conhecimentos prévios dos educandos. Com o objetivo de usar essa ferramenta para a educação de sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey, elaboramos um Curso de Extensão na modalidade Difusão, em parceria com a Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da USP. Através de metodologias que horizontalizam o ensino e exigem a participação do aluno no processo de ensino-aprendizagem, abordamos os temas: violência, drogas e saúde mental, saúde bucal e saúde geral, higiene e qualidade de vida, e, infecções sexualmente transmissíveis. Para fortalecer o processo educacional, as informações fornecidas devem ser reafirmadas constantemente nos atendimentos de saúde da Unidade. Dessa forma, tornou-se necessário que todos os profissionais do Setor de Reintegração e Saúde da Penitenciária participassem de um programa de Educação Permanente em Saúde, com os mesmos temas e no formato de roda de conversa. Este programa foi planejado para equalizar o conhecimento dos profissionais sobre os temas, ao mesmo tempo que desenvolvia o trabalho em equipe multiprofissional. Desta forma, o curso de difusão e o programa de educação permanente foram objetos da presente pesquisa quali-quantitativa, cujos resultados foram obtidos através da análise dos questionários avaliativos dos participantes, comparados à observação participante da pesquisadora. Avaliou-se o interesse na proposta das aulas e dos encontros e a percepção da capacidade de difusão do conteúdo aprendido, ao mesmo tempo que estimulou-se a reflexão de hábitos, o pensamento crítico, a criatividade e a reintegração social nos sentenciados. Concluiu-se que a roda de conversa foi bem aceita pelos profissionais, houve maior interação e fortalecimento dos vínculos da equipe, embora não tenha sido suficiente para a mudança de rotina do serviço e a instituição de um trabalho em equipe multiprofissional eficiente. O

Curso de Difusão para sentenciados foi muito bem recebido pelos participantes, inclusive solicitando novas edições. Houve troca de experiências e conhecimentos, estímulos emocionais e artísticos, além de absorção de conhecimento científico sobre saúde e autocuidado e incentivos à reintegração social. Espera-se que este trabalho sirva de estímulo para novas pesquisas sobre o tema, e para que profissionais e gestores repensem os cuidados com os sentenciados e com os profissionais da SAP.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Educação de pacientes como assunto. Educação Continuada. Autocuidado. Prisões.

ABSTRACT

Magalhães MPM. Health education: a challenge for convicts and professionals of the Penitentiary Adriano Marrey [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia, 2021. Versão Original.

Health education is a process of building knowledge to guide individuals and populations about self-care, prevention and health promotion actions, respecting the environment, culture and previous knowledge of students. In order to use this tool for the education of convicts of the Adriano Marrey Penitentiary, we have prepared an Extension Course in the Diffusion modality, in partnership with USP's Dean of Culture and University Extension. Through methodologies that flatten teaching and require student participation in the teaching-learning process, we address the themes: violence, drugs and mental health, oral health and general health, hygiene and quality of life, and sexually transmitted infections. To strengthen the educational process, the information provided must be constantly reaffirmed in the Unit's health care. Thus, it became necessary for all professionals in the Penitentiary's Reintegration and Health Sector to participate in a Permanent Health Education program, with the same themes and in the form of a conversation circle. This program was designed to equalize the professionals' knowledge on the themes, while developing multiprofessional teamwork. In this way, the diffusion course and the permanent education program were the object of this qualitative and quantitative research, the results of which were obtained through the analysis of the participants' evaluative questionnaires, compared to the researcher's participant observation. The interest in the proposal of the classes and meetings and the perception of the ability to disseminate the learned content were evaluated, while stimulating the reflection of habits, critical thinking, creativity and social reintegration in the sentenced ones. It was concluded that the conversation circle was well accepted by the professionals, there was greater interaction and strengthening of the team bonds, although it was not enough to change the service routine and the institution of an efficient multidisciplinary team work. The Diffusion Course for sentenced persons was very well received by the participants, including requesting new editions. There was an exchange of experiences and knowledge, emotional and artistic stimuli, in addition to

the absorption of scientific knowledge about health and self-care and incentives for social reintegration. It is hoped that this work will serve as a stimulus for further research on the topic, and for professionals and managers to rethink the care of convicts and SAP professionals.

Keywords: Health Education. Patient Education as Topic. Education, Continuing. Self-care. Prisons.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 4.1 - Cronograma do Programa de educação na saúde para profissionais da Penitenciária Adriano Marrey 45

Quadro 4.2 - Cronograma do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey 47

Quadro 4.3 - Plano da Aula 1 do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey. 48

Quadro 4.4 - Plano da Aula 2 do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey. 49

Quadro 4.5 - Plano da Aula 3 do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey 50

Quadro 4.6 - Plano da Aula 4 do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey. 51

Quadro 5.1 - Resultados dos questionários avaliativos dos profissionais participantes da roda de conversa 1. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas 57

Figura 5.1 - Desenho realizado por um sentenciado durante a dinâmica sobre violência doméstica. 61

Quadro 5.2 - Resultados dos questionários avaliativos dos sentenciados participantes da aula 1. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas. 65

Quadro 5.3 - Resultados dos questionários avaliativos dos profissionais participantes da roda de conversa 2. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas. 69

Figura 5.2 - Panfletos recebidos da ONG Mundo sem Drogas e disponibilizados para leitura na enfermaria da Penitenciária. 70

Figura 5.3 - Vista aproximada do desenho 1 presente no cartaz feito por um sentenciado sobre a aula de violência 75

Figura 5.4 - Vista aproximada do desenho 2 presente no cartaz feito por um sentenciado sobre a aula de violência ..... .76

Figura 5.5 - Cartaz feito por um sentenciado sobre a aula de violência 77

Quadro 5.4 - Resultados dos questionários avaliativos dos sentenciados participantes da aula 2. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas..... 79

Quadro 5.5 - Resultados dos questionários avaliativos dos profissionais participantes da roda de conversa 3. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas..... 82

Quadro 5.6 - Resultados dos questionários avaliativos dos sentenciados participantes da aula 3. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas..... 87

Quadro 5.7 - Resultados dos questionários avaliativos dos profissionais participantes da roda de conversa 4. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas..... 91

Quadro 5.8 - Resultados dos questionários avaliativos dos sentenciados participantes da aula 4. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas..... 97

Quadro 6.1 - Quadro com os resultados dos questionários avaliativos quantificados da primeira semana para melhor visualização e análise. Nota-se em verde as unanimidades 106

Quadro 6.2 - Quadro com os resultados dos questionários avaliativos quantificados da segunda semana para melhor visualização e análise. Nota-se em verde as unanimidades..... 107

Figura 6.1 - Apresentação reduzida do cartaz sobre as aulas de “violência, drogas e saúde mental” que ficou exposto na enfermaria da Unidade após a finalização do Curso de Difusão 109

Figura 6.2 - Apresentação reduzida do cartaz sobre as aulas de “higiene e qualidade de vida” e “IST” que ficou exposto na enfermaria da Unidade após a finalização do Curso de Difusão 110

Figura 6.3 - Apresentação reduzida do cartaz sobre a aula de “saúde bucal” que ficou exposto na enfermaria da Unidade após a finalização do Curso de Difusão 111

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACP	Atenção Centrada no Paciente
ASP	Agente de Segurança Penitenciária
AEVP	Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CDP	Centro de Detenção Provisória
CPP	Centro de Progressão Penitenciária
CR	Centro de Ressocialização
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
EAD	Educação à Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
EIP	Educação Interprofissional
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
ETEC	Escola Técnica Estadual
GIR	Grupo de Intervenção Rápida
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
IES	Instituições de Ensino Superior
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LEP	Lei de Execução Penal
LSD	Dietilamida do ácido Lisérgico
ONG	Organização Não Governamental
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCC	Primeiro Comando da Capital
Pnaisp	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNEPS-SUS	Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde
PNSSP	Política Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
RDD	Regime Disciplinar Diferenciado
SAP	Secretaria de Administração Penitenciária

SESP	Serviço Especial de Saúde Pública
SUS	Sistema Único de Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
THC	Tetra-Hidrocanabinol
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 23
2 REVISÃO DA LITERATURA 27
3 PROPOSIÇÃO 39
4 METODOLOGIA 41
5 RESULTADOS 53
6 DISCUSSÃO 99
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 113
REFERÊNCIAS 115
APÊNDICE 123
ANEXOS 135

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento das equipes multidisciplinares de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) é um tema muito estudado e discutido, atualmente. Executar um atendimento humanizado e integral, empregando, entre outras coisas, o acolhimento e a educação em saúde para promover o autocuidado e a autonomia dos pacientes não é mais novidade no estado de São Paulo. Mas por que quase não se encontra material científico relacionando essa temática ao atendimento da população carcerária?

Em um país onde a criminalidade cresce paralelamente à disseminação do lema “Bandido bom é bandido morto”, discutir o cuidado ao preso parece não ter sentido. Mas tem. Discutir o cuidado ao sentenciado preso trata mais de segurança pública do que a própria construção de bons presídios[1]. Discutir o cuidado ao preso, trata da reintegração dele ao mercado de trabalho e à sociedade, trata da sua não reincidência na criminalidade, e principalmente, trata de fazê-lo cumprir sua pena sem torna-lo “pior” psicologicamente, nem fisicamente[2;3].

No Brasil, a assistência penitenciária é regida, principalmente, pela Lei Nº 7.210[4], de Execução Penal (LEP), de 11 de julho de 1984, que determina em seu Capítulo II – Da Assistência, Seção I – Disposições Gerais:

> Art. 10. A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.
> Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso.
>
> Art. 11. A assistência será:
> I - material;
> II - à saúde;
> III - jurídica;
> IV - educacional;
> V - social;
> VI - religiosa.

Em 1988, foi publicada a Constituição da República Federativa do Brasil[5], que determina em seu Título VII – Da Ordem Social, Capítulo II – Da Seguridade Social, Seção II – Da Saúde:

> Art. 196. A **saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Grifo nosso)

E em seu Capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I – Da Educação determina:

> Art. 205. A **educação, direito de todos e dever do Estado** e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (Grifo nosso)

O sentenciado preso perde seu direito de ir e vir, mas todos os demais direitos constitucionais continuam sendo garantidos pelo Estado.[1] Em 2005, foi publicado pelo Ministério da Saúde, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP)[1], determinando:

> Acreditando que os altos índices de criminalidade não serão reduzidos apenas com a ampliação do Sistema Penitenciário, por meio da construção de mais presídios e do aumento indiscriminado de vagas, surge a preocupação de **investir em políticas de atenção à saúde, à educação** e à profissionalização das pessoas privadas de liberdade. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário foi elaborado a partir de uma perspectiva pautada na assistência e na inclusão das pessoas presas e respaldou-se em princípios básicos que assegurem a eficácia das ações de **promoção, prevenção e atenção integral à saúde.** (Grifo nosso)

Em 2013, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (Pnaisp)[6], a qual cita como suas principais ações: promover ações para promoção e prevenção de doenças e agravos decorrentes do confinamento; atuar na prevenção do uso de álcool e drogas, e na reabilitação de usuários; garantir ações de promoção de saúde bucal; garantir o acesso a programas de saúde mental, dentre outras.

Desde então, viu-se pouca mudança nas políticas de saúde para esta população. Com base na legislação já criada, há forma de incentivar a promoção da saúde através da educação? Quais ferramentas da educação podem ser usadas para educação em saúde e na saúde? Seria possível estimular a criatividade e o senso crítico, enquanto se aprende sobre saúde, fisiologia e autocuidado?

Motivados por essas indagações, enxergamos a necessidade de explorar este cenário e discutirmos a educação em saúde para a população carcerária. Escolhemos como cenário desta pesquisa a Penitenciária Desembargador Adriano Marrey de Guarulhos-SP, também conhecida como Guarulhos II.

Em fevereiro de 2019, eram abrigados neste presídio 2.304 homens sentenciados em regime fechado, em 147 celas, separadas em 4 raios (setores). O presídio foi edificado para abrigar 1268 presos[7]. A superlotação é um problema para um projeto de educação em saúde?

A equipe de saúde do Marrey era bastante diminuta frente à tamanha população. Eram apenas 16 profissionais, nenhum médico. Como melhorar a eficiência do serviço de saúde desta Penitenciária? Será que estruturar o trabalho em equipe e a educação na saúde ajudaria? Será que isso seria possível com tamanha demanda de serviço e defasagem de profissionais? Será que os profissionais tem interesse nessa mudança? E finalmente, será possível promover educação em saúde para os presos como forma de desenvolvimento da autonomia e do pensamento crítico, estimulando a prevenção de doenças e a promoção de saúde?

Para responder a essas perguntas e para apresentar o cenário carcerário da Penitenciária Adriano Marrey que iniciamos esta pesquisa.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 SISTEMA PENITENCIÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO

A história do sistema penitenciário do estado de São Paulo, como conhecido atualmente, tem pouco mais de 100 anos, pois foi em 1920, que a primeira Penitenciária do Estado foi inaugurada, no bairro do Carandiru, na cidade de São Paulo. Majestosa, a penitenciária demorou 11 anos para ser construída, e foi exemplo para outros países quando o assunto era saúde, educação e trabalho para sentenciados. Em poucos anos, o número de presos passou de 280 (em 1921) para 1235 (em 1940), sua capacidade máxima. Em 1980, foi reformada para abrigar até 1800 presos, chegando a abrigar 2600, quando da sua desativação (2004). Atualmente, novamente reformado, o edifício abriga a Penitenciária Feminina Sant'Ana[8].

Somente em 11 de setembro de 1956, o governador Jânio Quadros inaugurou os dois primeiros prédios (Portaria 1 e Pavilhão 2) da Casa de Detenção "Professor Flamínio Fávero", também no Carandiru. Entre 1959 e 1961, o governo do Estado construiu mais dois pavilhões (8 e 9), e em outubro de 1962, inaugurou o pavilhão 5. Em 1964, a unidade abrigava um pouco mais de 2.100 presos, e em 1974, contaria 5.346 presos. Em janeiro de 1978, foram inaugurados os pavilhões 4 e 7. Em 1981, chegou a abrigar 7.029 presos. Na década de 1990, chegou a ter picos de mais de 8 mil presos, sendo considerado à época, a maior população prisional da América Latina[9].

Até março de 1991, as unidades prisionais foram administradas pela Secretaria de Justiça do estado, quando foram transferidas para a Secretaria de Segurança Pública, até a criação da Secretaria de Administração Penitenciária, em janeiro de 1993. A primeira do Brasil a tratar com exclusividade tal segmento[10].

Em 12 de março de 2001, a Casa de Detenção extinguiu-se, sendo transformada na Penitenciária Carandiru I (Pavilhões, 2, 5 e 8), Carandiru II (Pavilhões 7 e 9) e Carandiru III (Pavilhão 6). Em 8 de dezembro de 2002, foram utilizados cerca de 250 quilos de explosivos para implodir 5 pavilhões (2, 5, 6, 8 e 9),

gerando 80 mil toneladas de entulho. Atualmente, o espaço abriga o Parque da Juventude e a Biblioteca de São Paulo. Da Casa de Detenção, restaram os pavilhões 4 e 7, que são utilizados pelo Centro Paula Souza para as Escolas Técnicas Estaduais (ETEC) de Artes e Parque da Juventude[9].

A Secretaria de Administração Penitenciária (SAP) do estado de São Paulo é responsável, atualmente, por 88 penitenciárias, 49 Centros de Detenção Provisória (CDP), 15 Centros de Progressão Penitenciária (CPP), 22 Centros de Ressocialização (CR), 1 Regime Disciplinar Diferenciado (RDD), 3 Hospitais Penitenciários e 6 novas unidades em construção[7]. Em levantamento feito no site da SAP[7], em maio de 2020, haviam 147.942 vagas para o estado e 221.853 presos. Uma média de 1,5 preso por vaga.

2.1.1 Penitenciária Desembargador Adriano Marrey

Inaugurada em 22 de outubro de 1998, a Penitenciária Desembargador Adriano Marrey, localizada na Rodovia Presidente Dutra, km 13, Parque Cecap, Guarulhos – SP, possui 18.094m^2 e capacidade para 1268 presos em regime fechado[7]. Em visita ao local, foram observados 4 pavilhões de celas, que são chamados de raios, além de um setor de celas para presos com restrições de trânsito (conhecido como “seguro”), um setor para presos com enfermidades contagiosas (enfermaria), um setor para presos recém chegados na unidade (setor de inclusão) e um setor para presos que cometeram faltas disciplinares (conhecido como “castigo”). A Unidade conta ainda com biblioteca, salas de aula, auditório, consultório odontológico, consultório médico, salas de atendimento de enfermagem, sala de curativo e salas de atendimento psicossocial.

A população carcerária do Marrey (mais de 2200 presos) era, majoritariamente, composta por jovens de 18 a 29 anos, pardos, com ensino fundamental incompleto, presos por roubo (artigo 157 do Código Penal) ou tráfico de drogas (Artigo 33 da Lei nº 11.343/2006)[11].

Segundo relatos de funcionários da SAP, para melhorar a segurança de presos e funcionários, as unidades prisionais do estado de São Paulo não abrigam

participantes de facções rivais. Por este motivo, o Marrey abriga apenas participantes ou simpatizantes do Primeiro Comando da Capital (PCC). Cada um dos 4 raios da Unidade possui o seu “comandante”, o qual é chamado de piloto. Ele é o responsável por resolver os problemas entre os presos e com os funcionários. É alguém de grande importância para a Organização, dentro e fora da Penitenciária. As regras de convivência e conduta do PCC são as mesmas para todos os presos, em todas as penitenciárias que chefiam.

Em 2019, segundo informações do Departamento de Pessoal da Unidade, trabalhavam no Marrey 312 funcionários, sendo 16 no setor de saúde e reintegração. O setor de educação contava com 4 funcionários e era o responsável pela coordenação da educação formal e não-formal dos sentenciados, dentre os cursos disponíveis, quando da pesquisa, estavam os grupos de aulas de teatro (Grupo Teatral do Lado de Cá), de canto e de crochê, que inclusive participaram de eventos divulgados na mídia[12-15].

A nova redação da LEP sobre a remição de pena, em 2011, passou a converter horas de estudo, além das horas de trabalho, para a diminuição da pena a ser cumprida[16]. Tal feito, incentivou a participação dos presos e tornou ainda mais evidente a falta de funcionários frente à tamanha população. Pois, segundo o Diretor de Educação da Unidade, todos os cursos ofertados na Penitenciária, em 2019, atingiam apenas 6% da população carcerária, enquanto as vagas de emprego para presos da Unidade, abrangiam 11% dos sentenciados. Ou seja, 83% dos sentenciados da Unidade não tinham nenhuma ocupação.

2.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O Ministério da Saúde define *educação em saúde* como: “Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população (...). Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades” [17].

Educar em saúde é um processo contínuo e individualizado de orientação sobre a fisiologia do corpo humano, a doença e o ambiente, respeitando cada particularidade. Este processo requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo que permita a proposição de ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico social, capaz de opinar nas decisões de saúde para cuidar de si e de sua coletividade[18].

O termo "*educação em saúde"* vem sendo utilizado desde as primeiras décadas do século XX, mas de forma diferente do entendimento atual. Em 1940, a expansão da medicina preventiva, com o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), apresentava estratégias de educação em saúde autoritárias, tecnicistas e biologicistas. As campanhas sanitárias tratavam a população como passiva e incapaz de ter iniciativa. A educação era vertical, informativa e colocava o indivíduo como responsável pela sua saúde[17].

De forma semelhante a *"educação para a saúde"* é uma concepção também verticalizada dos métodos e práticas educativas, na qual profissionais de saúde devem ensinar uma população ignorante o que deve ser feito para a mudança de hábitos de vida, a fim de melhorar a saúde individual e coletiva[17].

Devemos aqui abrir um pequeno parêntese e conceituar dois termos: educar, do latim *educare*, significa promover o desenvolvimento e aperfeiçoamento físico, intelectual e moral; enquanto ensinar, do latim *insignare*, significa dar lições a, instruir, ministrar conhecimentos, educar, adestrar, castigar, punir, dar experiência, repetir[19]. Por isso, na relação profissional-paciente tratamos de educar em saúde.

O termo "educação e saúde", era utilizado indicando o paralelismo entre as duas áreas, com separação explícita dos seus instrumentos de trabalho: a educação ocupando-se dos métodos pedagógicos para transformar comportamentos e a saúde dos conhecimentos científicos capazes de intervir sobre as doenças[17].

Já a *educação popular em saúde* é um movimento que contraria as práticas mercantilistas e repetitivas dos serviços de saúde que não atendem às camadas mais necessitadas da população[17]. Instituída pela Portaria Nº 2.761 de 19 de novembro de 2013, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), estabelece como princípio o uso do diálogo, a problematização, a construção compartilhada do conhecimento, a emancipação e a amorosidade[20]. Não há informação verticalizada ou padronizada, há análise baseada no cenário local e a individualização do processo saúde-doença.

Dentre as premissas da educação em saúde, está a autonomia do paciente. A palavra autonomia deriva do grego "*autós*"– por si e "*nomos"* – lei, é a faculdade que um povo tem de se governar por leis suas, sem a mínima sujeição às de outro país; estado ou condição daquele que de ninguém depende; independência; sistema filosófico de Kant (1724-1804), em que a razão é soberana, o ser humano é capaz de se autodeterminar segundo uma legislação moral por ele estabelecido, livre de qualquer fator estranho ou exógeno com uma influência subjugante, tal como um fator emocional[19]. Assim sendo, é possível tornar autônomo/independente com educação em saúde um indivíduo preso?

Para ajudar nesta difícil "missão", a Pedagogia Social propõe soluções educacionais para situações conflituosas e problemáticas vividas por indivíduos e grupos. Trata-se de uma ciência, normativa, descritiva, que orienta a prática sociopedagógica voltada para aqueles que precisam de apoio, ajudando-os através da produção de metodologias socioeducativas e do suporte de estruturas institucionais. A sua vertente crítica, desenvolvida por Mollenhauer, está centralizada sobre uma perspectiva de transformação da realidade social e a conscientização das pessoas sobre seu papel no mundo[21].

A Pedagogia Social chega onde a educação formal (escolar) não consegue chegar. É uma ciência prática, que através da Educação Social, objetiva transformar a qualidade de vida dos indivíduos, dos grupos e de toda a sociedade. Visa a resolução de problemas e a melhor inserção do indivíduo na sociedade. É utilizada, dentre outras situações, em dinâmicas para recuperação da saúde de indivíduos com problemas de dependências, favorecendo a reconstituição da própria identidade, da autoestima e das relações sociais[21]. Assim sendo, oferece conhecimento científico precioso para o embasamento da educação em saúde para a população carcerária.

2.3 EDUCAÇÃO E SAÚDE NO AMBIENTE CARCERÁRIO

O Conselho Econômico e Social da Organização das Nações Unidas determina que a função da prisão é proteger a sociedade contra o crime, assegurando que quando egresso, esse indivíduo será capaz de respeitar a lei e tornar-se produtivo à

sociedade[1]. A ressocialização deste sentenciado pode ser possível através da humanização do seu cuidado[3]. Neste sentido, a educação pode ser considerada um caminho promissor para a reintegração social da pessoa condenada à pena de prisão, pois é um direito humano universal que potencializa o exercício de outros direitos como o trabalho, a saúde e a participação cidadã[2].

A educação não formal tem papel fundamental na construção do caráter e da personalidade do indivíduo, porém ela carece de políticas públicas para seu desenvolvimento e implantação. Para o Sistema Prisional isso fica ainda mais difícil, mas a Pedagogia Social busca soluções para intervir recuperando a dimensão histórica e cultural dos indivíduos, desenvolvendo habilidades e competências sociais para a ruptura com a marginalidade e à violência[22].

A ideia de Paulo Freire, de educação popular, aproxima-se bastante das ideias de Paul Natorp, filósofo que embasou a Pedagogia Social na Alemanha. De forma parecida, ambos desenvolveram a democratização do ensino escolar para a população, relacionando educação e cenário social, promovendo a resolução de conflitos e a assistência educacional a populações “oprimidas” [22;23].

Paulo Freire, que já foi preso, afirmou o poder da educação como agente de libertação, emancipação, conscientização, autonomia e autodeterminação. Afirmou também, em conversa no I Encontro de Monitores de Educação de Adultos Presos do Estado de São Paulo, em 1993, que a criação de uma metodologia para ensinar sentenciados seria discriminação, mas que para uma educação adequada deve-se saber lidar com a diversidade do público. A educação na prisão precisa enfrentar as questões que afligem o cárcere, como a condução das relações, a formação de lideranças positivas e a qualificação técnica que possa assegurar meios honestos de reorganização da vida após a obtenção da liberdade[24].

A educação, por trabalhar com meta e tempo próprios, encontra mais uma dificuldade com as variadas inclusões e transferências dos ambientes carcerários. Desta forma, mesmo sem a rotina e o projeto a longo prazo precisos, deve-se aproveitar qualquer momento educacional para ajudar o ser humano privado da liberdade a desenvolver habilidades e capacidades para estar em melhores condições para disputar as oportunidades socialmente criadas[25]. É preciso dota-lo de conhecimentos, valores e competências que lhe permitam reconhecer-se como um sujeito que pode conduzir a sua própria vida, recuperando o direito à palavra e à decisão[26].

Para colher bons frutos da educação, Paulo Freire sugere uma série de exigências que estimulam a troca e o respeito entre professor e aluno. Dentre estas, está o diálogo, a escuta, o respeito à autonomia, a convicção de que a mudança é possível, a tomada consciente de decisões e a liberdade[27].

Paulo Freire, em a Pedagogia do Oprimido, abordou a concepção de educação bancária em que o professor deposita seu conhecimento em um aluno, como se fosse um cofre vazio, e a concepção de educação problematizadora, onde o professor estimula o diálogo para o desenvolvimento dialético do conhecimento. Afirmou também que com a educação os oprimidos vão desvelando o mundo da opressão, comprometendo-se com sua transformação até que passe a ser uma pedagogia dos homens em processo permanente de libertação[28].

A educação auxilia o alcance dos objetivos centrais de reintegração da pessoa presa, pois permite a autonomia, sustentabilidade e minimização de discriminação social, facilitando a reconstrução de um futuro melhor após o cumprimento da pena[2]. Nenhum plano de ressocialização será efetivo sem que o preso ocupe seu tempo com atividades profissionais e educacionais que formem sua identidade perdida, que devolvam sua dignidade e o recoloquem adequadamente na sociedade[2;29]. A educação deve ser destinada a desenvolver plenamente as potencialidades de cada recluso, além de minimizar os efeitos negativos do encarceramento, melhorar as perspectivas de reinserção e reabilitação, autoestima e moral[29].

Segundo o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário [1]:

> "é preciso reforçar a premissa de que as pessoas presas, qualquer que seja a natureza de sua transgressão, mantêm todos os direitos fundamentais a que têm direito todas as pessoas humanas, e principalmente, o direito de gozar dos mais elevados padrões de saúde física e mental. As pessoas estão privadas de liberdade e não dos direitos humanos inerentes à sua cidadania."

"Não se cuida efetivamente de indivíduos sem cuidar de populações, e não há verdadeira saúde pública que não passe por um atento cuidado de cada um de seus sujeitos". O cuidado não pode ser visto apenas como procedimentos ou remédios por exemplo, o cuidado está na escuta, no diagnóstico correto, na troca entre profissional e paciente[30].

Com a queda da arrecadação, municípios e estados têm diminuído as verbas de diversos setores. Unidades que já tinham deficiências apresentam piora na falta de profissionais e de materiais. Então, como propor métodos de educação na saúde

sem demandar novos custos? É possível propor educação em saúde para a população prisional sem afetar a quantidade de atendimentos?

2.4 EDUCAÇÃO NA SAÚDE E TRABALHO EM EQUIPE NO ADRIANO MARREY

Para que profissionais de saúde saibam educar em saúde respeitando as especificidades dos sentenciados, é necessário que haja *educação na saúde*, que segundo a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) é: “produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular”[17].

Considerando isso, a *educação continuada*, aquela de atividades de pós-graduação, com duração definida e estrutura tradicional, e a *educação permanente*, aquela estruturada a partir de uma necessidade de trabalho, devem entrar em cena, estimulando e atualizando o profissional nos mais diversos âmbitos do cuidado[17;31].

O Ministério da Saúde, em 2003, criou a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), e em 2004, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Tais marcos institucionalizaram a política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES), serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS. O investimento financeiro da PNEPS é repassado aos municípios para promover a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do SUS e estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos[31].

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica, que visa nortear novas práticas que orientam a reflexão sobre o processo de trabalho e a construção de atividades de aprendizagem colaborativa e significativa, favorecendo o trabalho em equipe, a gestão participativa e a corresponsabilização nos processos de ensino-aprendizagem, para o alcance dos objetivos estratégicos do SUS[31].

Atualmente, a educação interprofissional (EIP) está sendo largamente discutida e implantada em alguns centros universitários do país. Baseada no aprendizado compartilhado, de forma interativa, entre estudantes ou profissionais de diferentes áreas, essa modalidade visa estimular o olhar integral sobre o paciente e a discussão interprofissional, utilizando a interdisciplinaridade do saber em saúde. Embora muito relacionada às premissas do SUS, sua operacionalização apresenta dificuldades, dúvidas e tensões. Isso ocorre pela tendência a reiterar o que é usual e tradicional e pelas resistências às mudanças, mas também porque é necessário que se mantenha o ensino uniprofissional para o aprendizado de conhecimentos e habilidades específicas de cada área profissional e seu respetivo conjunto de disciplinas[32].

Por vezes, os profissionais conhecem a estratégia de trabalho em equipe multidisciplinar, seu funcionamento e suas regras, dizem trabalhar segundo seus preceitos, mas na prática ela não acontece. Não basta diversos profissionais atenderem o mesmo paciente, as práticas exigem reflexões conjuntas, um mesmo plano de tratamento elaborado por diferentes pontos de vista. A educação permanente voltada para a interprofissionalidade aparece como uma importante tática de problematização de situações do serviço e de construção de soluções para efetivar o trabalho em equipe. Outra dificuldade a ser superada é a sobrecarga de trabalho e a falta de tempo para integração entre profissionais, para este problema a participação dos responsáveis pela gestão da equipe é fundamental para organizar e favorecer estes momentos[33].

Será que os profissionais de saúde do Marrey teriam interesse em participar de grupos de estudo interprofissionais? A capacitação dos profissionais para o trabalho em equipe otimizaria o serviço em saúde da Unidade Prisional?

Quando desta pesquisa, o setor de saúde e reintegração da Unidade contava com uma equipe pequena com 2 cirurgiões-dentistas, 2 assistentes sociais, 3 psicólogos, 1 biomédica, 3 enfermeiros e 5 auxiliares de enfermagem, divididos em diferentes dias, conforme sua carga horária de serviço. Havendo ainda, dois Agentes de Segurança Penitenciária (ASP) que trabalhavam em escala de plantão para segurança e controle do setor.

Segundo o Ministério da Saúde, a cada 500 presos deveria haver uma equipe de saúde com um médico, um enfermeiro, um cirurgião-dentista, um psicólogo, um assistente social, um auxiliar de enfermagem e um auxiliar de consultório dentário[1].

Portanto, havia uma defasagem profissional no Marrey de ao menos 4 médicos, 2 cirurgiões-dentistas, 2 assistentes-sociais, 1 psicólogo, 1 enfermeiro e 4 auxiliares de consultório dentário.

Cada profissional exercia sua função frente à população carcerária de maneira independente. Não haviam protocolos de atendimento multidisciplinar, ações de promoção e/ou prevenção em saúde, nem trabalho em equipe efetivo. Todos os atendimentos obedeciam a horários e regras da Diretoria de Segurança e Disciplina da Unidade, podendo ser por requisição prévia ou à livre demanda nos horários determinados.

Normalmente, ao chegar na Penitenciária Adriano Marrey, o sentenciado ficava instalado nas celas do setor de inclusão até serem realizados todos os procedimentos de segurança. Em seguida, os enfermeiros realizavam a entrevista de inclusão quanto ao estado de saúde prévio do sentenciado, alergias, uso de medicamentos, dores, necessidades de exames ou consultas médicas, etc. Como não haviam médicos na equipe de saúde, todos os diagnósticos e procedimentos de média ou elevada complexidade precisavam ser encaminhados aos hospitais de referência da região.

Segundo o PNSSP[1], a equipe de saúde deve estar articulada a redes assistenciais de saúde e promover o planejamento das ações, realizar o trabalho interdisciplinar em equipe e promover a saúde, promoção e vigilância. Ou seja, além dos profissionais internos da Unidade Prisional, o preso deve usufruir da rede do SUS tanto quanto for necessário para que seja adequadamente atendido. Isso gera uma sequência de passos logísticos e de segurança, que dificultam ainda mais o cuidado da população alvo desta pesquisa[34].

Dentro da Unidade, enfermeiros e auxiliares de enfermagem realizavam os atendimentos espontâneos, queixas de dor e orientação de atenção básica, principalmente. A biomédica realizava a coleta de escarro para teste de tuberculose e a coleta de exames de sangue. Os psicólogos realizavam entrevistas de inclusão, exames criminológicos, exames para evolução de pena, atendimentos solicitados e alguns grupos de reintegração. As assistentes sociais realizavam o atendimento às famílias dos presos, a emissão de documentos e a orientação aos presos. Os cirurgiões-dentistas atendiam aos presos com agendamento para tratamento e em situações de urgência. Principalmente, pela elevada demanda de serviço, a

comunicação entre profissionais baseava-se em diversos encaminhamentos e quase nenhuma discussão dos casos.

O cuidado materializado em um atendimento de saúde eficaz, traz benefícios às mais variadas esferas da sociedade[3;30]. Para isso, sugeriu-se a instituição do trabalho em equipe, como uma estratégia para a integração das especialidades e das múltiplas profissões, favorecendo o desenvolvimento da assistência e do cuidado integral do paciente.

Estudos afirmam que o trabalho em equipe promove ótimos resultados quando há objetivos em comum entre os profissionais, suporte organizacional que estimula o trabalho colaborativo e interdependente, uma liderança que contribua para a integração da equipe e a reflexão de suas práticas, a corresponsabilização e o monitoramento. Deve haver respeito mútuo, conversa, tomada de decisões compartilhada e principalmente, a atenção centrada no paciente (ACP). Deve haver a participação de gestores, lideranças, profissionais e usuários no processo de tomada de decisão sobre o cuidado. É necessário que os profissionais conheçam e respeitem as suas competências próprias e as compartilhadas para que realizem um trabalho em conjunto com o paciente, sua família e a sociedade[35].

2.5 METODOLOGIAS ATIVAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE E NA SAÚDE

A neurociência atual comprova que o processo de aprendizado é diferente para cada ser humano. Cada um aprende o que é mais relevante e faz mais sentido para si, aquilo que gera mais conexões emocionais e cognitivas. Portanto, para um aprendizado mais eficaz, a educação dedutiva, onde o professor transmite um conteúdo geral para o aluno deduzir como fazer em situações específicas, deve ser atualizada[36].

A educação deve possibilitar a construção de redes de mudanças sociais, com a consequente expansão da consciência individual e coletiva. Para isso, deve manter-se à busca de métodos inovadores, que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação[37].

Paulo Freire já dizia que para criar uma consciência crítica no educando, é necessário estimular uma curiosidade criativa, indagadora e sempre insatisfeita de um sujeito ativo, e que reconhece a realidade como mutável[37].

As metodologias ativas dão ênfase ao papel de protagonista do aluno, ao seu envolvimento direto, participativo e reflexivo em todas as etapas do processo, experimentando, desenhando, criando, questionando. O professor passa a ser o facilitador do processo, e não mais o único detentor do conhecimento. Cabe a ele, a personalização do processo de ensino, respeitando as individualidades de cada aluno, motivando-os e estimulando-os a acharem sentido na discussão, para um aprendizado mais efetivo[36;38].

O papel ativo do professor é fundamental para incentivar a participação, colaboração, empreendedorismo e criatividade dos educandos. É necessário mapear o perfil de cada estudante, observar talentos e bloqueios, acolhê-los afetivamente, estabelecer vínculos, aproximar-se do seu universo, de como enxergam o mundo, do que valorizam, partindo de onde eles estão para ajudá-los a ampliar a percepção, enxergar outros pontos de vista e aceitar desafios criativos[36].

Baseados nesses princípios, podemos citar diversas metodologias, como por exemplo: aprendizagem baseada em problemas, sala invertida, *design thinking*, grupo focal, roda de conversa, world cafe, aprendizagem baseada em projetos, aprendizagem baseada em equipes, estudo de caso, seminários, exercícios em grupo, plenárias, debates, dramatizações, apresentações de filmes, leitura de histórias, portfólio, entre outras [36;38-39].

Com o avanço tecnológico, a educação à distância (EAD) tornou-se uma realidade cada vez mais espalhada pelo país, e pouco a pouco tem sido inserida no ambiente carcerário. A praticidade de apresentar o mesmo conteúdo diversas vezes e/ou para diferentes salas ao mesmo tempo, além do baixo custo, tornam a EAD bastante atrativa quando pensamos em educação para sentenciados. Como grande dificuldade do sistema EAD, vê-se a necessidade de organização do aluno em ser o responsável pelo seu aprendizado. Dificuldade esta que é a grande vantagem das metodologias ativas, e portanto, se exercitada e acompanhada de um tutor/professor ativo e interessado pode-se alcançar bons resultados[40;41]. No Adriano Marrey, ainda não havia nenhuma espécie de aula EAD instituída, e com o advento da pandemia do Coronavírus, as aulas presenciais foram suspensas por um período, retornando com diversos protocolos de limpeza e distanciamento.

3 PROPOSIÇÃO

O elevado número de sentenciados e o diminuto quadro de profissionais de saúde na Penitenciária Adriano Marrey de Guarulhos, exigia muita eficiência no atendimento para alcançar um adequado índice de resolubilidade nos agravos de saúde dos pacientes. Objetivando estimular os sentenciados a refletir sobre seus conhecimentos prévios, relacionando-os a dados atuais e científicos, para desenvolver o autocuidado, a autonomia das decisões e a sua reinserção na sociedade, criou-se um curso baseado em educação em saúde para esta população.

Para que o aprendizado seja eficiente, é fundamental que ele seja vivenciado repetidas vezes, portanto, além das aulas do curso, os sentenciados precisam ser atendidos por toda a equipe de saúde e reintegração conforme os mesmos preceitos do mais atual estado da arte. Ou seja, todos os profissionais de saúde devem estar na mesma sintonia, falando as mesmas informações e agindo segundo os mesmos protocolos. Para isso, notou-se a necessidade de um programa de educação permanente para os profissionais do setor, que favorecesse o desenvolvimento profissional dos servidores, a instalação de um trabalho em equipe efetivo e o desenvolvimento de um atendimento humano, interdisciplinar e integral.

Os ASP também foram convidados a participar dos encontros de educação permanente em saúde, uma vez que eles tinham contato direto com os presos e faziam boa parte da triagem para o trânsito dos mesmos, portanto, deveriam saber identificar corretamente os sinais de patologias, além de realizar a adequada escuta e a primeira orientação de cuidado.

Desta forma, concomitantemente, objetivou-se com este trabalho a criação de um curso de difusão de educação em saúde para sentenciados e um programa de educação permanente aos profissionais do Setor de Saúde e Reintegração da Penitenciária Desembargador Adriano Marrey de Guarulhos, portanto para enfermeiros, auxiliares de enfermagem, biomédica, cirurgiões-dentistas, psicólogos, assistentes sociais e ASP.

Com base na prevalência de queixas dos sentenciados aos profissionais do setor, nos princípios das políticas públicas sobre o Sistema Penitenciário do país e na bibliografia pesquisada sobre o tema, determinou-se os mesmos temas para as duas propostas: (1) violência, (2) drogas e doenças mentais, (3), saúde bucal e

saúde geral, higiene e qualidade de vida, (4) infecções sexualmente transmissíveis (IST).

4 METODOLOGIA

Esta pesquisa se enquadra no modelo de pesquisa quanti-qualitativa para retratar o cenário investigado de maneira mais profunda e realista[42;43]. Foram realizados questionários com os participantes de cada encontro para que os resultados pudessem ser analisados e comparados aos obtidos com o método qualitativo de observação participante.

A realização de questionários escritos e individuais objetivou, além da quantificação das respostas e da materialização da autoavaliação diária dos participantes, comparar as observações coletadas pela pesquisadora com as informações registradas pelos envolvidos, principalmente daqueles que porventura não participassem ativamente das dinâmicas.

Os questionários foram elaborados para serem rápidos de serem respondidos, utilizando 8 perguntas com opções de resposta “SIM” ou “NÃO”, e apenas as duas últimas perguntas com espaço para sugestão, comentário ou crítica. Os dois grupos de participantes receberam questionários com os mesmos assuntos, objetivando que pudessem expressar a opinião em relação ao tema, à metodologia usada, à absorção do conteúdo e à capacidade de divulgar o aprendido. O método quantitativo foi usado como recurso complementar e analisado através das ferramentas matemáticas do programa Excel 2013.

Para realizar a observação participante[44;45], a pesquisadora, cirurgiã-dentista da Unidade pesquisada há 7 anos, aprofundou seus conhecimentos na rotina dos sentenciados, nos significados das gírias, nas regras e costumes dos raios e na organização do Comando. Aproximou-se, também, das rotinas de serviço de cada profissional, bem como da organização geral do setor.

Por estar inserida no cenário dos profissionais da saúde, com vínculos criados por anos de serviço, utilizar o embasamento científico para analisar falas, comportamentos e respostas escritas de cada colega foi mais intuitivo e realista. Ao mesmo tempo que facilitou a aproximação e a criação da relação de confiança com os sentenciados, permitindo a troca de saberes e o respeito mútuo necessário para uma adequada interpretação dos resultados[44].

Tanto para o programa para os profissionais, quanto para o curso para os sentenciados, os temas propostos para as aulas foram (1) Diversas formas de violência; (2) Drogas e saúde mental; (3) Relacionando a saúde bucal à saúde geral e a higiene à qualidade de vida; (4) Discutindo as ISTs. Os temas foram determinados com base nas ações propostas pela Pnaisp[6], na bibliografia sobre o tema[46-48] e na prevalência de queixas do ambulatório de saúde da Unidade. As aulas discursaram sobre o estado atual da arte de cada item, sempre através de uma visão multidisciplinar e de educação popular em saúde.

Para preservar a privacidade dos participantes, estimulando-os a falar livremente sobre todos os assuntos abordados, e também para atender uma solicitação da Diretoria da Unidade, nenhuma das aulas ou rodas de conversa teve áudio ou vídeo gravados. Os registros baseiam-se nos questionários avaliativos, nas anotações dos sentenciados durante as dinâmicas e nas anotações da pesquisadora.

A autorização para realização da pesquisa pelo Secretário de Administração Penitenciária Dr. Nivaldo César Restivo ocorreu em 18 de janeiro de 2019 (Anexo A). A aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia da USP ocorreu em 04 de junho de 2019, sob o parecer nº 3.367.823 (Anexo B).

Para melhor explicação e entendimento da proposta metodológica desta pesquisa, ela foi dividida em duas partes, a primeira trata-se da proposta do programa de educação permanente para profissionais da Penitenciária Desembargador Adriano Marrey de Guarulhos-SP, e a segunda trata-se da proposta do curso de difusão de educação em saúde para sentenciados da mesma Unidade Prisional. O detalhamento das duas etapas está descrito a seguir.

4.1 EDUCAÇÃO NA SAÚDE E TRABALHO EM EQUIPE – PROFISSIONAIS

A primeira parte do projeto objetivou inserir um programa de educação permanente aos profissionais do setor de Saúde e Reintegração da Penitenciária Desembargador Adriano Marrey de Guarulhos. Participaram do encontro os profissionais da equipe de saúde que estavam em serviço no dia e os ASP que se interessaram pela proposta.

A metodologia ativa escolhida para estes encontros foi a roda de conversa, que vem sendo amplamente utilizada e pesquisada em situações de educação permanente, constituindo-se em um espaço democrático, que favorece a participação, reflexão e tomada de decisões. O diálogo horizontal favorece a troca, de forma que todos os participantes aprendem e ensinam, visando um objetivo comum: a melhoria do serviço[49].

Nos dias determinados, às 7h30, iniciavam-se as rodas de conversa. A pesquisadora apresentava o objetivo do encontro, as informações sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participação na pesquisa, aguardava a leitura e assinatura por todos os presentes e então iniciava a explanação sobre o tema da roda, expondo princípios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (Pnaisp)[6] e do atual estado da arte. Para melhor direcionamento da roda de conversa foram utilizadas apresentações de Power Point (Anexos G, H, I e J) expostas em monitor do computador. Junto à discussão sobre o tema, acontecia alguma problematização proposta sobre o atendimento na Unidade, estimulando a troca de experiências, opiniões, sugestões e reflexões.

Em seguida, aproximadamente às 8h30, foi planejado que algum participante apresentasse um caso clínico, à sua escolha, para que fosse elaborado um plano de tratamento interdisciplinar entre os profissionais atuantes na enfermaria (enfermeiros, auxiliares de enfermagem, biomédica e cirurgiões-dentistas) e a equipe de reintegração social (psicólogos e assistentes sociais), ou seja, para que fosse realizado o apoio matricial ou matriciamento*. Porém a falta de interesse dos participantes em expor a forma que abordavam determinados casos e o não comprometimento em estar presente na próxima aula fizeram com que esta dinâmica não acontecesse como planejado.

Ao final de cada reunião, aproximadamente 80 minutos após o início, realizava-se uma conversa de feedback e um questionário avaliativo (Anexo E) para avaliar o método e a intencionalidade do encontro.

---

* Matriciamento ou apoio matricial é um modo de produzir saúde em que profissionais de diversas áreas especializadas realizam a construção compartilhada de uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. Criada pelo Ministério da Saúde através do Humaniza SUS para a Saúde Mental, é um método integrador de profissionais e saberes, muito útil na Atenção Básica[50].

Dessa forma, os atendimentos dos profissionais participantes não foram afetados, uma vez que o trânsito de sentenciados era liberado pelo setor de Segurança e Disciplina após às 9h.

4.1.1 Amostra

Determinou-se como 4 (quatro) o número mínimo e 18 (dezoito) o número máximo de participantes a cada encontro, para favorecer a discussão, bem como permitir uma adequada acomodação na sala que foi disponibilizada para o programa. Todos os ASP e funcionários da equipe de saúde da Penitenciária foram convidados pessoalmente pela pesquisadora para todos os encontros, além de haver sido afixado um cartaz convite na entrada da Unidade, objetivando alcançar todos os funcionários. Os dias dos encontros foram escolhidos para abranger a maior quantidade de funcionários, conforme dias dos plantões. Cumpre ressaltar que, na época da pesquisa, o setor de reintegração e saúde da Unidade contava com 16 profissionais de saúde e 2 ASP.

4.1.2 Sigilo, Riscos e TCLE

Todos os profissionais foram informados sobre a necessidade de preencher e assinar o TCLE para participação em pesquisa (Anexo C) para que os dados coletados pudessem ser analisados para essa pesquisa. Foi devidamente explicado que a participação dos encontros era livre, mesmo que o funcionário decidisse não colaborar para este trabalho. Para isso, antes de iniciar cada encontro, foi entregue o TCLE impresso aos participantes, seguido da explicação e do momento para resolução das dúvidas, leitura e assinatura.

O sigilo das informações prestadas nos questionários e encontros foi garantido, de forma a impedir a identificação de qualquer autor. As rodas de conversa não

tiveram imagens nem áudios gravados para preservar a liberdade de expressão e participação de todos os funcionários.

A pesquisa não ocasionou riscos adicionais aos envolvidos, uma vez que as rodas de conversa foram realizadas nas dependências da Penitenciária, em horário normal de serviço dos profissionais, e sem a utilização de objetos ou atitudes arriscadas.

4.1.3 Cronograma de Educação na Saúde para Profissionais

Quadro 4.1 - Cronograma do Programa de educação na saúde para profissionais da Penitenciária Adriano Marrey

Data	Tema
26/06/2019 Quarta-feira às 07h30	Diversas formas de violência
27/06/2019 Quinta-feira às 07h30	Drogas e saúde mental
01/07/2019 Segunda-feira às 07h30	Relacionando a saúde bucal à saúde geral e a higiene à qualidade de vida
02/07/2019 Terça-feira às 07h30	Discutindo as IST

Fonte: A autora.

4.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE – SENTENCIADOS

Após a realização de cada encontro do programa de educação permanente com os profissionais do setor de saúde e reintegração da Unidade Prisional, foram realizadas aulas sobre os mesmos temas para os reeducandos. Essas aulas fazem parte de um curso de difusão com 24 horas de duração. Para aqueles que participaram de todo o curso, foi possível a solicitação de remissão de dois dias da pena a qual estavam submetidos.

A criação e a certificação deste curso foram resultado de uma parceria firmada entre a Penitenciária Adriano Marrey e a Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo (USP) (Anexo K). Tal curso de difusão é

o produto educacional, objetivo do Mestrado Profissional em Formação Interdisciplinar em Saúde - USP.

O curso de difusão foi composto por 4 aulas, cada uma com a duração de 6 horas, duas por semana. Após a explicação e assinatura do TCLE (Anexo D), foi exibido um filme, escolhido pela pesquisadora como método disparador para a reflexão proposta para o dia. Ao final do filme era realizada uma aula expositiva dialogada utilizando metodologias ativas para incentivar a participação dos sentenciados, estimulando a criatividade, a criação de vínculos e confiança. Nos minutos finais de cada encontro, era realizada uma conversa de feedback, em que os sentenciados tinham a oportunidade de dizer o que gostaram ou não e pedir algo para o próximo encontro, além de responder individualmente ao questionário avaliativo escrito (Anexo F) para avaliar o método e a intencionalidade do encontro.

Dentre as atividades propostas para cada encontro, foi requerido aos participantes a criação de um cartaz com as informações que eles acharam mais relevantes sobre o tema apresentado, através da escrita ou de figuras/desenhos. Essas criações serviriam de base para a elaboração de um painel informativo que ficaria exposto na enfermaria da Unidade para contínua informação e orientação dos presos.

Todas as apresentações foram realizadas pela responsável por esta pesquisa. Para a elaboração das aulas foram consultados livros, publicações e artigos científicos atuais. Em atenção às requisições do Comitê de Ética para realização de pesquisas da SAP, não foram realizadas fotografias, filmagens, nem gravações de áudio dos encontros.

4.2.1 Amostra

Os encontros aconteceram com um grupo de 30 sentenciados, previamente selecionados pela diretoria de educação da Penitenciária. O número de participantes foi limitado para melhor aproveitamento e avaliação.

4.2.2 Sigilo, Riscos e TCLE

Antes de iniciar o primeiro encontro, quando todos estavam presentes, foi exibido um vídeo de fácil entendimento sobre as informações contidas no TCLE. Em seguida, foi dado o tempo necessário para leitura, resolução de dúvidas e assinatura do termo para que os dados coletados pudessem ser analisados nesse trabalho. Foi reafirmado mais de uma vez que caso alguém não desejasse participar da pesquisa, ele continuaria permitido a assistir e participar das palestras. Todos aceitaram contribuir com a pesquisa. Nos demais encontros, o TCLE foi entregue, aguardada a leitura e assinatura.

Todas as informações pessoais dos participantes são de conhecimento apenas da autora da pesquisa. Não haverá nenhum tipo de exposição da identidade de qualquer envolvido. Em atendimento à requisição do Comitê de Ética em Pesquisa da SAP, não houveram gravações de áudio ou imagem de nenhum sentenciado.

As aulas foram realizadas no auditório da Penitenciária Adriano Marrey, respeitando todas as medidas exigidas pelo Departamento de Segurança e Disciplina, bem como na presença e supervisão de um ASP, para assegurar a tranquilidade do trabalho. Foram utilizados um projetor multimídia, um notebook, uma caixa de som, cartolinas e lápis de cor para as apresentações, mediante autorização e inspeção prévia das Diretorias responsáveis.

Os temas foram informados previamente para que não houvesse indisposições com imagens ou situações discutidas.

4.2.3 Cronograma de Educação em Saúde para Sentenciados

Quadro 4.2 - Cronograma do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey

Data	Tema
26/06/2019 Quarta-feira às 9h00	Diversas formas de violência
27/06/2019 Quinta-feira às 9h00	Drogas e saúde mental

Data	Tema
01/07/2019 Segunda-feira às 9h00	Relacionando a saúde bucal à saúde geral e a higiene à qualidade de vida
02/07/2019 Terça-feira às 9h00	Discutindo as IST

Fonte: A autora.

4.2.4 Plano de Aulas

Quadro 4.3 - Plano da Aula 1 do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey.

Tema:	**Diversas formas de violência**
Data:	26 de junho de 2019
Hora:	9h-12h e 13h-16h (6 horas/aulas)
Programação:	**9h - 12h:** Filme: Sementes Podres *(França: Mauvaises herbes / Portugal:Ervas Daninhas*)[51] Produção: 2018 Direção: Kheiron Classificação indicativa: 16 anos Duração: 1h45 Gênero: Drama Escrito e dirigido por Kheiron, que também desempenha o papel principal, com Catherine Deneuve e André Dussollier. O filme centra-se em Waël, um golpista cuja vida muda quando se vê obrigado a trabalhar como mentor para um grupo de adolescentes que se enfrentam à expulsão da escola[52]. Assistir e escrever uma resenha crítica sobre o filme.
	12h - 13h00: Intervalo
	13h00 - 15h00: Atividade em grupo: Apresentação artística sobre os tipos de violência (5 grupos). Discussão sobre os tipos de violência na penitenciária e no filme.
	15h00 - 15h30: Produção do cartaz: Refletindo a violência.
	15h30 - 16h00: Resposta do questionário avaliativo e conversa de feedback sobre a aula.

Fonte: A autora.

Quadro 4.4 - Plano da Aula 2 do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey

Tema:	**Drogas e saúde mental**
Data:	27 de junho de 2019
Hora:	9h-12h e 13h-16h (6 horas/aulas)
Programação:	**9h - 12h:** Filme: Bicho de 7 cabeças Produção: 2000 Direção: Laís Bodanzky Classificação indicativa: 14 anos Duração: 1h14 Gênero: Drama É um filme de drama brasileiro de 2000, baseado no livro autobiográfico Canto dos Malditos. O filme contou com Rodrigo Santoro, Othon Bastos e Cássia Kis Magro nos papéis principais. O filme conta a história de Neto (Rodrigo Santoro), um jovem que é internado em um hospital psiquiátrico após seu pai descobrir um cigarro de maconha em seu casaco. Lá, Neto é submetido a situações abusivas. O filme, além de abordar a questão dos abusos feitos pelos hospitais psiquiátricos, também aborda a questão das drogas e a relação entre pai e filho e as consequências geradas na estrutura da família[53]. Assistir e escrever uma resenha crítica sobre o filme.
	12h - 13h00: Intervalo
	13h00 - 15h00: Discussão sobre drogas e seus efeitos, baseado em depoimentos individuais. Seguido de informações sobre depressão e doenças psicossomáticas. Reflexão sobre tratamentos e acolhimento.
	15h00 - 15h30: Produção do cartaz: Drogas e saúde mental.
	15h30 - 16h00: Resposta do questionário avaliativo e conversa de feedback sobre a aula.

Fonte: A autora.

Quadro 4.5 - Plano da Aula 3 do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey

Tema:	**Relacionando a saúde bucal à saúde geral e a higiene à qualidade de vida**
Data:	01 de julho de 2019
Hora:	9h-12h e 13h-16h (6 horas/aulas)
Programação:	**9h - 12h:** Filme: Sonhos Imperiais[54] Produção: 2014 Direção: Malik Vitthal Classificação indicativa: 16 anos Duração: 1h26 Gênero: Drama *(EUA: Imperial Dreams)* é um filme de drama norte-americano escrito e dirigido por Malik Vitthal, em 2014. O filme mostra o retorno de Bambi ao seu bairro Whatts, depois de passar um tempo na cadeia. Mesmo com a liberdade ele se vê preso em um sistema que não parece lhe oferecer alternativas para fazer o que é certo. Vivendo em uma família disfuncional e com uma vocação para atividades ilícitas, ele foi moldado desde cedo para ser um deles, mas quer fazer diferente, ser escritor e criar o filho[55]. Assistir e discutir sobre o filme e sobre o que pensam em fazer quando estiverem livres.
	12h - 13h00: Intervalo
	13h00 - 15h00: Reflexão sobre a saúde geral na penitenciária, pensando da higiene e qualidade de vida. Seguido da aula sobre doenças bucais e reflexos na saúde geral.
	15h00 - 15h30: Produção do cartaz: Guia prático para prevenção de doenças e importância da saúde bucal.
	15h30 - 16h00: Resposta do questionário avaliativo e conversa de feedback sobre a aula.

Fonte: A autora.

Quadro 4.6 – Plano da Aula 4 do Curso de Difusão de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey.

Tema:	**Discutindo as IST**
Data:	02 de julho de 2019
Hora:	9h-12h e 13h-16h (6 horas/aulas)
Programação:	**9h - 12h:** Filme: Shaft Produção: 2000 Direção: John Singleton Classificação indicativa: 18 anos Duração: 1h39 Gênero: Policial É um filme teuto-estadunidense de 2000, de ação policial e drama, com roteiro baseado no livro homônimo de Ernest Tidyman. Protagonizado por Samuel L. Jackson, que é um policial que está tentando prender um assassino racista e traficante de drogas, e que usa o poder do dinheiro que possui para não ir para a prisão[56]. Assistir e discutir sobre o filme.
	12h - 13h00: Intervalo
	13h00 - 15h00: Apresentação das IST: Sífilis, HPV, Candidíase, Herpes Genital, Gonorréia, AIDS, Hepatite B, Hepatite C, Cancro Mole e Clamídia. Seguido de discussão de casos e resolução de dúvidas. Além da explanação sobre os tipos de tratamento e, a morbidade e mortalidade das IST.
	15h00 - 15h30: Produção do cartaz sobre “Prevenção às IST”.
	15h30 - 16h00: Resposta do questionário avaliativo e conversa de feedback sobre a aula.

Fonte: A autora.

5 RESULTADOS

5.1 TEMA: VIOLÊNCIA (26/06/2019)

5.1.1 Profissionais

O encontro teve início às 7:30 horas, com 6 participantes, a saber enfermeiros, técnico de enfermagem, cirurgião-dentista, psicólogo e ASP. Iniciou-se com a orientação sobre o TCLE (Anexo C), seguido de sua leitura e assinatura. Não restando dúvidas e com os termos assinados, teve início a aula expositiva dialogada (Anexo G), onde foi explicado sobre o Mestrado Profissional, as linhas de pesquisa e sobre o tema indagado. Em seguida, foi exposto o primeiro tema, sua definição, os tipos de violência e a necessidade de humanização e acolhimento no dia a dia de trabalho.

A participação de todos foi solicitada e estimulada repetidas vezes, de forma que tinham total liberdade para opinar e parar a apresentação a qualquer momento.

Através da observação participante, a pesquisadora analisou que sobre a definição de violência pela Organização Mundial da Saúde (OMS)†, foi recorrente o apontamento que “muitas vezes geramos dor e/ou danos de maneira não intencional em nossos pacientes, e se pensarmos que ainda assim é violência, precisamos refletir sobre como evitá-la”. Formas pejorativas de chamar os presos foram apontadas como comuns e sem intenção de ofender, mas foi unânime a ideia de que gera danos psicológicos aos sentenciados e precisam ser extintas.

Falou-se sobre a violência que os profissionais também sofrem e que acaba afetando o modo de atuar e de se relacionar com o outro (tanto com colegas quanto com pacientes). A maioria concordou, apontando o preconceito sobre quem trabalha em penitenciárias, o baixo salário, a falta de profissionais e, principalmente, a falta

† “o uso intencional de força física ou poder, ameaçados ou reais, contra si mesmo, contra outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resultem ou tenham grande probabilidade de resultar em ferimento, morte, dano psicológico, mal desenvolvimento ou privação.” [58]

de médicos no quadro de funcionários, juntamente à ausência de reconhecimento e/ou apoio das diretorias como agentes de violência contra os profissionais.

Foi citado que por terem os mesmos salários, profissionais que trabalham mais e/ou melhor, sentem-se frustrados, enquanto os demais ficam incomodados com aquele “que quer aparecer”. Foi unânime o discurso que essa violência gera desmotivação, e afeta diretamente os atendimentos, mesmo que inconscientemente. Também foi recorrente o apontamento sobre a falta de apoio da diretoria e a variação de tratamento com alguns profissionais. Foi então perguntado se uma equipe de saúde multidisciplinar bem articulada seria importante para motivar e melhorar o serviço no Marrey. Muitos disseram que acreditavam que sim, alguns duvidaram se seria possível instituir este trabalho em equipe, apontando a falta de disciplina e as diferentes rotinas de cada profissional como os principais entraves.

Foi interrogado qual seria a melhor forma para combater a violência no Sistema Penitenciário, e responderam que o diálogo e o bom senso são os melhores caminhos. Concordou-se que não há solução única que funcionará para todos os casos, mas a empatia e o respeito são sempre importantes.

Foi perguntado o que poderia ser feito para que o atendimento fosse melhor, mais humanizado. Responderam que se o controle de acesso ao setor de saúde fosse melhor executado e a segurança não fosse uma preocupação, o foco no paciente e em suas queixas poderia ser realizado com mais cuidado e atenção. A frase “estamos sempre em estado de alerta” foi frequente.

Foi relatada também a tênue linha entre prestar um atendimento humanizado, com uma consulta mais longa e individualizada, e a percepção equivocada, por parte dos presos e/ou de colegas de trabalho, de “ela está paquerando o preso” ou “está negociando algo”. Questionados por que isso ocorria, foi levantado que os presos tem diversas carências, e facilmente enxergam qualquer atenção como “algo a mais”, por isso é necessário se posicionar mais rigidamente ou até se afastar, para preservar sua segurança. Quantos aos colegas, disseram ser formas de preconceito já enraizadas na instituição. Algumas situações graves foram relatadas sobre essas questões.

Quando questionado sobre o sigilo profissional e o direito à privacidade do preso, foi apontado que é muito comum enquanto um é atendido, outro, por vezes, já está na porta, ouvindo o que é conversado entre profissional e paciente. Todos

concordaram que não ter privacidade fere um direito básico e atrapalha o atendimento.

Ao mesmo tempo que houve concordância sobre a ideia de fortalecer a equipe de saúde e reintegração, de forma que todos “caminhem na mesma direção” para conseguir espaço/força para reivindicar melhores condições de trabalho, houve uma preocupação como isso aconteceria, se exigiria ações individuais ou traria mais trabalho para cada um.

Perguntou-se sobre como eles enxergavam a execução de um trabalho interprofissional e integral sem a presença de um médico. Afirmaram que seria incompleto e poderia gerar encaminhamentos a hospitais, mas que seria possível e mais eficiente do que atendimentos individuais.

Foi explicado sobre educação em saúde como forma de acolhimento, sobre educar para incentivar o autocuidado e sugeriu-se reuniões periódicas para matriciamento de casos, todos concordaram sobre a importância e eficiência, mas novamente preocuparam-se em que horário isto aconteceria e como afetaria o serviço de cada um.

Ainda sobre a educação em saúde, foi ressaltado que se trata de um processo, ou seja, não acontece em poucos minutos, mas sim após vários encontros (podendo ser com diferentes profissionais), onde deve ser realizada a orientação com linguagem simples, respeitando as condições do preso, sugerindo mudanças e permitindo que ele reflita sobre as informações dadas, seus costumes, sua realidade e as formas que conseguiria agir. Não deve haver preconceito nem julgamento. Deve ser informativo e reflexivo, por vezes, precisará ser repetitivo, para que aos poucos o conteúdo seja melhor assimilado até conseguirmos evoluções. A maioria já conhecia o tema e afirmou já utilizar em seus atendimentos.

Foi proposto que para o próximo encontro fosse trazido um caso que julgassem interessante ou difícil para que pudéssemos iniciar uma discussão interprofissional, visando a melhora no atendimento. Todos acharam legal, mas ninguém se prontificou a apresentá-lo.

Às 8:50, iniciamos o preenchimento dos questionários avaliativos, que foi bastante rápido e deu tempo para o feedback dos participantes. Foi notório a satisfação dos participantes com a intenção do encontro, ainda assim, foi visível a falta de motivação e o medo de terem mais serviço caso houvessem reuniões periódicas, apresentações de casos clínicos, matriciamento, etc. Sobre receber

“aulas” e treinamentos sobre conteúdos atuais, protocolos de atendimento, visões interprofissionais e trabalho em equipe, todos foram receptivos.

Às 9 horas, todos estavam liberados para iniciar seus atendimentos, sem prejuízos aos atendimentos dos sentenciados.

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

1. Você considera o tema apresentado relevante ao seu serviço na Penitenciária?

SIM: 6 (100%) NÃO: 0 (0%)

2. Você gostou do método que as informações foram apresentadas?

SIM: 6 (100%) NÃO: 0 (0%)

3. Você sentiu-se à vontade para participar e/ou tirar dúvidas?

SIM: 6 (100%) NÃO: 0 (0%)

4. Você aprendeu hoje algo que não sabia antes da aula?

SIM: 5 (83%) NÃO: 1 (17%)

5. Você se acha capaz de orientar/educar os presos sobre esse assunto?

SIM: 6 (100%) NÃO 0 (0%)

6. Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

SIM: 5 (83%) NÃO: 1 (17%)

7. Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de discutir com a equipe de saúde e reintegração da Unidade? Qual?

SIM: 4 (66%) NÃO: 2 (34%)

“Creio que ações educativas, quando planejadas surtem efeito.”

“Que tenhamos outras oportunamente.”

“Reflexo da sociedade no sistema prisional.”

“Prioridade nas questões de acolhimento.”

8. Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje? Qual?

SIM: 2 (34%) NÃO: 4 (66%)

"Aula muito bem dissertada, com potencial de melhoria significativo".

"O tema abordado é de extrema relevância. Só não pode ser visto por uma única ótica, este tem que ser "multidisciplinar", visto e discutido por outras áreas. As "dores" individuais, devem ser deixadas de lado, por uma causa maior, que é o bem coletivo."

Quadro 5.1 - Resultados dos questionários avaliativos dos profissionais participantes da roda de conversa 1. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas

Questão	SIM	NÃO
1	**100%**	0%
2	**100%**	0%
3	**100%**	0%
4	**83%**	17%
5	**100%**	0%
6	**83%**	17%
7	**66%**	34%
8	34%	**66%**

Fonte: A autora.

Nota-se que, segundo os questionários respondidos, todos os participantes gostaram do tema e da metodologia empregada, e sentiram-se à vontade para participar. Apenas um funcionário não aprendeu nenhum conteúdo novo e todos se sentiram capazes de educar os presos sobre o assunto. A maioria afirmou que vai mudar algumas atitudes com o que foi discutido na roda de conversa. E os comentários foram bastante positivos.

5.1.2 Sentenciados

O encontro começou às 9:45, pois houve atraso na liberação de todos os presos. Iniciou-se com a apresentação de um vídeo onde a pesquisadora fala sobre

o TCLE, sobre o Mestrado Profissional e sobre a pesquisa, explicando sobre o sigilo e as demais condições para participação, ressaltando sobre a necessidade de estar presente nas 4 aulas para recebimento do certificado de 24 horas emitido pela Universidade de São Paulo (USP), que poderia ser usado para remissão de dois dias da pena. Após sanadas as dúvidas, os termos foram assinados e iniciou a apresentação do filme “Sementes Podres”.

O filme foi exibido com o uso de um notebook, um projetor multimídia e uma caixa de som. Todos os participantes, sentaram bem próximos para escutar e demonstraram bastante interesse.

Às 11h30, fomos informados pelo ASP da necessidade de parar a exibição para que eles retornassem aos raios para almoçar.

Às 13h00, retornamos à exibição do filme. Ao final, a maioria dos espectadores aparentava estar emocionada. Iniciamos a aula expositiva dialogada apresentando a definição de violência da OMS, bem como os 5 tipos de violência mais discutidos atualmente. Passamos então a discutir cada tipo apresentado no filme. Apontaram que o ator sofreu o abandono quando se tornou órfão, sofreu violência física e moral dos ciganos, seu colega sofreu violência sexual do professor. Questionados se as violências sofridas na infância influenciam à vida adulta, todos concordaram. Sobre o bilhete que ele deixava quando praticava assaltos “Isso é o que você ganha por ajudar alguém, babaca” acharam engraçado, e relataram ser o sentimento de frustração que muitas vezes acontece, mas que não devemos pensar assim e tentar sempre ser melhor, pois até o ator mesmo com as violências sofridas, foi capaz de fazer bem às crianças que também estavam sendo “violentadas”.

Em seguida, dividimos a sala em 5 grupos e cada grupo deveria pensar e apresentar um tipo de violência vivido no sistema penitenciário. Se ninguém do grupo tivesse passado por aquele tipo de violência, poderiam usar um exemplo da sociedade. Realizamos o sorteio do tipo de violência para cada grupo.

Após 15 minutos, disseram que poderíamos começar as apresentações.

Sobre a violência física, relataram que um preso olhou para a visita de outro preso, então houve uma conversa em que os companheiros de cela testemunharam e foi permitido que o preso batesse naquele que lhe faltou com respeito.

Os outros grupos comentaram que isso era muito comum, mas que no Marrey isso não acontecia, pois o PCC controla e já passa a disciplina do Comando assim que cada um chega. Se ainda assim alguém falhar, a atitude errada é passada pro

piloto do raio, que averigua o ocorrido e julga quem está certo e como resolver. Disseram que a maioria dos casos se resolve com diálogo.

O grupo sobre a violência sexual disse que isso não existe no Marrey, nem com trans ou homossexuais. Relataram que o Comando permite visita íntima para eles, deixam uma cela exclusiva para não constranger os demais, nem as visitas. Mas não permitem "romance" entre presos, caso aconteça o Comando pede a transferência de um deles. Relataram também que não há violência sexual contra visitas, pois visitas são sagradas e muito cuidadas. Por isso, leram um texto escrito pelos participantes do grupo sobre um caso de violência sexual vivido enquanto um deles estava solto. Segue o texto, apenas com correções ortográficas para melhor entendimento:

"*A Dona Vanessa era uma trabalhadora autônoma, e por isso passava a maior parte do tempo na rua trabalhando. Ela tinha uma filha de 9 anos, de nome Jessica, após perder o marido em um acidente de trânsito, Dona Vanessa começou um novo relacionamento com um motorista de caminhão. Onde no começo ele era um cara que demonstrava ser bom, respeitador, porém ao passar dos tempos Dona Vanessa notou que sua filha Jessica estava estranha, muito sensível, chorava pelos cantos, não era mais de querer saber de conversar com sua mãe, não queria mais ir pra escola, não queria se alimentar, nem ao menos ter amigos incomuns. Depois de o padrasto ficar cuidando dela, sempre que a mãe chegava ela estava cabisbaixa e reclamava de dores, mas a mãe não sabia o que estava acontecendo. E chamou ela pra conversar e perguntou o que estava acontecendo e ela muito triste olhou para a mãe e começou a chorar e falou que o padrasto estava abusando dela. A mãe ficou muito chocada, mas buscou ajuda psicológica para a menina. Passados alguns anos, Jessica cresceu e fundou uma ONG para ajudar e encorajar as pessoas que foram abusadas. Mesmo tendo superado, Jessica sempre carrega esse trauma."*

Discutimos sobre a opinião deles sobre esse tipo de violência e foram bastante incisivos que é errado e quando envolve crianças chamaram de "safadeza". Quando questionados se é doença, disseram que acham que alguns casos pode ser, mas não tem cura. Somente a morte resolveria. Muitos ficaram inquietos com o assunto, até que um relatou que quando estava na rua, e sua "comunidade" sabia que ele era do PCC, vinham relatar sobre casos difíceis, uma vez uma mulher relatou que estava desconfiada que seu filho estava sendo abusado. Conseguiram descobrir que estava sendo abusado pelo padrasto, que além de penetrar o menino ainda

queimava suas nádegas com cigarro. Ele disse que precisou matá-lo. Questionado se não tinha como resolver com diálogo, pois como aconteceu estava respondendo violência com violência. Ele respondeu que não havia como resolver esse caso sem violência.

Quando questionamos os demais sobre como resolver violência sem violência, muitos disseram que o diálogo é a melhor forma, mas que casos como esse não tem conversa.

O grupo sobre violência moral relatou que as revistas realizadas pelo GIR (Grupo de Intervenção Rápida) causam muita violência moral, pois os agentes humilham os sentenciados com palavrões e ofensas, como chamá-los de sem futuro, de ladrão, de lixo, de demônio, etc. Além de bagunçar toda a cela sem motivo. Falaram que alguns ASP também são bastante agressivos, que não ajudam quando eles pedem “PS” (atendimento médico), e que só os chamam de “ladrão”. Relataram que casos de rebelião e agressão sempre acontecem contra esses funcionários. Relataram situações de humilhação nas saídas para tratamentos médicos, pela escolta dos Agentes de Escolta e Vigilância Penitenciária (AEVP), e também na chegada a novas unidades.

Foi proposto aos presos que se colocassem no lugar dos ASP, como se eles fossem funcionários públicos e tivessem que cuidar de 2200 presos. Eles ficaram muito inquietos, não conseguiram imaginar. Até que um preso que já se posicionava bastante enfático, disse que “é água e óleo, que nunca se misturam”, que ele só conseguiria ajudar os presos. Perguntei se ele abriria as trancas das celas, já que a função dele como ASP era garantir que os presos não fugissem e a segurança de todos. Ele disse que não abriria, pois todos ali sabem que tem uma pena a cumprir, mas que facilitaria as coisas, como entrada de drogas, por exemplo. Ficou visível que os demais presos não contrariariam a opinião dele, até porque ele era o piloto de um dos raios.

Foi solicitado então, que exercitassem a empatia na cela e na vida, explicando que colocar-se no papel do outro é um exercício difícil, mas que muitas vezes explica certas atitudes, como por exemplo, um sentimento de insegurança expressado através da autoridade e violência. Pensar “como eu agiria se estivesse naquela posição” ou “por que essa pessoa está agindo assim?”, pode auxiliar na compreensão de situações e nos orientar a como respondermos de melhor maneira.

Sobre violência doméstica, foi pedido que pensassem na cela como uma família, mas disseram que não há violência nas celas, porque alguém que não está respeitando o espaço dos outros ou arrumando briga, rapidamente é “despejado” da cela, antes que piore. Por isso, contaram um caso de agressão entre marido e mulher, e relataram o aumento do feminicídio.

Todos os grupos receberam uma folha de papel sulfite para que pudessem organizar as falas do grupo. Um sentenciado do grupo de violência doméstica fez o seguinte desenho:

Figura 5.1 – Desenho realizado por um sentenciado durante a dinâmica sobre violência doméstica

Fonte: Sentenciado.

Discutimos sobre o assunto e disseram que às vezes há casos de violência doméstica durante as visitas, quando incomoda os parceiros e contam aos pilotos, eles intervêm, sempre averiguando de quem é a culpa, quem está certo e tentando resolver com diálogo. Mas não se metem em todos os casos, pois a maioria

considera normal. Nesse momento, um preso pediu para perguntar ao piloto que estava ali o que ele faria, pois quando estava no CDP, um preso jogou sua visita da cama de cima, o piloto disse que só ia averiguar o acontecido se alguém tivesse se incomodado e contasse pra ele, e ele só ia pensar em punições se o preso estivesse sem razão. Relataram que às vezes é culpa da mulher, que apronta lá fora enquanto eles estão presos. A pesquisadora ressaltou que nada que ela pudesse fazer na rua justificaria uma agressão, os presos não responderam, e passamos para o próximo tema.

Sobre abandono e maus tratos, relataram o abandono que sofrem das famílias e esposas quando são presos. Poucos do grupo não tem visita, um destes relatou que sua mulher também está presa, outro já tinha uma relação bastante afastada da mãe quando estava solto. Esses relatam que faz falta, mas já estão acostumados. Admitem que é consequência das atitudes deles. Sobre maus tratos, relataram que não ter vidro nas janelas das celas, ter água e energia controlada pelos funcionários, comida com pouca qualidade, pouco acesso a kits de higiene e dormir em 12 pessoas numa cela projetada para 6 são agentes violentos contra sua saúde física e mental.

Falaram também sobre o abandono do egresso, sobre a falta de oportunidades quando saem. Apenas 3 do grupo são primários, os demais disseram que cometeram novos crimes sabendo que poderiam ser presos, mas não arrumaram “nada melhor” para fazer.

Disseram que quando saem de casa para cometer um crime só há 3 possibilidades: ou dá certo, ou são presos, ou são mortos. Questionei se mesmo com mais possibilidades de dar errado ainda assim valia a pena, disseram que quando dá certo é muito legal!

Discutimos que mesmo sofrendo muita violência na vida, o Wael do filme, conseguiu organizar sua vida, rever suas memórias e ajudar os outros. Foi perguntado se era ficção ou se era mesmo possível. Disseram que é possível quando se quer de verdade. Perguntei se eles queriam isso, todos ficaram em silêncio.

Questionado sobre o que acharam da aula, as respostas foram muito positivas. Todos que quiseram falar, disseram que o filme foi muito legal, porque distrai e traz conteúdo, falaram que conversar sobre experiências anteriores é interessante para

pensar na vida. Relatamos que essa é a principal intenção, fazê-los pensar, refletir e planejar o futuro.

Colocamos a cartolina no centro e foi perguntado o que eles achavam que precisava ter nesse cartaz para que sentenciados que não participaram dessa aula aprendessem algo. Eles não responderam. Tentei repetir frases muito ditas na aula como “violência gera violência” ou “respeite para ser respeitado”, mas não conseguimos sair disso. Decidimos que iniciaríamos a próxima aula pensando nesse banner.

Responderam ao questionário avaliativo e voltaram para suas celas às 16h10.

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

1) Você gostou do tema apresentado?

SIM: 30 (100%) NÃO: 0 (0%)

2) Você gostou do jeito que as informações foram apresentadas?

SIM: 30 (100%) NÃO: 0 (0%)

3) Você sentiu-se à vontade para participar e tirar dúvidas?

SIM: 29 (96,7%) NÃO: 1 (3,3%)

4) Você aprendeu hoje algo que não sabia antes da aula?

SIM: 23 (76,7%) NÃO: 6 (20%) Não respondeu: 1 (3,3%)

5) Você se acha capaz de falar sobre esse assunto com amigos e parentes?

SIM: 30 (100%) NÃO: 0 (0%)

6) Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

SIM: 27 (90%) NÃO: 3 (10%)

7) Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de aprender e discutir em grupo? Qual?

SIM: 11 (36,7%) NÃO: 19 (63,3%)

“Curso profissionalizante para o preso, ia diminuir muito a violência.”

“Sobre lidar com a sociedade.”

“Superação.”

“Agressão verbal.”

“Como resolver violência sem violência.”

“Ser abandonado.”

“Por que nós existimos?”

“Reintegrar-se à sociedade.”

“Religião.”

“Doença mental.”

“Violência.”

8) Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?

SIM: 14 (46,7%) NÃO: 16 (53,3%)

“Crítica não tenho, comentário sim. A palestra foi muito boa, gostei das questões, é muito bom aprender sempre um pouco mais, é bom quando o assunto fica na mente nos forçando a pensar um pouco mais.”

“Dou força a tudo que é contra a violência. Obrigado e fique com Deus.”

“Gostei muito é um aprendizado que estimula nós se dar com vários tipos de situação família parentes e amigos.”

“A aula de hoje foi super interessante, eu gostei muito e pretendo aprender bastante. Muito obrigado.”

“Só tenho a agradecer pela palestra de hoje, é sempre bom aprender um pouco mais, obrigado.”

“Reeducador.”

“Gostaria de agradecer pela aula.”

“A aula é boa para estarmos conversando em conjunto e conhecer histórias reais e opiniões diferentes.”

“Hoje está tudo mudado dentro dos presídios pelo menos do comando, e ainda assim a sociedade nos discrimina muito, só que mal sabe que aqui é zero violência.”

“A aula foi ótima.”

“Aula de hoje foi legal com vários aprendizados e experiências de vida do cotidiano do nosso dia a dia resumindo como lidar com tal situação.”

“Há muito tempo estou fechado pra muitas coisas das nossas vidas, essa aula foi muito produtiva, trabalhar mais a mente, adquirir mais conhecimento, em diversos aspectos, sempre bom dividir opiniões e interesses adversos. Obrigado.”

“Uma boa aula onde pude aprender boas coisas expressar palavras e ouvir outros companheiros dividir ideias.”

“Eu gostei muito dessa aula espero aprender sempre mais.”

Quadro 5.2 - Resultados dos questionários avaliativos dos sentenciados participantes da aula 1. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas.

Questão	SIM	NÃO
1	**100%**	0%
2	**100%**	0%
3	**96,7%**	3,3%
4	**76,7%**	20%
5	**100%**	0%
6	**90%**	10%
7	36,7%	**63,3%**
8	46,7%	**53,3%**

Fonte: A autora.

Nota-se que, segundo os questionários respondidos, todos os participantes gostaram do tema e da metodologia empregada. Apenas um aluno não se sentiu à vontade para participar da aula. 20% dos presos já sabiam as informações sobre violência discutidas, e 10% não pretende mudar nenhuma atitude em relação ao tema depois da discussão. Todos sentiram-se capazes de divulgar o que foi aprendido. A maioria não quis fazer comentário nem sugestão.

5.2 TEMA: DROGAS E SAÚDE MENTAL (27/06/2019)

5.2.1 Profissionais

O encontro teve início às 7:30 horas, com 6 participantes, a saber enfermeiros, técnico de Enfermagem, assistente Social, psicólogo e ASP. Iniciou-se com a orientação sobre o TCLE, aguardando a leitura e assinatura. Não restando dúvidas e com os termos assinados, iniciamos a roda de conversa (Anexo H) explicando, para aqueles que não participaram do primeiro encontro, brevemente sobre o mestrado profissional, sobre a pesquisa, e sobre os pontos mais falados no encontro sobre violência.

Iniciando a discussão sobre drogas no ambiente carcerário, sugeriu-se a educação em saúde como uma forma de falar sobre drogas, álcool e tabaco com os presos, pois se apenas informarmos os riscos e prejuízos do consumo ou ordenarmos que cessem o vício não alcançaremos os resultados desejados. Precisamos enxergar a realidade dos pacientes, entender as motivações relacionadas aos vícios e criar opções para cessá-los ou ao menos diminuí-los.

Ao relacionarmos as drogas à saúde mental, iniciamos uma discussão muito interessante sobre os protocolos de atendimento medicamentosos, e sobre a necessidade de substituição de drogas ilícitas por drogas prescritas e as formas de desmame. Discutimos também sobre como tratamentos interdisciplinares (enfermeiro, auxiliar de enfermagem, psicólogo e assistente social) poderiam diminuir a ingestão de remédios e promover bem-estar. Os participantes concordaram que um tratamento multidisciplinar seria bom para o tratamento de vícios, mas citaram que o uso da droga no sistema prisional vai além do fisiológico/biológico e passa a ser social também, exigindo intervenções a prazos mais longínquos do que eles permanecem presos.

Sugeriram a realização de grupos multiprofissionais para fortalecer o tratamento anti-drogas. Falou-se sobre o tratamento antitabaco disponibilizado pela secretaria de saúde com Bupropiona e adesivos nicotínicos que são de “fácil acesso” e deveriam ser mais divulgados aos presos e funcionários.

Foi discutido sobre a criação de uma cela sem tabaco, ou seja, reunir presos que não fumem para ficarem na mesma cela. Embora essa situação trouxesse muitos benefícios à saúde dos moradores, carregaria consigo muitos outros entraves como problemas de relacionamento, hierarquia do Comando, entre outros. Portanto, teria que ser muito bem pensado e elaborado juntamente aos presos.

Discutiu-se também sobre os profissionais que são dependentes de droga ou álcool e se a equipe de saúde deve intervir ou não. Afinal, o contato entre

dependentes em abstinência (sentenciados) com usuários pode causar fissuras, lucinações e crises de abstinência, que tornam-se um problema à toda a Penitenciária. Um ASP da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) estava presente na discussão e relatou não haver apoio da Secretaria para esse trabalho de promoção e prevenção em saúde, e quando criam algo os funcionários não se interessam, nem participam. Discutiu-se sobre a importância dessas ações e sobre o acolhimento necessário a essas pessoas. Contaram situações passadas em que isso aconteceu, e casos em que foi necessário pedir à diretoria o afastamento do funcionário do contato com os presos.

Em seguida, falamos sobre a necessidade de fazermos reuniões como esta, incluindo aos poucos cada vez mais funcionários de diferentes diretorias para que a dinâmica da punição aos presos seja minimizada frente à visão humanista do cuidado dos sentenciados. Tratá-los com mais respeito é fundamental para a segurança de todos e, principalmente, para a reintegração dele na sociedade e sua não reincidência no crime.

Uma das participantes relatou sua experiência laboral com drogas e saúde mental, relatando como trabalham em seu outro serviço, as dificuldades e conquistas possíveis, ressaltando que muitas vezes trata-se o vício apenas minimizando prejuízos, justamente porque possui um viés muito além do biológico. Esta profissional colocou-se à disposição para os funcionários que necessitarem, pois além do hospital do servidor, há outras unidades de referência em atendimento multidisciplinar com excelentes resultados que ela saberia indicar conforme a necessidade.

Falou-se sobre pacientes que constantemente queixam-se de dores ou problemas, sem apresentar nenhum sinal clínico de doenças, concordamos que as doenças psicossomáticas são muito frequentes no ambiente carcerário, principalmente pelas carências psicológicas e o tempo ocioso, e que isso exigia muito cuidado, respeito e acolhimento nos atendimentos.

Questionados se a maconha causa esquizofrenia, os profissionais concordaram, ressaltando conteúdo científico que afirma que o THC de alta potência é fator de risco para o desenvolvimento de transtornos psicóticos como a esquizofrenia. Concluiu-se que esta informação deve ser repassada para os presos na intenção de conscientiza-los dos riscos do consumo.

Sobre presos que estão aparentemente sob efeito de drogas quando procuram atendimento, foi estipulado que só devem ser atendidos em caso de emergência, pois essa situação traz diversos riscos ao paciente e aos profissionais.

Notamos que havia muito assunto a ser discutido ainda, porém o tempo estava finalizado, então partimos para os questionários avaliativos e quando questionados sobre o que acharam da roda, as respostas foram muito positivas. Finalizamos às 9:10 horas.

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

1. Você considera o tema apresentado relevante ao seu serviço na Penitenciária?

SIM: 6 (100%) NÃO: 0 (0%)

2. Você gostou do método que as informações foram apresentadas?

SIM: 6 (100%) NÃO: 0 (0%)

3. Você sentiu-se à vontade para participar e/ou tirar dúvidas?

SIM: 6 (100%) NÃO: 0 (0%)

4. Você aprendeu hoje algo que não sabia antes da aula?

SIM: 5 (83%) NÃO: 1 (17%)

5. Você se acha capaz de orientar/educar os presos sobre esse assunto?

SIM: 6 (100%) NÃO: 0 (0%)

6. Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

SIM: 4 (66%) NÃO: 2 (34%)

7. Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de discutir com a equipe de saúde e reintegração da Unidade? Qual?

SIM: 3 (50%) NÃO: 3 (50%)

“Discutir a questão humanista.”

“Integração e trabalho multi.”

“Educação dos funcionários (formação).”

8. Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?

SIM: 3 (50%) NÃO: 3 (50%)

“Que tenha mais palestras nesse sentido e com mais funcionários.”

“Assunto pertinente, porém seria necessária uma maior explanação para aprofundarmos o tema e estabelecer metas para aplicação do que foi exposto.”

“Passar o conteúdo para diretores.”

Quadro 5.3 - Resultados dos questionários avaliativos dos profissionais participantes da roda de conversa 2. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas.

Questão	SIM	NÃO
1	**100%**	0%
2	**100%**	0%
3	**100%**	0%
4	**83%**	17%
5	**100%**	0%
6	**66%**	34%
7	50%	50%
8	50%	50%

Fonte: A autora.

Nota-se que, segundo os questionários respondidos, todos os participantes gostaram do tema, do método e sentiram-se à vontade para participar. Apenas um funcionário informou que já tinha conhecimento sobre tudo que foi discutido na roda. E todos sentiram-se capazes de orientar os presos sobre o assunto. A maioria afirmou que vai mudar suas atitudes após a reflexão desta roda de conversa. Houveram comentários e sugestões bastante interessantes nas questões 7 e 8.

5.2.2 Sentenciados

Desde o fim de 2018, quando iniciamos o desenvolvimento deste projeto, tentamos diversos contatos com ONGs para firmar parcerias para a realização da aula sobre drogas. Dentre muitas negativas, conseguimos com a *Foundation for a Drug-Free World*, de Los Angeles, por meio do site "https://www.mundosemdrogas.org.br", 14 caixas de panfletos sobre o uso de drogas em geral, cocaína, crack, metanfetamina, ecstasy, heroína, inalantes, LSD, maconha, analgésicos, drogas prescritas, álcool e Ritalina. Tais panfletos ficaram expostos desde então na enfermaria da unidade, e também foram entregues aos participantes no dia da aula descrita a seguir.

Figura 5.2 - Panfletos recebidos da ONG Mundo sem Drogas e disponibilizados para leitura na enfermaria da Penitenciária.

Fonte: "https://www.mundosemdrogas.org.br",

O encontro começou às 9:50, pois houve atraso na liberação de todos os presos. Como tratavam-se dos mesmos participantes, foi explicado rapidamente sobre o TCLE e sobre a necessidade de participação nas 4 aulas para recebimento do certificado de 24 horas emitido pela USP, que poderia ser usado para remissão de dois dias da pena. Não havendo dúvidas, os termos assinados foram recolhidos e iniciamos o encontro falando sobre o banner da aula anterior. Eles continuaram sem ideia do que colocar na cartolina, até que um preso pediu para levar a cartolina e os lápis para desenhar na cela, foi perguntado se alguém se opunha, com a negativa geral, o material foi entregue a ele.

Assistimos ao filme “Bicho de sete cabeças” com o uso de um notebook, um projetor multimídia e uma caixa de som. O vídeo estava com o som muito baixo e por duas vezes tivemos que parar para tentar melhorar. Foi sugerido que deixássemos o filme para outro dia e fizéssemos outra dinâmica, porém os sentenciados sentaram mais perto, ficaram ainda mais quietos, mas quiseram continuar vendo o filme.

Às 11h30, paramos para o almoço e retornamos às 13h00. Assistimos ao fim do filme e iniciamos a discussão falando sobre as semelhanças entre o manicômio no qual o ator foi internado e as condições das penitenciárias que já frequentaram, nenhum participante relatou episódios de tortura semelhantes ao filme. Muitos disseram que o ator nem precisava ter sido internado, que ele ficou pior na clínica, que isso tem relação com a imagem que espalham de que drogado é louco, garantiram que não ficam loucos quando estão sob efeito da droga, que sabem o que estão fazendo.

Foi então realizada a aula expositiva dialogada explanando informações sobre as principais drogas e questionando os conhecimentos prévios, as experiências positivas e negativas dos participantes com cada uma delas.

Quando foi perguntado se algum deles já havia sido internado em clínicas de reabilitação para drogas, 3 disseram que sim, sendo que 1 deles, 4 vezes. Relataram que algumas vezes foi internação compulsória e uma delas foi por vontade própria, mas ainda assim depois de sair, todos voltaram a consumir drogas. Questionado quando foi o primeiro uso de drogas, a maioria relatou entre 12 e 13 anos, com amigos e/ou familiares. Disseram ter iniciado na maconha, mas nenhum deles permaneceu somente nesta droga. Relataram o uso de cocaína, crack, LSD e ecstasy como as principais drogas. Grande parte deles está presa por tráfico de

drogas, quando questionados sobre a visão deles sobre o tráfico, contaram que trabalham cerca de 12 horas por dia na venda e conseguem cerca de 200 a 300 reais. Eles sabem os perigos desta ação, mas que os chefes ganham muito mais, e esse é o objetivo deles. Os demais estão presos por roubo e contam que há uma ética entre eles de “quem rouba, não trafica”.

Citaram o centro de São Paulo, próximo à região da Cracolândia, como uma região de altíssimo lucro. Questionei como faz para ser dono de uma “boca de tráfico” e o piloto me contou que pode ser comprando ou ganhando. Ganha-se por herança ou tomando em confrontos com rivais. Falou que uma boca custa em média 20 mil reais, mas deve ser feito uma pesquisa de mercado observando o movimento de manhã e à noite, e se há fiscalização policial. Citei que isso parecia uma franquia e eles disseram que é exatamente isso. Que o PCC está muito organizado, inclusive fora do país, e pessoas que se destacam em conhecimentos específicos e/ou tecnológicos sobem de posição com rapidez para fortalecer a organização.

Questionados sobre a legalização da maconha, todos foram a favor, principalmente para que passasse a entrar na cadeia. Disseram que o tráfico nunca vai acabar e a legalização da maconha não fará diferença para o Comando. Citaram a instalação dos scanners na penitenciária como uma barreira muito forte à entrada de entorpecentes, afirmando que assim a grande maioria está em abstinência e vivendo bem. Neste momento, foram questionados se alguém somente de falar do assunto ficou com vontade de se drogar, um deles disse que sim, que mesmo tomando 4 tipos de psicotrópicos ainda sentia muita fissura e tinha a certeza que assim que saísse iria usar cocaína. Ressaltou que a droga destruiu tudo que ele tinha na vida, mas era a melhor sensação que ele conhecia.

Falaram sobre o crack com alguns relatos que usaram e pararam, mas que sabem que isto não é a realidade, pois vicia muito rápido. Citaram sobre a diferença de qualidade das drogas e os problemas que isso causa. Todos relataram estar cientes dos perigos das drogas desde o primeiro consumo, relatando que usaram principalmente por curiosidade e por ser um hábito da região em que viviam. Nenhum se arrependeu de ter usado, se pudessem voltar ao tempo, nenhum deles teria evitado o primeiro uso.

Questionados sobre a relação entre drogas e violência, a maioria relatou estar drogado no momento que cometeu o crime, mas garantiram estar cientes de suas ações. Relataram que o PCC cobra 800 reais de carteirinha (mensalidade), 900

reais em número de rifa (sorteio de um carro por mês) e um valor que varia a cada mês de carga e diferentes despesas cobradas, valor esse que gira em torno de mil reais. Falaram que estes valores garantem a organização do PCC, e assim o Comando garante o cuidado dos familiares daqueles que estão presos, entre outros benefícios.

Questionados sobre quem iniciou no crime por falta de oportunidade ou de necessidades básicas, ninguém se manifestou. A maioria relatou almejar altos ganhos financeiros com isso. Quando a pesquisadora falou que eles queriam “dinheiro fácil”, alguns ficaram bastante ofendidos e disseram que não é dinheiro fácil, que para uma “fita” dar certo, eles precisam ir ao local várias vezes ou até pagar por informações e comprar material. A pesquisadora replicou que se era difícil, era melhor trabalhar e então sugeriu a dinâmica de imaginar uma oferta de emprego fixo, com carteira assinada e 20 mil reais de salário, quem sairia do crime pra trabalhar neste emprego? Ninguém se manifestou. A pesquisadora ficou bastante incomodada, imaginando que ninguém estava se posicionando por “medo” do que o piloto ali presente poderia pensar, mas insistiu “ninguém sai do crime por 20 mil reais de salário?” e então um garoto disse que sairia “Por 3 mil reais de salário eu já saio”. Questionado sobre o crime que havia cometido e até que ano estudou, disse que era primário, preso por tráfico de drogas, e havia concluído o ensino médio. Depois, separadamente, a pesquisadora orientou o garoto a prestar o ENEM ainda enquanto preso, explicou que há diversos livros com o conteúdo necessário na biblioteca da Unidade, e que isso o ajudaria muito na progressão da pena e na reconstrução da vida enquanto egresso. Ele se interessou e disse que se empenharia nisso.

O piloto então relatou estar no crime porque quer: “é uma opção de vida, se eu quisesse trabalhar, meu pai tem firma, mas nunca gostei de ter chefe e gosto desta sensação de adrenalina”. Outro relatou que seus pais sempre foram do crime e orientavam a nunca entrar para esse mundo, e por opção própria decidiu entrar para o tráfico e vai continuar. Relatou que seu filho de 3 anos já lhe pergunta o que são as trouxinhas enquanto ele embala, mas que ele não vai deixar seu filho entrar nessa vida. Discutimos o quanto o exemplo vale mais do que as palavras, a maioria concordou que entrou para o crime pensando em casos de pessoas bem sucedidas neste ramo. O piloto contou que era diretor de disciplina na Bahia e comandava tudo

aqui de São Paulo, que o PCC está crescendo e se fortalecendo e precisa de pessoas capacitadas e dedicadas.

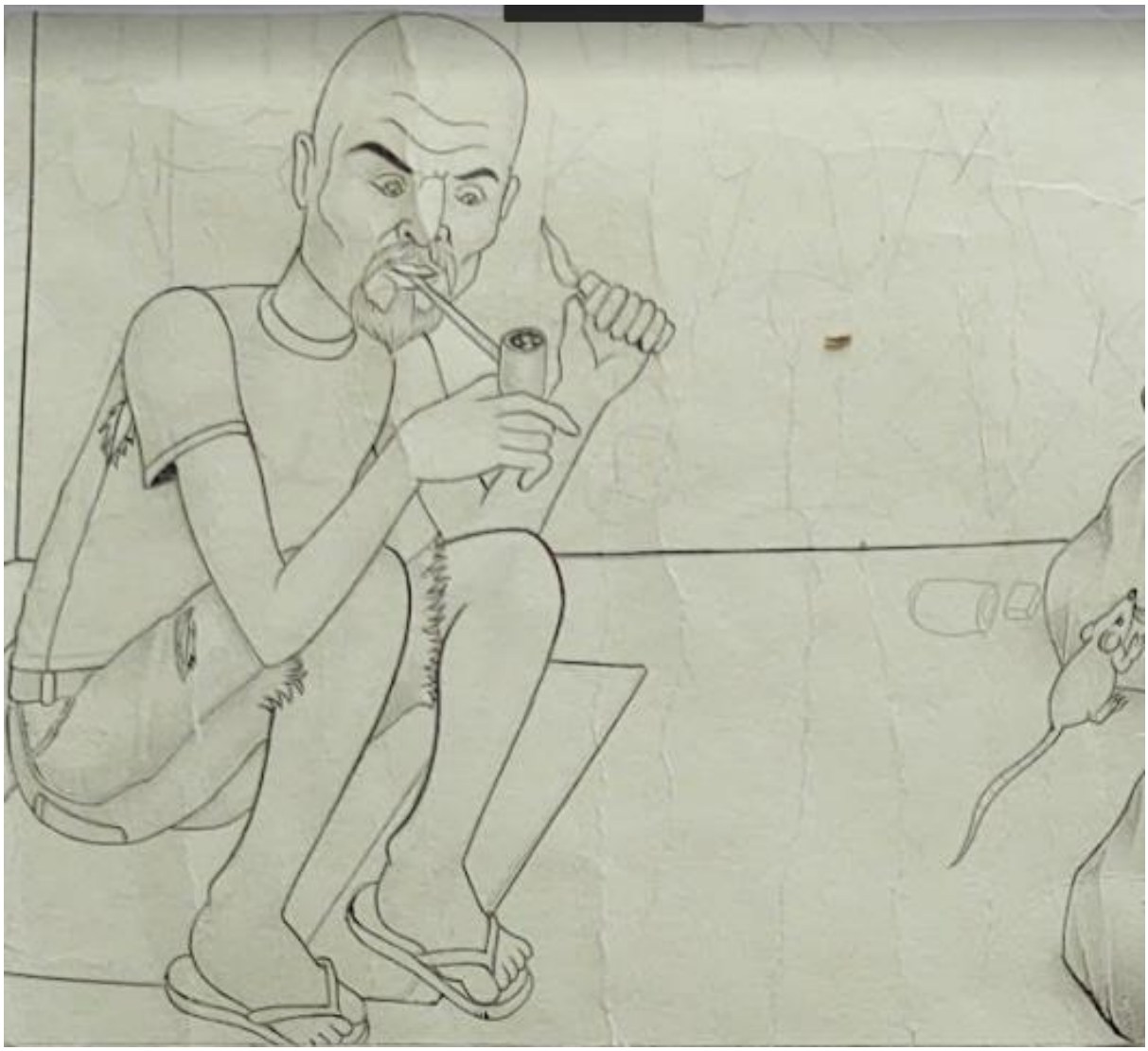
Perguntei sobre prejuízos que as drogas lhes tenham causado e houve um relato de um acidente de moto enquanto estava drogado, sofreu traumatismo craniano, fratura da órbita e sério risco de sequela ou morte, ele relatou que sua mãe trabalhava no hospital onde o mesmo foi internado. Questionado se conseguia imaginar o desespero que sua mãe passou, ele respondeu: “minha mãe já tem a vida tão sofrida, que foi só mais um caso”. Foi solicitado então que todos pensassem como se sentiriam se fossem seus filhos acidentados sob efeito de drogas. Eles relatam uma grande dificuldade de se colocar na posição do outro.

Foram questionados sobre roubos de celulares, estepe de carro, motoristas de aplicativos, entre outros. Relataram que isso é cometido por “nóias”, não é permitido pelo PCC, assim como não é autorizado a roubar na própria “quebrada”, roubar trabalhador, “zoar” a vítima e nem machucar crianças. Quando replicado que isso acontece o tempo inteiro, o piloto disse que “são aventureiros e não do PCC” e esta frase foi repetida algumas vezes, como se estivesse passando um recado.

Foram citados os prejuízos das drogas na saúde das pessoas e principalmente na saúde mental, onde a ciência mostra casos de esquizofrenia relacionados ao uso da maconha, além da perda de memória, capacidade de concentração e decisão. A maioria demonstrou saber dos prejuízos e não se importar. Alguns disseram estar sem se drogar há anos, desde que foram presos, mas que voltariam a consumir quando estivessem na rua.

Neste momento, o preso que havia ficado com a cartolina para fazer um desenho que representasse o conteúdo da aula de violência, entregou o cartaz em que desenhou um homem fumando cachimbo de crack, em um cenário pichado e com rato. Questionado sobre o porquê do desenho, ele disse que representava um ambiente de muita violência, moral, física e às vezes sexual. Ele disse que o desenho também mostrava a relação entre o uso da droga e a violência contra si e contra outros. Todos concordaram.

Figura 5.3 - Vista aproximada do desenho 1 presente no cartaz feito por um sentenciado sobre a aula de violência



Fonte: Sentenciado.

O sentenciado desenhou um policial na eminência de agredir um indivíduo, relatando que era a primeira coisa que pensava quando falavam de violência. Todos os presos concordaram.

Figura 5.4 - Vista aproximada do desenho 2 presente no cartaz feito por um sentenciado sobre a aula de violência

Fonte: Sentenciado.

Entre os dois desenhos na cartolina, havia a frase “Diga não a Violencia”.

Figura 5.5 - Cartaz feito por um sentenciado sobre a aula de violência

Fonte: Sentenciado.

Notamos o passar do horário e finalizamos com o feedback deles. Aqueles que quiseram falar, disseram que a aula havia sido muito interessante pela troca de experiências e pelo filme.

Responderam ao questionário avaliativo e foram liberados às 16:30.

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

1) Você gostou do tema apresentado?
SIM: 29 (100%) NÃO: 0 (0%)

2) Você gostou do jeito que as informações foram apresentadas?
SIM: 29 (100%) NÃO: 0 (0%)

3) Você sentiu-se à vontade para participar e tirar dúvidas?
SIM: 28 (96,5%) NÃO: 1 (3,5%)

4) Você aprendeu hoje algo que não sabia antes da aula?
SIM: 23 (79,3%) NÃO: 6 (20,7%)

5) Você se acha capaz de falar sobre esse assunto com amigos e parentes?
SIM: 28 (96,5%) NÃO: 1 (3,5%)

6) Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?
SIM: 21 (72,4%) NÃO: 8 (27,6%)

7) Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de aprender e discutir em grupo? Qual?
SIM: 7 (24,1%) NÃO: 22 (75,9%)
"Ética."
"Educação diminui o crime e a violência?"
"Política."
"Superação."
"Eu gostaria de mudar de vida e dar um bom futuro pra família."
"Família."
"Sobre o livre arbítrio."

8) Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?
SIM: 6 (20,7%) NÃO: 23 (79,3%)

“Foi um ponto positivo pra minha vida em (ilegível), ao meu ver temos que ter a total certeza do que estamos fazendo com nossas vidas, com nossas atitudes, em caminhos percorridos na vida mental e drogas.”

“Na aula sobre saúde mental chegamos ao ponto que não achamos solução fácil para as drogas.”

“Gostaria de agradecer pela atenção e dedicação por nós presos.”

“Só agradeço a oportunidade de compartilhar.”

“Na minha opinião eu achei que no filme de hoje o rapaz usou mais droga na clínica do que na rua.”

“Aula de hoje super interessante, gostei muito. Obrigado.”

Quadro 5.4 - Resultados dos questionários avaliativos dos sentenciados participantes da aula 2. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas

Questão	SIM	NÃO
1	**100%**	0%
2	**100%**	0%
3	**96,5%**	3,5%
4	**79,3%**	20,7%
5	**96,5%**	3,5%
6	**72,4%**	27,6%
7	24,1%	**75,9%**
8	20,7%	**79,3%**

Fonte: A autora.

Nota-se que, segundo os questionários respondidos, todos os participantes gostaram do tema e da metodologia empregada. Novamente, apenas um aluno não se sentiu à vontade para participar da aula. A maioria dos presos aprendeu algum conteúdo novo com a aula, sentiu-se capaz de falar sobre o assunto com colegas ou familiares e pretendeu mudar alguma atitude com o aprendido. A maioria não quis fazer comentário nem sugestão, os que fizeram foram bastante positivos.

5.3 TEMA: SAÚDE BUCAL E SAÚDE GERAL (01/07/2019)

5.3.1 Profissionais

A roda de conversa teve início às 7:30 horas, com 4 participantes, a saber enfermeiro, auxiliar de Enfermagem, psicólogo e assistente social. Iniciou-se com a orientação sobre o TCLE, aguardando leitura e assinatura. Não restando dúvidas e com os termos assinados, iniciamos a roda de conversa apresentando informações e imagens (Anexo I) sobre as principais doenças bucais e como estão relacionadas com o diabetes, mal de Alzheimer, sinusite, meningite, endocardite bacteriana, cirrose e artrite reumatóide.

Houveram diversas dúvidas conceituais e técnicas, que foram respondidas durante a apresentação, como por exemplo, sobre causas de dores de dente, dúvidas sobre tratamentos odontológicos, causas de mau hálito e possibilidade de confeccionar próteses aos sentenciados.

Foi ressaltada a importância do cuidado a abscessos submandibulares que podem causar fechamento da glote e óbito, evidenciado através de fotos e orientado sobre o encaminhamento urgente ao hospital para medicação e drenagem, caso não haja cirurgião-dentista em serviço na Unidade no momento.

Discutimos a importância do trabalho multidisciplinar para o diagnóstico e tratamento de casos de diabetes ou doenças cardíacas, uma vez que a saúde bucal interfere diretamente no prognóstico destes pacientes.

Falou-se sobre a importância de manter uma boa saúde bucal para diminuir os riscos de infecções à distância, uma vez que as bactérias podem circular pela corrente sanguínea, como explicitado no vídeo “Perigo das infecções dentárias; entenda o que levou a modelo Renata Banhara para o hospital”.

Discutimos sobre pacientes com queixa simples que frequentam a enfermaria assiduamente e alguns com queixas graves que nunca foram atendidos. Concluiu-se que alguns presos não gostam de sair do raio e outros são proibidos pelos companheiros ou pelos ASP do raio, desta forma foi sugerido a entrada periódica de algum profissional aos raios para realizar uma melhor triagem.

Sobre higiene e qualidade de vida relatamos a importância de educar os presos sobre a higiene necessária para evitar doenças de pele, como o furúnculo, sarna, herpes, impetigo, micose, candidíase, etc. Concordamos com a dificuldade de manter um ambiente com 13 pessoas organizado e limpo, mas que isso deve ser

repetido por todos os profissionais para que consigamos alguma melhora, inclusive desmistificando a ideia de “sangue sujo” e “comida ruim” como causas do furúnculo.

Falamos sobre a possibilidade de treinar os “faxinas” de cada raio para que eles ensinem os demais. Essa orientação pode ser dada por qualquer profissional apresentando uma visão multidisciplinar.

Falamos também sobre o cuidado que os profissionais tem que ter, evitando o contato próximo e aperto de mão, pensando também na prevenção de doenças infecto-contagiosas como gripe e tuberculose.

Por fim, falaram sobre a importância desta roda de conversa acontecer com mais funcionários da Unidade, para educá-los para que sejam capazes de cuidar de si e dos próximos. Foram respondidos os questionários avaliativos e finalizamos às 9h.

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

1. Você considera o tema apresentado relevante ao seu serviço na Penitenciária?

SIM: 4 (100 %) NÃO: 0 (0%)

2. Você gostou do método que as informações foram apresentadas?

SIM: 4 (100 %) NÃO: 0 (0%)

3. Você sentiu-se à vontade para participar e/ou tirar dúvidas?

SIM: 4 (100 %) NÃO: 0 (0%)

4. Você aprendeu hoje algo que não sabia antes da aula?

SIM: 4 (100 %) NÃO: 0 (0%)

5. Você se acha capaz de orientar/educar os presos sobre esse assunto?

SIM: 3 (75%) NÃO: 1 (25%)

6. Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

SIM: 4 (100 %) NÃO: 0 (0%)

7. Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de discutir com a equipe de saúde e reintegração da Unidade? Qual?

SIM: 0 (0%) NÃO: 4 (100%)

8. Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?

SIM: 0 (0%) NÃO: 4 (100%)

Quadro 5.5 - Resultados dos questionários avaliativos dos profissionais participantes da roda de conversa 3. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas

Questão	SIM	NÃO
1	**100%**	0%
2	**100%**	0%
3	**100%**	0%
4	**100%**	0%
5	**75%**	25%
6	**100%**	0%
7	0%	**100%**
8	0%	**100%**

Fonte: A autora.

Nota-se que, segundo os questionários respondidos, todos os participantes gostaram do tema, da metodologia empregada, sentiram-se à vontade para participar e aprenderam algo novo. A maioria sentiu-se capaz se orientar presos sobre o assunto e todos mudarão alguma atitude depois do aprendido nesta roda. Ninguém quis fazer comentário nem sugestão.

5.3.2 Sentenciados

O encontro teve início às 9:30, quando fui informada que o piloto não compareceria, pois, sua cela sofreu revista pela manhã e ele ficaria arrumando. Seu companheiro de cela também não compareceu.

Após a assinatura e entrega dos TCLE, iniciamos com uma breve revisão da aula anterior, usando imagens para ressaltar a ação da maconha no cérebro das pessoas, relatando sobre seu uso medicinal e sobre os prejuízos do THC. Foi explicado que a diferença entre o remédio e o veneno é a dose, e a quantidade usada por dependentes está sempre relacionada ao veneno.

Foram ressaltados os prejuízos do tabaco e a opção de tratamento para aqueles que desejam se livrar do vício. Sanamos as dúvidas que surgiram e iniciamos a exibição do filme “Sonhos Imperiais”, que trata sobre um sentenciado que ganhou a liberdade e saiu do crime para cuidar do seu filho. Ele desejava tornar-se escritor, publicando relatos e pensamentos sobre a vida encarcerada, mas sofreu com diversas dificuldades enquanto o crime lhe ofertava diversas oportunidades. Precisamos parar às 11:30, bem próximo ao final do filme e questionados sobre quem achava que ele iria voltar para o crime e a maioria disse que ele voltaria.

Às 13h, retornamos a assistir ao filme e o ator perdeu a guarda do filho e ainda sim se manteve firme e conseguiu um serviço como escritor, conseguindo realizar seus sonhos e criar seu filho. Discutimos sobre o filme e todos eles acharam muito interessante e relataram que é a realidade do egresso, pois o crime está sempre de portas abertas enquanto todo o resto lhe vira as costas. Falamos sobre os sonhos deles quando saírem e a maioria falou sobre cuidar da família.

Foi iniciada uma aula expositiva dialogada, apresentando informações sobre saúde bucal, onde foi explicado através de imagens as doenças causadas pela falta de higiene bucal, explicando a correta forma de escovação e uso do fio dental. Foram expostos casos relacionando a doença bucal à endocardite bacteriana, à cirrose, à artrite reumatoide, à sinusite e à infecção cerebral. Foi ressaltada a necessidade de atenção com edemas ocasionados por infecção dentárias, que podem gerar cegueira e até a morte.

Em seguida, falamos sobre as doenças de pele, desvendando as crenças que eles tinham sobre os furúnculos, pois acreditavam ser sangue sujo, ocasionado pela falta de qualidade na alimentação. Foi apresentado sobre a contaminação bacteriana ocasionada pela falta de higiene da pele, assim como nos casos de impetigo ou nas contaminações fúngicas, como micoses e candidíase, ou por ácaro como a sarna. Concluímos sobre a dificuldade de diagnóstico preciso e rápido destas lesões, mas que a higiene do corpo, das roupas e demais materiais de contato é a melhor prevenção.

Concluímos que não é possível uma cela com mais de 10 pessoas estar limpa sem estar organizada, por isso é necessária a participação de todos. Falamos sobre o não compartilhamento de objetos, nem roupas e muito menos materiais de higiene como escova de dentes, sabonetes e toalhas.

Questionados sobre como era a higiene das celas e se recebiam produtos de limpeza, disseram que podiam comprar água sanitária, sabão em pó e desinfetante através do pecúlio, que é um valor de até 100 reais depositado pela família, ou com o salário para aqueles que trabalham. Aqueles que não tem condições ou não recebem o jumbo (entregas das famílias na Unidade), os sentenciados da cela ajudam ou raramente a penitenciária oferece alguns artigos a estes presos.

Alguns disseram que a cela é mais limpa que a casa deles, que com o convívio e as regras do Comando, cada um cuida da sua parte e todo mundo se ajuda. Quem não faz, toma bronca. Disseram que aprenderam a arrumar a “casa”, e na rua não faziam isso.

Relataram que a entrega de papel higiênico estava proibida, pois em outra penitenciária colocaram drogas entre as folhas. Afirmaram que isso gera muitos desconfortos e ressaltamos os problemas de saúde ocasionados pelos coliformes fecais. Foi exigido ainda mais atenção dos presos com a higiene enquanto houver tais restrições.

Contaram que o raio 3 estava com a distribuição de água muito escassa e os funcionários fecham quando querem, dificultando a lavagem de roupas e os banhos. Moradores do raio 1 disseram que isso não acontecia com eles, e portanto, devia ser decisão dos funcionários por disciplina ou outro problema, e não falha estrutural.

Citaram como um problema a umidade das celas e por vezes pediram para que pudessem pintá-las, mas não foram autorizados. Apenas as celas de quem trabalha na Mundial e na manutenção estão adequadamente pintadas. Discutimos que a pintura das celas, além de ser um trabalho que ocuparia o tempo deles, traria mais motivação para manter o ambiente limpo e organizado. Eles disseram que tentariam pedir à Diretoria novamente, com base no aprendido nesta aula.

Falamos sobre doenças infectocontagiosas como a tuberculose e ouvimos os relatos de quem já havia pego. Discutimos sobre as medidas de segurança necessárias para evitar uma epidemia e a necessidade de um tratamento completo para impedir que as bactérias se tornem resistentes e a doença fique mais difícil de ser curada.

Questionados sobre o quanto a higiene mental é necessária para o bem estar humano, disseram ser fundamental: “cabeça vazia casa do diabo”. Sobre o que eles faziam para isso, alguns disseram gostar de ler, outros de ouvir música, fazer exercício físico e conversar. Nem todas as celas tem aparelho de televisão e rádio. As quadras estavam fechadas desde que arremessaram aparelhos celulares há quase um ano. Eles fazem exercícios apenas no pátio entre as celas.

Eles relataram existir uma sala de aula em cada raio, mas que nenhuma delas está sendo usada no momento. Relataram que antigamente um preso com ensino superior ganhava um salário e remissão de pena para ensinar presos analfabetos ou com baixa escolaridade, mas isso acabou e as salas estão sem uso. Perguntados se teriam interesse em fazer cursos no próprio raio, todos disseram que sim. Eles não souberam informar qual seria a motivação ou a burocracia para que estivessem fechadas.

Foi idealizado que as pessoas que tinham algumas habilidades poderiam ensinar os outros, como o preso que fez o cartaz e desenha bem, ele disse que já fez curso e poderia dar aula aos colegas, se tivesse condições. Isso além de desenvolver habilidades nos sentenciados, auxilia a saúde mental e favorece a reintegração social.

Iniciou-se então uma discussão sobre a importância de usar a cabeça, pensar e renovar conhecimentos para se manter saudável, principalmente, enquanto estão presos. Eles disseram que gostariam que tivessem mais aulas como esta ou cursos profissionalizantes para que eles pudessem ter mais oportunidades quando saíssem.

Foi solicitado então para que pensassem sobre ações que deveriam ser feitas no presídio para melhorar a saúde e a higiene dos sentenciados. A maioria disse que a diminuição da quantidade de presos por cela seria um fator que auxiliaria na higiene e na diminuição da transmissão de doenças e pediram que houvesse tampas nas privadas, vidros nas janelas, maior oferta de água sanitária e cloro para todos da cela, bem como uma biblioteca em cada raio, cursos profissionalizantes, abertura das quadras, e mais medicamentos aos presos. Alguns pediram mais equipamentos para a enfermaria e profissionais de saúde, além de chuveiro quente para todos.

Já com o passar do horário não conseguimos criar o banner, finalizamos com a opinião deles sobre a aula e disseram que aprenderam muita coisa e estavam

preocupados que só haveria mais uma aula. Pediram que fizéssemos mais cursos como este. Eles responderam ao questionário avaliativo e foram liberados às 16:30. Deixamos 40 amostras de pastas de dente próximo à porta de saída, orientando os sentenciados a pegar uma, cada um. Os últimos sentenciados a sair ficaram sem pasta.

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

1. Você gostou do tema apresentado?

SIM: 26 (100%) NÃO: 0 (0%)

2. Você gostou do jeito que as informações foram apresentadas?

SIM: 26 (100%) NÃO: 0 (0%)

3. Você sentiu-se à vontade para participar e tirar dúvidas?

SIM: 25 (96,2%) NÃO: 1 (3,8%)

4. Você aprendeu algo hoje que não sabia antes da aula?

SIM: 26 (100%) NÃO: 0 (0%)

5. Você se acha capaz de falar sobre esse assunto com amigos e parentes?

SIM: 25 (96,2%) NÃO: 1 (3,8%)

6. Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

SIM: 26 (100%) NÃO: 0 (0%)

7. Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de aprender e discutir em grupo? Qual?

SIM: 7 (26,9%) NÃO: 19 (73,1%)

“Corpo humano.”

“O que muitos vão fazer quando sair.”

“Homossexual.”

“Cursos profissionalizantes.”

“Política.”

“Superação.”

“Ter cursos profissionalizantes com profissional.”

8. Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?

SIM: 7 (26,9%) NÃO: 19 (73,1%)

“Achei as aulas muito boas, espero que dei mais oportunidade para nós fazer mais curso e aprendermos mais.”

“Gostaria de deixar bem claro que está sendo uma experiência muito produtiva, eu estou adorando, vou estar sempre aprendendo nesses encontros.”

“A aula de hoje foi muito boa e quero participar de mais palestras destas.”

“Produtivo, obrigado!”

“Crítica eu não tenho, foi bom sim. Cada dia eu aprendo mais com essas informações.”

“Aula de hoje super legal, muito interessante, estou gostando bastante. Muito obrigado.”

“A aula foi muito produtiva.”

Quadro 5.6 - Resultados dos questionários avaliativos dos sentenciados participantes da aula 3. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas

Questão	SIM	NÃO
1	**100%**	0%
2	**100%**	0%
3	**96,2%**	3,8%
4	**100%**	0%
5	**96,2%**	3,8%
6	**100%**	0%
7	26,9%	**73,1%**
8	26,9%	**73,1%**

Fonte: A autora.

Nota-se que, segundo os questionários respondidos, todos os participantes gostaram do tema e da metodologia empregada. Novamente, apenas um aluno não se sentiu à vontade para participar da aula. Todos os alunos aprenderam conteúdos

novos sobre o assunto e vão mudar alguma atitude depois do aprendido. 25% dos presos não se sentem capazes de conversar sobre o tema com pessoas que não participaram da aula. A maioria não quis fazer comentário nem sugestão, os que fizeram foram bastante positivos.

5.4 TEMA: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) (02/07/2019)

5.4.1 Profissionais

A roda de conversa teve início às 7:30 horas, com 8 participantes, a saber enfermeiros, auxiliares de Enfermagem, cirurgião-dentista, psicólogos e assistente social. Iniciou-se com a orientação sobre o TCLE, seguido da leitura e assinatura. Não restando dúvidas e com os termos assinados, iniciamos o encontro comentando sobre a roda de conversa anterior e sobre o que foi relatado pelos presos “falta de papel higiênico e horários de uso de água controlados”. A diretora de saúde informou que foram encontrados diversos invólucros de drogas nos papéis higiênicos recebidos das famílias, o que gerou uma proibição pela Diretoria de Segurança e Disciplina, e os papéis higiênicos distribuídos pela SAP passaram a ser entregues de maneira controlada para evitar desperdício e falta.

Sobre o uso da água foi explicado que há horário, sabidos pelos presos para abertura e fechamento, e isto era um recurso para evitar o desperdício, mas que não causaria impossibilidade de banho ou higiene a nenhum sentenciado.

Foi conversado sobre a necessidade de orientar a diretoria de segurança quanto aos riscos destas ações, precisando pensar em melhores formas de “punição” à entrada de drogas, sem gerar problemas de saúde pública. Comentamos sobre a necessidade de tomar cuidado sobre o que é dito pelos presos, pois muitas vezes eles aumentam e vitimizam-se, até por falta de noção de tempo.

Foi então iniciada a apresentação (Anexo J) de imagens e dados explanando sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pedindo a participação da equipe de enfermagem sobre as ações que realizam. Comentamos sobre o surto de

sífilis diagnosticado há poucos meses na Unidade e que foi tratada graças à participação dos médicos do mutirão do Hospital Santa Marcelina. Foi ressaltada a dificuldade de exercer estes tratamentos sem a presença de médicos na Unidade, e a diretora relatou não haver previsão para contratação. Não foram realizados estudos epidemiológicos para identificar as causas do surto ou eficácia dos tratamentos.

Ressaltamos a importância da educação em saúde na conscientização dos sentenciados quanto a prevenção e tratamento destas doenças, mas que não aconteceu efetivamente com todos os diagnosticados com sífilis.

Apresentamos imagens de diversas IST com a intenção de auxiliar no diagnóstico diferencial, mas ainda assim observou-se certa dificuldade e a decisão pelo encaminhamento para atendimento médico quando não há melhora rápida dos sinais e sintomas.

Comentamos sobre a distribuição de preservativos que estava sendo controlada, pois estavam sendo usados para guardar celulares ou até para fazer bexigas para as crianças nas visitas. Concluímos sobre a necessidade de uma campanha de conscientização da importância do uso de preservativos pelos sentenciados.

Foi ressaltado que não acontece mudança de hábito em poucos dias, mas a repetição da informação por diversos profissionais é muito importante para isso.

Discutimos os preconceitos existentes por trás das IST, e por isso a necessidade de sigilo nos testes rápidos e tratamentos, bem como acompanhamento psicológico para os doentes e familiares.

Fizemos uma breve conversa de feedback, onde foi dito sobre a importância de conversarmos sobre estes assuntos interprofissionalmente para adequarmos a melhor abordagem para os presos. Foram respondidos os questionários, agradecemos muito a participação de todos na pesquisa e finalizamos às 9h.

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

1. Você considera o tema apresentado relevante ao seu serviço na Penitenciária?

SIM: 8 (100%) NÃO: 0 (0%)

2. Você gostou do método que as informações foram apresentadas?

SIM: 8 (100%) NÃO: 0 (0%)

3. Você sentiu-se à vontade para participar e/ou tirar dúvidas?

SIM: 8 (100%) NÃO: 0 (0%)

4. Você aprendeu hoje algo que não sabia antes da aula?

SIM: 8 (100%) NÃO: 0 (0%)

5. Você se acha capaz de orientar/educar os presos sobre esse assunto?

SIM: 8 (100%) NÃO: 0 (0%)

6. Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

SIM: 6 (75%) NÃO: 2 (25%)

7. Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de discutir com a equipe de saúde e reintegração da Unidade? Qual?

SIM: 2 (25%) NÃO: 6 (75%)

"Pensar sobre reinserção social."

"Programas educativos."

8. Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?

SIM: 4 (50%) NÃO: 4 (50%)

"Pensar sobre reinserção social."

"Ótima iniciativa, coesão diferencial na aplicabilidade e cortesia da mestranda."

"Que sempre eventos como esses se repitam."

"Sinto que estamos caminhando para uma amplitude fenomenológica mais positiva."

Quadro 5.7 - Resultados dos questionários avaliativos dos profissionais participantes da roda de conversa 4. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas

Questão	SIM	NÃO
1	**100%**	0%
2	**100%**	0%
3	**100%**	0%
4	**100%**	0%
5	**100%**	0%
6	**75%**	25%
7	25%	**75%**
8	50%	50%

Fonte: A autora.

Nota-se que, segundo os questionários respondidos, todos os participantes gostaram do tema, da metodologia empregada, sentiram-se à vontade para participar, aprenderam algum conteúdo novo e sentiram-se capazes de orientar sobre o tema. A maioria relatou que pretende mudar atitudes após a esta roda. Os comentários foram positivos.

5.4.2 Sentenciados

Iniciamos com a entrega do TCLE e assinatura. Foi questionado se haviam dúvidas sobre a aula anterior e após a negativa de todos, assistimos o filme “Shaft”, que retrata um policial que deseja prender um assassino, filho de um milionário. Essa perseguição passa pelo tráfico de drogas, assassinatos, sobre a coesão de vítimas, sobre a corrupção na polícia e pelos limites morais.

Paramos às 11:30 para almoço e retornamos às 13h com a discussão sobre o filme. Pedi que falassem sobre o policial, já que na outra aula eles não conseguiam se imaginar neste papel. Disseram que o policial tem uma moral correta, tanto que no final do filme ele desiste de ser policial, para que pudesse fazer justiça da sua forma.

Discutimos sobre a justiça ser diferente para branco rico e negro pobre, todos concordaram e falaram que isso é muito evidente no tráfico de drogas. Questionados

se achavam que isso mudaria, disseram que tem que mudar, mas ninguém sabe quando.

Em seguida, foi realizada a aula expositiva dialogada com a apresentação sobre IST falando do contágio, sintomas, sinais e tratamento da sífilis, herpes, HPV, candidíase, hepatite B e C, gonorreia, clamídia, câncer de pênis e AIDS. Repetimos por diversas vezes que a penitenciária dispõe de teste rápido para sífilis, hepatite C e HIV e que isso pode ser feito de maneira sigilosa, tirando as dúvidas e iniciando um tratamento eficaz.

Foi orientado também sobre a necessidade de uso de preservativo em todas as relações sexuais, uma vez que os vírus e bactérias, mesmo latentes, e sem sintomatologia estão sendo transmitidos. Alguns fizeram perguntas sobre tratamento e outros relataram experiências pessoais. De maneira bastante livre as perguntas foram feitas e respondidas, pois determinou-se como fundamental que ninguém ficasse com dúvidas sobre o assunto.

Quando encerraram as dúvidas, foi proposto que fizessem uma autoavaliação frente ao curso, relatando o que não gostaram, o que gostaram, o que poderia ser diferente, e como foi a sua experiência quanto aos filmes, as discussões e o aprendizado.

Presos que não participavam das discussões escreveram textos bastante interessantes de aprendizado, gratidão e projetos para o futuro. Seguem abaixo alguns textos escritos pelos sentenciados, apenas com correções ortográficas para melhor entendimento:

“Foi muito útil todas as palestras, os temas. Aprendi muitas coisas que eu não sabia sobre doenças sexualmente transmissíveis. Com certeza isso vai ficar na minha mente como um alerta sempre que eu for me relacionar com alguém para eu me cuidar me prevenir. Aprendi que todo vírus vem através da sujeira, da umidade, fez com que eu reflita e corrija o que está errado e onde eu posso melhorar. Eu entendi que combater a violência com violência nem sempre é o melhor caminho, podemos reverter a violência de outros modos, como o diálogo. Aprendi sobre os efeitos e danos que as drogas causam em nosso organismo e no nosso cérebro. Violência doméstica contra mulheres e crianças nunca gostei, e foi bom discutir sobre esse assunto. A parte da palestra que eu mais gostei foi sobre doenças sexualmente transmissíveis pois me trouxe muitas informações que eu não sabia. Gostei muito da palestra, gostaria que tivesse mais vezes para que possamos

debater sobre diversos assuntos do cotidiano da vida e que muitas vezes não damos a devida importância."

"Eu agradeço pela oportunidade de estar aqui hoje. Porque isso fez eu refletir muito sobre a minha vida, sobre a minha higiene e sobre a minha saúde. Gostei muito da aula, dos filmes e quando eu sair daqui vou fazer de tudo para mim ser outra pessoa e trazer muita felicidade para minha família. Porque a vida que eu estava levando foi só desgosto e tristeza para minha família e quando eu sair daqui vou trabalhar e me regenerar, construir minha família com a minha mulher e vou fazer ela parar de sofrer comigo. Eu sou muito grato pela aula e pela oportunidade e gostaria de ter uma nova chance pra mim aprender mais e mais. O que eu não gostei foi das questões das perguntas porque eu sou um pouco tímido por isso não respondi, mas mesmo assim agradeço pela oportunidade e chance que me deram pra mim estar aqui hoje."

"Bom tudo isso foi bom pois a maior parte dos assuntos levo comigo no decorrer dessa minha vida. Valeu a pena as experiências trocadas pois colocarei em prática uma boa parte do que aqui foi citado até mesmo a outra parte que eu já pratico como da higiene, mas vou continuar procurando uma solução para a violência pois seria muito bom resolvermos a violência sem ela. Gostaria muito de participar novamente pois é uma forma de ocupar a mente com novos aprendizados e matar uma cadeia com algo diferente da rotina que temos lá dentro."

"Minha percepção: tudo que vi aqui com certeza serviu, pois as doenças são praticamente ligadas algumas por seres vivos e outras por simples falta de higiene, então com isso posso me cuidar mais e passar para os demais também para se cuidar mais e ter mais responsabilidade consigo mesmo. Eu gostaria muito de participar outras vezes sim, é muito bom para minha saúde mental, exercitar o cérebro e ter dúvidas para poder me preocupar mais com minha saúde, comportamento e dia a dia. Não gostei porque foi muito rápido o curso, mas tive muito a me encontrar nele. Os filmes eu me identifiquei bastante com aquele que o rapaz sai da cadeia e pensa em cuidar do filho, mas são poucas as oportunidades, pelo contrário no crime as portas estão sempre aparecendo mesmo sem querer, isso

é muito real na vida. Se puder me chamar para o próximo curso, por favor. Obrigado."

"Essa palestra me mostrou algumas experiências da vida sobre saúde e doenças sexualmente transmissíveis, que eu sabia que tinha, mas os efeitos que ela dava eu não sabia, agora eu sei. Mas esses 4 dias significou muito para mim, distraiu minha mente e me tirou 4 dias de dentro do pavilhão, me tirou um pouco do pereco e fazia 3 anos que eu não conversava com alguém inteligente igual a doutora. O tema que eu mais gostei foi saúde bucal e das doenças que vem através do sexo igual eu falei, eu sabia das doenças mas não sabia o estrago que ela fazia. Eu não tenho nenhuma crítica sobre a palestra e se tiver mais e tiver espaço para mim, enquanto eu estiver aqui no Marrey eu venho sem faltar nenhum dia. Eu não sou de falar muito, mas vou falar pra senhora eu não quero mais essa vida do crime pra mim, eu não gosto de falar em voz alta pra muita gente, mas falando só pra senhora quando um preso sai da cadeia na rua tem sim outros meios de sobreviver sem continuar no crime, eu tive oportunidade mais não dei valor."

"Acredito que para todos foi bom para aprender sobre a saúde, eu mesmo aprendi muito principalmente sobre a saúde bucal e sexual, vi que muita coisa eu estava fazendo errado; sobre a violência das diversas formas muitas que vivemos no dia a dia tanto na rua como na cadeia deu pra ver pela cabeça de muitos que é um assunto muito complicado e é muito difícil de combater, saúde mental só a aula em si já foi muito útil para quebrar a rotina e tentar pensar diferente, eu mesmo me ajudou a ter mais certeza do que eu quero para a minha vida longe deste lugar, ouvindo a opinião a decisão dos colegas me deu mais certeza de que pra cá eu não quero voltar e o início para isso se concretizar é largar de vez o crime. Sobre a aula quero dizer que foi bem interessante a forma que você ensina, é muito bom ver que a doutora se importa e que quer tirar as nossas dúvidas e passar o seu conhecimento para termos mais qualidade de vida de um modo geral, para mim foi muito gratificante ter essas aulas, conhecer e também passar um pouco da minha vida. Gostaria muito que fosse mais dias e também deixar meu pedido para ser chamado nas próximas ideias que a doutora tiver de fazer mais encontros com a gente."

“Mais educação, oportunidades no mercado de trabalho, respeito uns com outros, amor ao próximo, atividades esportivas, humildade, e quando eu sair vou trabalhar, voltar a estudar, cuidar da minha família, viajar. Perdi tudo isso por burrice, por não escutar meus pais. Já trabalhei, fiz curso para desenhista, mas não dei valor em nada, muitas oportunidades tive na minha vida e hoje me encontro aqui nesse lugar. Perdi minha mãe preso, sofri muito, mas sei que era só uma fase agora tenho meus sonhos de construir uma família e mostrar para mim mesmo que eu venci na vida, cheguei onde queria chegar, mostrar pro meu meu que eu fui capaz de lutar por mim mesmo e é isso aí.”

“Sobre a palestra da saúde com a doutora serviu como um aprendizado, falamos sobre várias doenças e o modo de prevenir e tratar todas elas. Refletimos também sobre alguns assuntos como o que vamos fazer quando sairmos da prisão e qual caminho vamos seguir e que podemos sim sair e seguir outro caminho, trabalhar e ter uma vida tranquila. Também dividimos ideias e pontos de vista sobre alguns filmes que assistimos isso foi bom porque vimos que cada um tem uma visão diferente de cada assunto, assim cada um pode expor seu modo de ver esses assuntos. Espero que tenha mais oportunidades como essa para nós que estamos presos porque nos ajuda bastante a ter uma perspectiva melhor para nossa vida.”

“Eu venho através das minhas conclusões que todas as aulas foram ótimas, eu mesmo aprendi muitas coisas novas sobre doenças, bactérias, drogas, agressão física, saúde bucal, em todos as aulas pra mim pude colher um pouco de cada coisa, de tudo que foi falado. As trocas de experiência, os temas discutidos, com a opinião de todos que estavam na aula, os filmes que foram passados sobre superação, aprender com os próprios erros, querer mudar sua vida, não persistir no erro, procurar caminhos novos de vida, pra mim foi muito gratificante esse 4 dias de palestra e que poderia sempre ter pra estar sempre nos ensinando a ser pessoas melhores na vida.”

Realizamos uma conversa sobre o que escreveram, sem realizar a leitura de nenhum dos textos. Ficou evidente a vontade da imensa maioria em ter mais oportunidades como esta.

Notando que a dinâmica havia tomado menos tempo do que o previsto, questionamos sobre o que prefeririam fazer, se assistir outro filme, fazermos um jogo ou criarmos os banners faltantes. Todos preferiram ver outro filme. Então assistimos “Felicidade por um fio”, no qual uma menina negra tem o seu cabelo alisado desde a infância e cultua a beleza e a perfeição dos brancos.

Quando descobre a traição do noivo, passa por um problema no emprego e uma profunda tristeza da vida, decide raspar a cabeça e começar uma nova vida. Ela passa por diversas fases de auto-conhecimento até que se descobre uma nova mulher.

Os presos gostaram bastante da superação da atriz. Enquanto entregávamos os questionários avaliativos, devido ao passar da hora, os presos comentaram que se identificaram com as diversas dificuldades e tristezas que ela passou, ressaltando o quanto a felicidade deixou a atriz mais bonita do que no início do filme. Finalizamos com o questionário avaliativo e eles foram liberados para as celas.

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

1. Você gostou do tema apresentado?

SIM: 27 (100%) NÃO: 0 (0%)

2. Você gostou do jeito que as informações foram apresentadas?

SIM: 27 (100%) NÃO: 0 (0%)

3. Você sentiu-se à vontade para participar e tirar dúvidas?

SIM: 26 (96,3%) NÃO: 1 (3,7%)

4. Você aprendeu algo hoje que não sabia antes da aula?

SIM: 27 (100%) NÃO: 0 (0%)

5. Você se acha capaz de falar sobre esse assunto com amigos e parentes?

SIM: 27 (100%) NÃO: 0 (0%)

6. Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

SIM: 27 (100%) NÃO: 0 (0%)

7. Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de aprender e discutir em grupo? Qual?

SIM: 4 (14,8%) NÃO: 23 (85,2%)

"Sustentabilidade."

"Política."

"Superação."

"Todas que me ensine algo."

8. Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?

SIM: 3 (11,1%) NÃO: 24 (88,9%)

"Bom, eu creio que tudo tem um significado, pra mim eu vou levar pra vida e se eu tiver oportunidade vou aproveitar. Obrigado."

"Gostaria de continuar fazendo mais aulas."

"Foi ótimo as palestras gostaria que tivesse outras."

Quadro 5.8 - Resultados dos questionários avaliativos dos sentenciados participantes da aula 4. Estão em negrito os valores que representam a maioria das respostas

Questão	SIM	NÃO
1	**100%**	0%
2	**100%**	0%
3	**96,3%**	3,7%
4	**100%**	0%
5	**100%**	0%
6	**100%**	0%
7	14,8%	**85,2%**
8	11,1%	**88,9%**

Fonte: A autora.

Nota-se que, segundo os questionários respondidos, todos os participantes gostaram do tema e da metodologia empregada. Novamente, apenas um aluno não se sentiu à vontade para participar da aula. Todos os alunos aprenderam conteúdos novos, pretenderam mudar atitudes com o que foi aprendido e sentiram-se capazes de orientar pessoas que não participaram da aula. A maioria não quis fazer

comentário nem sugestão, mas aqueles que fizeram, demonstraram grande interesse na continuidade das aulas.

6 DISCUSSÃO

Embora garantida por diversas leis[1;4-6], a assistência ao sentenciado preso é bastante limitada. Com o intuito de propor melhorias ao serviço de saúde voltado a esta população que realizamos este trabalho.

Mergulhando nos estudos voltados à educação enquanto pensávamos em promoção de saúde e melhoria do atendimento, encontramos a educação em saúde, como uma forma de oferecer conhecimentos científicos, respeitando o ambiente e os saberes do educando, estimulando a autonomia e o autocuidado, através do acolhimento e do olhar integral sobre o paciente[18].

Em 2013, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)[20] consolidou a educação em saúde atual, apontando-a como opção para educar baseada no respeito aos conhecimentos prévios do indivíduo, ao cenário em que se encontra e às crenças e expectativas que carrega, tendo como base uma educação horizontalizada, que aproxima o processo de ensino-aprendizagem da prática, favorecendo assim a compreensão, estimulando-o a pensar, aprender e ensinar.

Como Paulo Freire afirmou em conversa com monitores de educação de adultos presos do Estado de São Paulo, em 1993, a criação de uma metodologia para ensinar sentenciados seria discriminação, mas que para uma educação adequada deve-se saber lidar com a diversidade do público[24]. Desta forma, acreditamos na educação em saúde como uma adequada maneira de oferecer conhecimento, estimulando o senso crítico, a autonomia e a reintegração na sociedade.

A educação não formal, que é a não escolar, tem papel fundamental na construção da educação, do caráter e da personalidade do indivíduo, por isso é largamente estudada pela Pedagogia Social, que busca soluções para intervir recuperando a dimensão histórica e cultural dos indivíduos, desenvolvendo habilidades e competências sociais para a ruptura com a marginalidade e a violência[22]. Por isso, foi utilizada para fortalecer o desenvolvimento do curso de difusão para os sentenciados.

Estimular a autonomia em alguém através da educação, em seu sentido literário[19], é bastante difícil uma vez que, mesmo sem intenção, acabamos exteriorizando nossas percepções, nossas análises e nossos pensamentos enquanto informamos, conceituamos ou orientamos sobre qualquer assunto. Por isso, o paciente que recebe informações sobre saúde deve ser avisado que é um ser ativo na conversa, que deve refletir sobre o que ouve e gerar um conhecimento próprio, baseado na sua razão, livre das nossas influências e de suas emoções. E principalmente, deve ficar claro que os profissionais de saúde estão prontos para ajudar a sanar qualquer dúvida durante o processo de promoção da saúde. Talvez assim, mesmo que dependente de um Sistema (Único de Saúde, por exemplo), de suas burocracias e regras, o indivíduo consiga ser autônomo e livre em suas escolhas e no seu cuidado. Estas orientações foram passadas repetidas vezes durante o curso a todos os participantes.

São muitos os benefícios que a educação traz ao indivíduo, quando focada em saúde, pode-se fazê-lo repensar, trocar experiências, enxergar um fato sob outra perspectiva, somar ao seu conhecimento prévio uma dica nova ou aprender na prática, de forma a permitir a reflexão sobre seus hábitos e gradativamente melhora-los em prol da sua saúde, do seu bem estar e da sua comunidade[18].

Para efetivamente usar a educação em saúde como uma forma de promover saúde em ambientes carcerários é necessário que a equipe de saúde saiba emprega-la adequadamente, e para isso acontecer foi sugerida a realização de atividades de educação permanente com os profissionais.

A pesquisadora, por ser cirurgiã-dentista da Unidade há 7 anos, conhecia algumas dificuldades técnicas e de relacionamento dos colegas. Por isso, a elaboração de um programa que favorecesse a discussão teórica e prática de assuntos do trabalho, bem como a troca de experiências e perspectivas para o fortalecimento da equipe, pareceu bastante promissor.

Para desenvolver um trabalho em equipe eficiente no ambiente carcerário, seria necessário que todos os envolvidos estivessem igualmente treinados, para isso a educação permanente para profissionais de saúde deveria ser obrigatória e frequente. Preferencialmente, realizada pela Secretaria de Estado, de maneira padronizada para todos os funcionários, facilitando a adaptação dos mesmos em caso de transferência de local de trabalho e, principalmente, facilitando o processo de aprendizagem aos presos, pois se fossem transferidos de unidade,

permaneceriam recebendo as mesmas informações e protocolos de atendimento, de maneira humanizada e integral.

Como opção mais simples de realizar, sugeriu-se módulos de educação permanente dentro da própria Penitenciária Adriano Marrey, onde os próprios funcionários da equipe falariam sobre suas experiências acadêmicas, promovendo a troca de conhecimentos específicos de cada profissão com a equipe, favorecendo a criação do pensar e agir multidisciplinar, baseado em conhecimento técnico e científico, e na relação de confiança construída com a equipe.

A atualização constante de profissionais da saúde é especialmente importante devido ao surgimento contínuo de novas doenças, medicamentos e tratamentos, além da necessidade de fornecer sempre o melhor atendimento ao seu paciente, com um olhar integral e acolhedor. Afinal, o cuidado não pode ser visto apenas como procedimentos ou remédios por exemplo, o cuidado está na escuta, no acolhimento, na troca entre profissional e paciente[3;30], e disso trata a educação em saúde.

Para a escolha dos temas dos encontros, foi usada a revisão de literatura sobre o tema[46-48], comparando-os à prevalência de queixas dos sentenciados do Marrey e às indicações da Pnaisp[6]. Desta análise resultaram os temas (1) “Diversas formas de violência”, (2) “Drogas e saúde mental”, (3) “Relacionando a saúde bucal à saúde geral e a higiene à qualidade de vida” e (4) “Discutindo as IST”.

O programa de educação permanente aos profissionais iniciou discutindo as violências que sofrem e causam no serviço. Refletir sobre isso evidenciou uma posição opressora, muitas vezes por autodefesa, em que os profissionais se colocam. Foi falado que o atendimento humanizado gera percepção de amor/carinho pelo preso, que pode ser confundido e gerar riscos à segurança dos profissionais, enquanto por parte dos colegas gera fofoca de corrupção ou “paqueras”. Essas ideias enraizadas na instituição precisam mudar, e isso exigirá tempo e conhecimento. É fundamental que todos os funcionários entendam a ciência por trás do acolhimento e os benefícios que um atendimento melhor trará à toda a Penitenciária.

Na roda de conversa sobre drogas e saúde mental era esperada uma discussão sobre formas de reduzir o consumo e os vícios dos presos, mas acabamos aprofundando a discussão sobre a necessidade do olhar também sobre os profissionais. O ambiente carcerário causa diversas feridas no psicológico dos

servidores, que exigem cuidado e acolhimento para evitar problemas graves. Foi uma grande oportunidade de trocar experiências, inclusive de outros serviços, e fortalecer a equipe através do oferecimento de ajuda e acolhimento.

A roda de conversa sobre saúde bucal gerou muitas dúvidas e interesse dos participantes, deixando explícita a falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tema. Fato este, que justificava a dificuldade de orientação aos pacientes, quando da ausência dos cirurgiões-dentistas da Unidade e evidencia a necessidade de novas rodas de conversas interprofissionais para a troca de conhecimento interdisciplinar. Sobre as doenças de pele, notou-se a grande dificuldade de diagnóstico e tratamento sem a presença de um médico, e a importância de insistir na educação em saúde sobre o tema para os sentenciados e também para os ASP, principalmente sobre autocuidado e higiene.

A roda de conversa sobre IST permitiu a troca de conhecimentos entre os profissionais, bem como a discussão sobre a necessidade de conscientização por meio da orientação repetitiva dos sentenciados sobre a importância do uso de preservativos, uma vez que estavam utilizando os doados para outras funções. Foi comentado sobre o mutirão de atendimentos médicos que aconteceu, quando houve um surto de sífilis entre os sentenciados, e quanto uma dinâmica de educação em saúde poderia ter sido usada para prevenir novos casos e auxiliar no autocuidado dos doentes. Esta discussão reafirmou as funcionalidades da educação em saúde e a possibilidade de ser realizada por qualquer profissional de saúde, mesmo sem a presença de um médico.

Analisando os questionários avaliativos ficou evidente que os profissionais gostaram das rodas de conversa e dos temas, e que se sentem preparados para executar educação em saúde com os presos. Em contra partida, durante os encontros ficou evidente a falta de motivação em exercer um trabalho “a mais”, a preocupação sobre o que precisariam fazer e em não se comprometer com presença, horário ou atitudes. Ainda assim, desejavam participar de novas aulas e receber novos conhecimentos.

A falta de motivação dos profissionais é uma situação extremamente prejudicial ao serviço público. Aqueles que são motivados e apresentam sugestões de mudança ou trabalham além de suas funções básicas são “mal vistos” pelos colegas. Quando na verdade, deveriam ser admirados, incentivados e ajudados, pois são as boas intenções que iniciam as melhorias no serviço.

Ao serem convidados a participar das rodas de conversa, alguns profissionais questionaram se diretores participarias e se seriam gravadas, claramente temendo represálias. A dificuldade de relacionamento entre funcionários e diretores é antiga e muito danosa ao serviço. A sensação de proteção a alguns funcionários somada ao não reconhecimento por bons serviços, dificulta muito a formação de uma equipe fortalecida e harmônica. Cabe ressaltar, que este problema não é exclusivo do Marrey e deve ser combatido em todo e qualquer serviço público, visando a melhoria do atendimento à população e a satisfação com o serviço aos profissionais.

Foi notório também que embora os profissionais de saúde do Marrey soubessem sobre políticas de saúde pública, sobre integralidade do atendimento, multidisciplinaridade das equipes e humanização do SUS e do Sistema Penitenciário [1;3;47-48], essa não era a realidade da Unidade. Haviam apenas uma série de encaminhamentos entre áreas e relatórios, faltava conversa entre os profissionais, faltava analisar o paciente sob diversos ângulos, e realizar a integração e a transdisciplinaridade que o cuidado em saúde exige[33]. A Penitenciária, enquanto instituição, não possuía nenhum método interprofissional edificado, os profissionais pouco conheciam o serviço do outro e mal interagiam. Durante as rodas pareceu óbvio para todos que essa interlocução traria muitos benefícios ao paciente, mas exigiria mudanças em todos as áreas de atendimento.

Encontros interprofissionais podem expor deficiências técnicas dos envolvidos, bem como opiniões divergentes e dificuldades de relacionamento[33]. Porém as rodas de conversa, de maneira descontraída, facilitaram a criação de vínculos entre os participantes e o fortalecimento da equipe, favorecendo a participação de todos enquanto protagonistas do mesmo projeto. Ficou patente que o fortalecimento da equipe seria importante inclusive para negociar mudanças com as diretorias.

A PNEPS[31] estabelece, dentre outras coisas, valores a serem repassados aos municípios para o incentivo à educação permanente dos profissionais da saúde. As diretorias da Unidade que foram contatadas não tinham conhecimento se tais valores poderiam ser solicitados pela SAP, ou apenas por municípios. Disseram que iam buscar se informar sobre. De qualquer forma, cumpre consignar que esta pesquisa foi inteiramente custeada pela pesquisadora e certamente custou mais em empenho do que em reais.

O curso de difusão de educação em saúde para sentenciados foi uma experiência bastante enriquecedora aos participantes. A troca de conhecimentos e

experiências foi a grande marca dos quatro dias. Foi possível dar espaço e liberdade para variados pontos de vista, graças aos vínculos de respeito e confiança que foram criados. Acredita-se que a pesquisadora teve maior facilidade na criação de vínculos devido à experiência no trato com os sentenciados, com a realidade e o linguajar, além de já ter atendido alguns deles. Porém, sabe-se que é papel do professor ativo a análise dos alunos e a criação das pontes que favorecem o processo de ensino-aprendizagem[36].

Como metodologia disparadora, foram utilizados filmes para estimular a reflexão sobre assuntos relacionados aos temas das aulas. O interesse dos participantes foi evidente, inclusive reafirmado na autoavaliação, quando ressaltaram que filmes distraem e os fazem esquecer onde estão.

A aula sobre violência foi bastante interessante, principalmente, pela confiança criada, pois com isso foi possível uma troca de experiências e opiniões entre os participantes bastante rica. Se por um lado, a presença do “piloto” do raio inibiu alguns participantes de se posicionarem contra o “chefe”, por outro, expôs claramente a cultura do Comando, suas regras e condutas.

Ficou evidente também que nenhum plano de ressocialização será efetivo sem que o preso ocupe seu tempo com atividades profissionais e educacionais que formem sua identidade perdida, que devolvam sua dignidade e o recoloquem adequadamente na sociedade[2;29], pois enquanto estão presos, eles deixam de ser criminosos e passam (ou voltam) a ser indivíduos carentes de atenção, de respeito e de estímulos positivos. O período preso passa a ser uma grande oportunidade para tratar essas feridas, cessar as violências sofridas e resgatar a esperança e a vontade de vencer longe do crime.

Na aula de drogas e saúde mental, a exposição dos casos pessoais sobre a relação com as drogas, com tentativas de reabilitação em clínicas e com o tráfico de drogas foi muito interessante. Mais uma vez ficou clara a hierarquia e cultura do Comando, principalmente através das falas do “piloto”, que aparentemente fazia um recrutamento de indivíduos para trabalharem mais, para subir de posição e fortalecer o PCC. Neste momento, enquanto a pesquisadora propôs uma dinâmica de imaginar-se fora do crime com bom salário e emprego fixo, o piloto argumentava os pontos do crime que pareciam tentadores. Aparentemente, o crime despertou mais interesse nos participantes do que a fala da pesquisadora. Porém, nos comentários escritos dos questionários e nas autoavaliações ficou evidente a vontade de

mudança e superação que os sentenciados possuem. É papel também do Estado oferecer meios para que eles não reincidam na criminalidade depois de egressos.

Por conta da discussão da aula anterior, na aula sobre saúde bucal e saúde geral, assistimos ao filme “Sonhos Imperiais”, que expõe a dificuldade de um ex-presidiário em sair do crime para realizar seus sonhos. A discussão inicial, trouxe à tona a conversa da aula passada, reafirmando as dificuldades dos egressos, e como o crime está sempre de portas abertas a eles, enquanto as oportunidades de emprego são recheadas de preconceito e empecilhos. A pesquisadora repetiu algumas vezes que exige mais esforço, mas é possível sair do crime. E muitos concordaram. Neste dia, o piloto não estava presente, e alguns presos expuseram a vontade de sair do crime e de ter aulas para adquirir conhecimentos que facilitem a jornada enquanto egresso.

Quando falamos sobre cuidados com a higiene, tanto para profissionais quanto para sentenciados, nos referimos ao controle de doenças como, por exemplo, tuberculose, gripe, sarna e furúnculo. Quando desta pesquisa, o vírus COVID-19 não era uma realidade, nem mesmo uma suposição, por este motivo não fez parte de nossa temática, nem de nossas orientações.

Na aula sobre IST, os presos demonstraram bastante interesse, fizeram diversas perguntas e contaram experiências próprias. Falamos sobre a importância do uso do preservativo, sobre os preconceitos por trás de algumas doenças e sobre a disponibilidade de tratamentos e testes rápidos na enfermaria da Unidade. A pesquisadora deixou de lado termos técnicos e tentou falar do jeito mais próximo ao que costumam usar, dessa forma a aula pareceu uma conversa, que embora descontraída, revelou conteúdo científico interessante aos sentenciados, gerando reflexão e aparente absorção.

Durante o decorrer das aulas, aconteceram imprevistos que precisaram ser contornados sempre pensando no melhor aproveitamento pelos educandos. Ter opções para esses momentos e manter o foco nos alunos é fundamental para um processo de ensino-aprendizagem mais significativo[36].

Considerando que as metodologias são como “caminhos“ que podem facilitar ou alongar o processo de oferecer um conhecimento relevante, que permita ao indivíduo refletir sobre suas atitudes, melhorando a sua vida e da sociedade que o cerca, a pesquisadora desejou utilizar metodologias ativas em todas as suas aulas. Porém, devido ao pouco tempo para a explanação de assuntos complexos, foi usada

a apresentação de Power Point, que é um método essencialmente expositivo, com diversas imagens, fotografias e alguns textos para orientar a fala e facilitar a visualização. Tal recurso atingiu o objetivo desejado em todos os encontros, principalmente nas duas últimas aulas, onde foram apresentadas diversas fotos de doenças e situações clínicas. Desta forma, notou-se que as metodologias expositivas, desde que dialogadas e respeitando os conhecimentos dos alunos, produzem bons resultados.

Notou-se também que a criação de vínculos e pontes de confiança entre professor e aluno, bem como o respeito ao cenário e à cultura dos sentenciados, foi fundamental para o sucesso do curso. Ainda assim, houve quem não ficasse à vontade para participar em nenhuma aula. São características pessoais que devem ser respeitadas. Forçar a participação pode gerar conflitos e situações indesejadas a todo o grupo.

Mesmo falando de assuntos que não eram a especialidade nem o local de fala da pesquisadora, conseguiu-se um resultado bastante interessante quanto à absorção dos conteúdos, como ficou visível na autoavaliação dos sentenciados. Portanto, o profissional de saúde deve se preparar realizando um estudo sobre o tema e determinando a mensagem primordial que precisa ser passada, tornando-se apto a realizar educação em saúde, inclusive sobre assuntos além da sua graduação.

Quadro 6.1 - Quadro com os resultados dos questionários avaliativos quantificados da primeira semana para melhor visualização e análise. Nota-se em verde as unanimidades.

Violência Prof.			**Violência Presos**			**Drogas Prof.**			**Drogas Presos**		
	SIM	NÃO		SIM	NÃO		SIM	NÃO		SIM	NÃO
1	100%	0%	1	100%	0%	1	100%	0%	1	100%	0%
2	100%	0%	2	100%	0%	2	100%	0%	2	100%	0%
3	100%	0%	3	96,7%	3,3%	3	100%	0%	3	96,5%	3,5%
4	83%	17%	4	76,7%	20%	4	83%	17%	4	79,3%	20,7%
5	100%	0%	5	100%	0%	5	100%	0%	5	96,5%	3,5%
6	83%	17%	6	90%	10%	6	66%	34%	6	72,4%	27,6%
7	66%	34%	7	36,7%	63,3%	7	50%	50%	7	24,1%	75,9%
8	34%	66%	8	46,7%	53,3%	8	50%	50%	8	20,7%	79,3%

Fonte: A autora.

Quadro 6.2 - Quadro com os resultados dos questionários avaliativos quantificados da segunda semana para melhor visualização e análise. Nota-se em verde as unanimidades.

Saúde Bucal Prof.			Saúde Bucal Presos			IST Profissionais			IST Presos		
	SIM	NÃO		SIM	NÃO		SIM	NÃO		SIM	NÃO
1	100%	0%	1	100%	0%	1	100%	0%	1	100%	0%
2	100%	0%	2	100%	0%	2	100%	0%	2	100%	0%
3	100%	0%	3	96,2%	3,8%	3	100%	0%	3	96,3%	3,7%
4	100%	0%	4	100%	0%	4	100%	0%	4	100%	0%
5	75%	25%	5	96,2%	3,8%	5	100%	0%	5	100%	0%
6	100%	0%	6	100%	0%	6	75%	25%	6	100%	0%
7	0%	100%	7	26,9%	73,1%	7	25%	75%	7	14,8%	85,2%
8	0%	100%	8	26,9%	73,1%	8	50%	50%	8	11,1%	88,9%

Fonte: A autora.

Analisando os dados obtidos com os questionários, observou-se que todos os participantes gostaram dos temas e metodologias usadas. A grande maioria dos participantes aprendeu algum conteúdo novo, pretende mudar atitudes e sente-se capaz de falar sobre o que foi aprendido nas aulas/rodas de conversa. Tais dados concordam com as observações da pesquisadora e com os textos produzidos pelos participantes que afirmam interesse na continuidade das aulas e rodas de conversa para presos e profissionais.

Nos questionários avaliativos dos presos, ficou patente a vontade de terem mais momentos de educação não formal, bem como de cursos profissionalizantes e oportunidades de distração, reflexão e discussão sobre casos de superação. No Adriano Marrey, haviam grupos de aulas de crochê, de canto e de teatro, porém em quantidade bastante reduzida. Mais de 80% desta população carcerária não trabalhava, nem estudava.

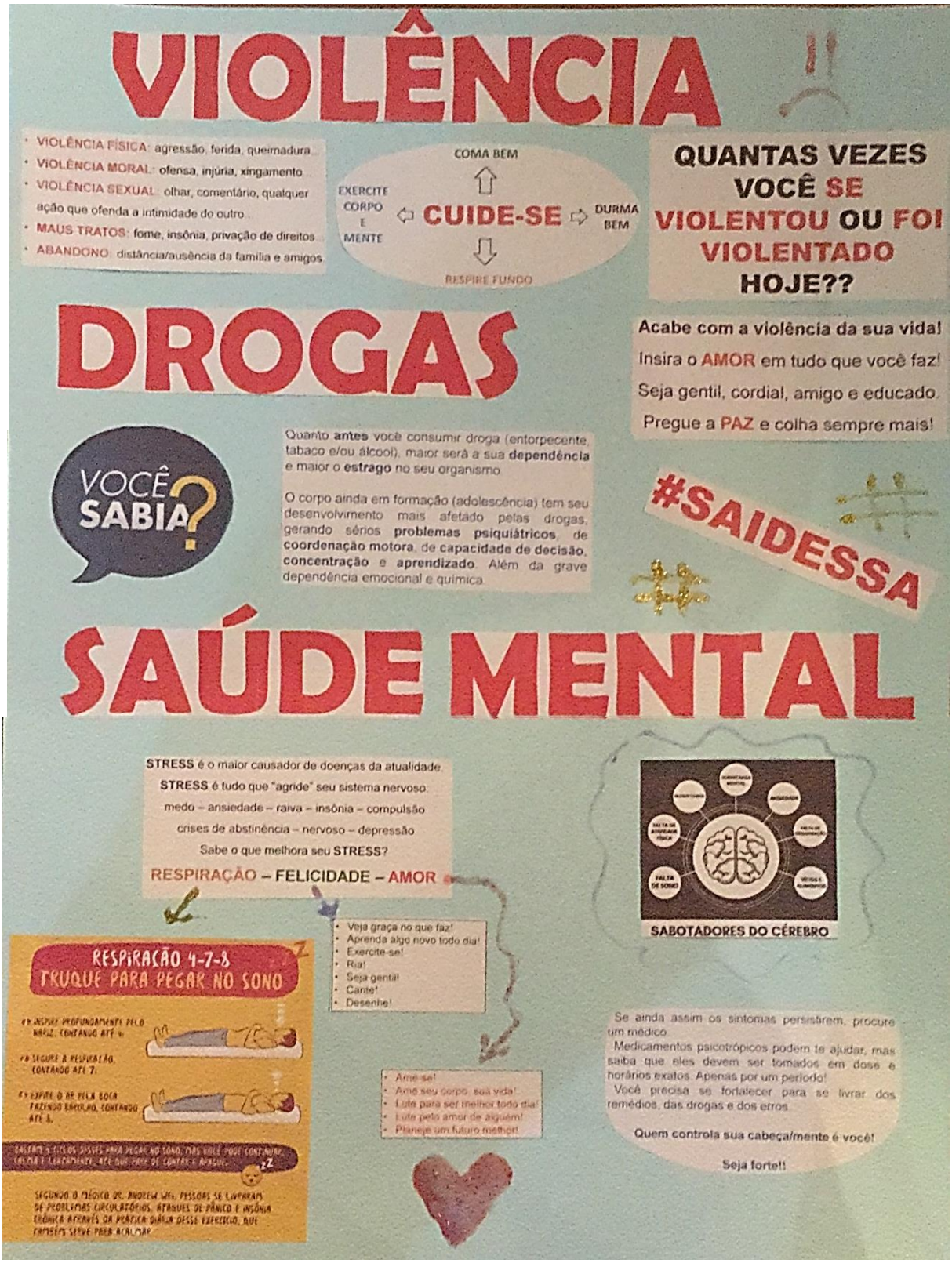
Dentre os motivos para que os presos desejassem novas aulas como as que tiveram nesta pesquisa, estava a aquisição de conhecimento, a reflexão sobre assuntos diferentes e sair do raio. Tanto na aula em que discutimos sobre saúde mental, quanto na aula sobre higiene, muitos disseram que a realidade no raio é triste, que não tem o que fazer, e na maior parte do tempo falam ou pensam sobre violência, drogas e crimes. Isso confirma a necessidade de maior cuidado sobre os presos. Não será possível reintegrar um sentenciado à sociedade sem fazê-lo enxergar além da realidade que o levou até ali, sem fazê-lo ganhar força intelectual

e emocional para não ceder às tentações do crime. Portanto, para reduzir a criminalidade, não basta construir presídios para diminuir a superlotação e dar condições estruturais mais dignas de permanência, é necessário investir no cuidado do preso, em todos os sentidos aqui pontuados.

Os certificados de conclusão do curso foram entregues a 24 sentenciados que cumpriram o requisito de presença nas 24 horas/aula. Os certificados ficaram sob cuidado do diretor de educação que daria andamento ao processo de remissão de dois dias de pena.

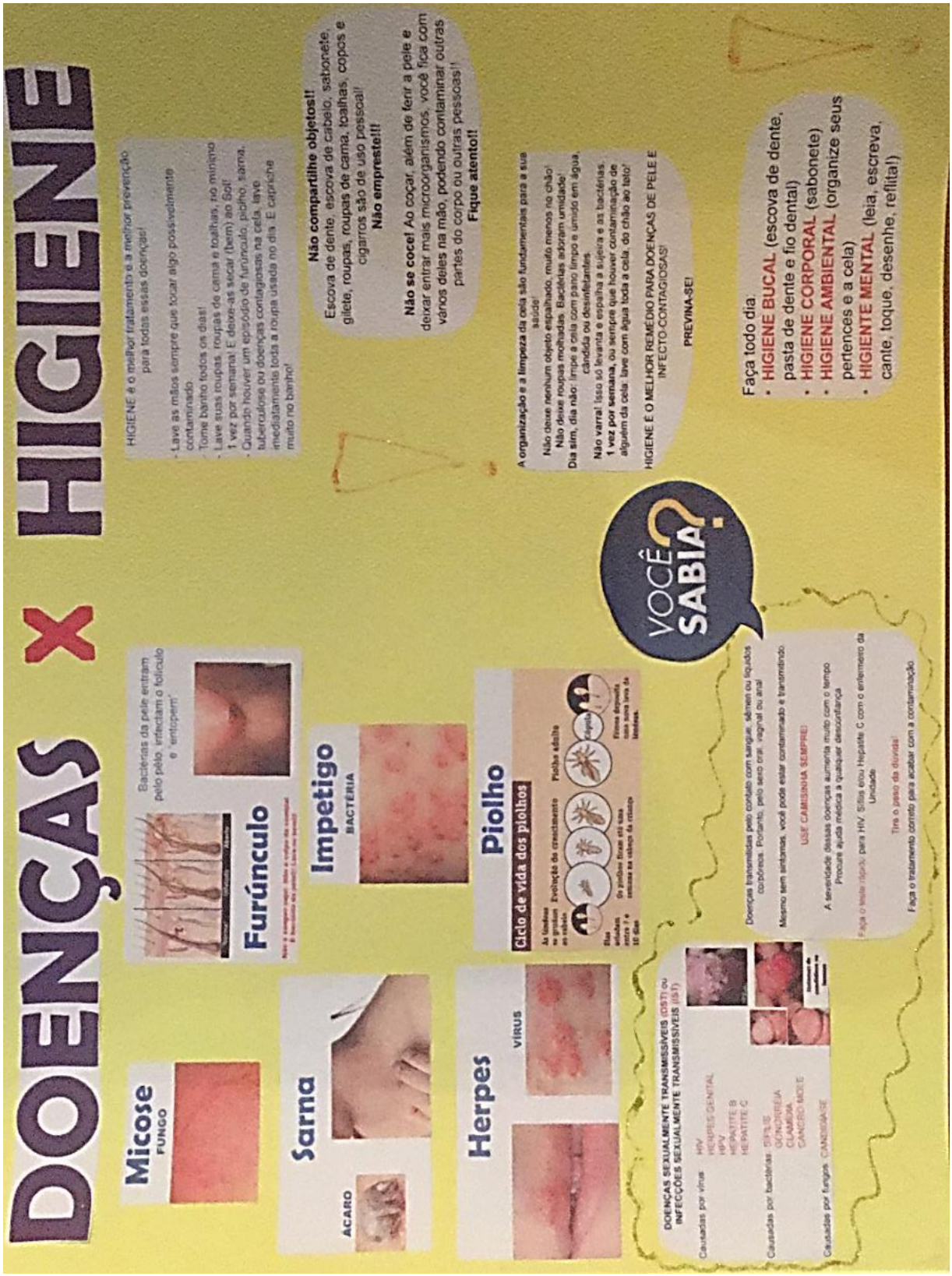
No plano de aulas do curso de difusão, havia a intenção de criar cartazes para serem expostos na enfermaria da Unidade, para que os profissionais usassem para educar os presos, bem como para livre leitura e observação. Não logramos êxito nessa parte da proposta, também por falta de tempo no desenvolvimento da criatividade e motivação para criação. Por este motivo, foram criados 3 cartazes pela pesquisadora com os conteúdos apresentados e algumas indagações para reflexão. Tais cartazes ficaram expostos na sala de espera da enfermaria da Unidade.

Figura 6.1 - Apresentação reduzida do cartaz sobre as aulas de “violência, drogas e saúde mental” que ficou exposto na enfermaria da Unidade após a finalização do Curso de Difusão



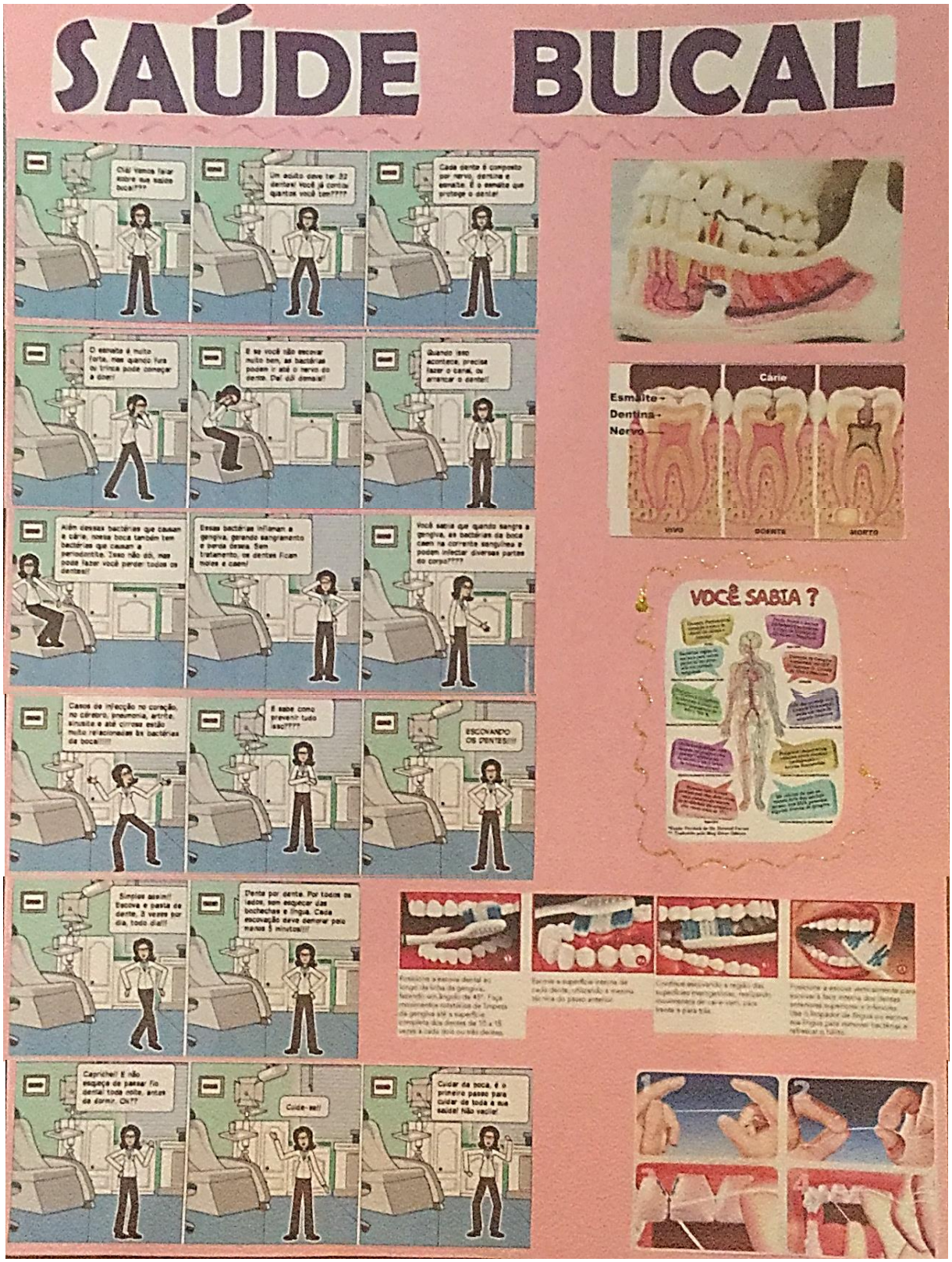
Fonte: A autora.

Figura 6.2 - Apresentação reduzida do cartaz sobre as aulas de “higiene e qualidade de vida” e “IST” que ficou exposto na enfermaria da Unidade após a finalização do Curso de Difusão.



Fonte: A autora.

Figura 6.3 - Apresentação reduzida do cartaz sobre a aula de “saúde bucal” que ficou exposto na enfermaria da Unidade após a finalização do Curso de Difusão



Fonte: A autora.

Nos meses seguintes a esta pesquisa, o programa de educação permanente não aconteceu novamente. Houve troca de diretoria e saída de diversos profissionais, o que deixou a equipe ainda mais atarefada e desmotivada. Os encaminhamentos de pacientes entre áreas continuaram sendo feitos apenas por papel. Não aconteceram reuniões de matriciamento. Não foram realizados atendimentos interprofissionais. Não houveram outros cursos de educação em saúde para os sentenciados. Os cartazes colados na enfermaria permaneceram por cerca de quatro meses, quando foram removidos por “não se sabe quem”.

Embora os acontecimentos após a realização desta pesquisa tenham impedido a continuidade do projeto, consideramos a experiência no Marrey enriquecedora e com potencial transformador para todos os envolvidos. Conseguimos apresentar a educação em saúde como uma forma de favorecimento à reintegração social, pois oferecemos orientações para o autocuidado, enquanto incentivávamos a reflexão, o fortalecimento emocional e uma oportunidade de interação social.

Utilizamos os ensinamentos da Pedagogia Social e da educação popular em saúde, para fortalecer também entre os profissionais os conceitos da educação em saúde, do respeito ao próximo, do acolhimento e do cuidado integral. Além de apresentar as vantagens de uma equipe fortalecida, que trabalha por um mesmo objetivo e discute interprofissionalmente os casos.

Entendemos que plantamos uma semente para a mudança e a melhoria do atendimento no Marrey. Para colhermos bons frutos, dependemos de muitos personagens, mais pesquisas e muita motivação para que pouco a pouco o atendimento seja mais humanizado, a mentalidade de punição seja substituída pela de transformação, e que o ambiente carcerário torne os sentenciados mais saudáveis e melhores preparados para a sociedade que os espera, longe da criminalidade.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde apresentou-se como uma boa ferramenta para orientar sobre saúde no ambiente carcerário. O curso apresentado aos sentenciados gerou interesse, permitiu a troca de experiências, a resolução de dúvidas e a reflexão sobre conhecimentos prévios e hábitos inadequados.

O programa de educação permanente para os profissionais de saúde do Marrey foi aprovado pelos participantes, favoreceu a criação de vínculos entre os profissionais e deixou evidente a desmotivação devido ao excesso de trabalho e a falta de apoio da diretoria.

Instituir um trabalho em equipe eficiente, com discussão de casos e tratamento multiprofissional exige esforço, determinação e disciplina. É difícil. Exige aprendizado e mudança de hábitos, tanto dos profissionais, quanto das diretorias, quanto dos sentenciados. Talvez por este motivo não tenha acontecido como desejávamos.

Melhorar o serviço público em saúde é uma tarefa árdua e precisa ser realizada de forma contínua, semeando com frequência para colher a longo prazo.

São necessárias novas pesquisas sobre o tema para que sejam alcançados maiores avanços na realidade prisional.

O desafio foi lançado, esperamos que seja repetido e constantemente melhorado para tornar o ambiente carcerário mais adequado para o trabalho e para a reintegração.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. 2005. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf .

2. Neto MVF, Mesquita YPVO, Teixeira RP, Rosa LCS. A ressocialização do preso na realidade brasileira: perspectivas para políticas públicas. 2009. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-ressocializacao-do-preso-na-realidade-brasileira-perspectivas-para-as-politicas-publicas/.

3. Novo BN, Nascimento JPL. Humanização no sistema penitenciário brasileiro. 2018. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/humanizacao-no-sistema-penitenciario-brasileiro/.

4. Brasil. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal. Brasília (DF); Presidência da República; 1984. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm .

5. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado; 1988. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm .

6. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. 2013. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/politica_nacional_saude_sistema_prisional.pdf .

7. Secretaria de Administração Penitenciária de São Paulo [homepage on the Internet]. Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: www.sap.sp.gov.br

8. Museu Penitenciário – SP [homepage on the Internet]. Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo. [citado em 25 de abril de 2016]. Disponível em: http://museupenitenciario.blogspot.com/2016/04/96-anos-da-penitenciaria-do-estado.html?m=1 . Acesso em 12 de abril de 2021.

9. Museu Penitenciário – SP [homepage on the Internet]. Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo. [citado em 22 de setembro de 2016]. Disponível em: http://museupenitenciario.blogspot.com/2016/09/casa-de-detencao.html?m=1 .

10. Museu Penitenciário – SP [homepage on the Internet]. Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo. [citado em 22 de setembro de 2016]. Disponível em: http://museupenitenciario.blogspot.com/2016/09/secretaria-da-seguranca-e-secretaria-da.html?m=1 .

11. Intranet da Penitenciária Desembargador Adriano Marrey. Disponível em: 10.14.122.100/log . Acesso em 25 de fevereiro de 2019.

12. Andrea Bocelli canta com reeducandos da Penitenciária Adriano Marrey de Guarulhos. [homepage on the Internet]. Jusbrasil. [citado em 16 de outubro de 2016]. Disponível em: https://tj-sp.jusbrasil.com.br/noticias/395297204/andrea-bocelli-canta-com-reeducandos-da-penitenciaria-adriano-marrey-de-guarulhos

13. Agente penitenciário explica o que Carcereiros tem de real e de "mentira". [homepage on the Internet]. UOL Entretenimento. [citado em 10 de dezembro de 2019]. Disponível em: https://entretenimento.uol.com.br/noticias/redacao/2019/12/10/o-que-carcereiros-tem-de-real-e-fantasioso-agente-penitenciario-explica.htm

14. Na quebrada. [homepage on the Internet]. Globo Filmes. [citado em 28 de agosto de 2014]. Disponível em: https://globofilmes.globo.com/noticia/na-quebrada/ .

15. Desfile de roupas de crochê em penitenciária de SP; FOTOS. [homepage on the Internet]. G1. [citado em 23 de maio de 2019]. Disponível em: https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2019/05/23/desfile-de-roupas-de-croche-em-penitenciaria-de-sp-fotos.ghtml .

16. Brasil, 2011. LEI Nº 12.433, DE 29 DE JUNHO DE 2011. (Altera a LEP 7.210 DE 1984). [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12433.htm .

17. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciência e Saúde Coletiva. 2014 19 (3): 847-52. [Citado 17 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script= sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847 .

18. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação em saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. Ciência & Saúde Coletiva. 2007 12 (2): 335-42. [Citado 17 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009.

19. Fontinha R. Novo Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa. Edit. Domingos Barreiro Porto.1978.

20. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html .

21. Caliman G. Pedagogia Social: seu potencial crítico e transformador. Revista de Ciências da Educação. Set, 2010. p 341-368. [Citado 17 abril 2021]. Disponível em: https://www.revista.unisal.br/ojs/index.php/educacao/article/view/73 .

22. Silva SAR, Silva R, Lopes RE. O direito à educação sob a perspectiva da pedagogia social. 2012. [Citado 17 abril 2021]. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/pdf/cips/n4v2/32.pdf .

23. Machado ER. As relações entre a pedagogia social e a educação popular no Brasil. 2011. [Citado 17 abril 2021]. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/pdf/cips/n4v1/24.pdf .

24. Silva R, Moreira FA. Educação em prisões: apontamentos para um Projeto Político Pedagógico. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 4., 2012, [Citado 17 abril 2021]. São Paulo. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092012000200026&lng=en&nrm=abn .

25. Silva R. A eficácia sociopedagógica da pena de privação de liberdade. Educ. Pesqui. 41(1): 33-48. 2015. [Citado 17 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ep/v41n1/1517-9702-ep-41-1-0033.pdf .

26. Onofre EMC, Julião EF. A educação na prisão como política pública: entre desafios e tarefas. Educação & Realidade, 38(1): 51-69. 2013. [Citado 10 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362013000100005 .

27. Freire P. Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa. 57ª edição. São Paulo. Paz e Terra. 2018; 143 p.

28. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 17ª edição. Paz e Terra. 1987; 129 p. [Citado 7 maio 2021]. Disponível em: https://cpers.com.br/wp-content/uploads/2019/10/Pedagogia-do-Oprimido-Paulo-Freire.pdf ..

29. Reche CPF. Ressocialização e a perspectiva social. 2016. [Citado 17 abril 2021]. Disponível em: https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/ressocializacao-e-a-perspectiva-social/ .

30. Ayres JRCM. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade. Vol 13. N. 3. Set/Dez 2004. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902004000300003&script=sci_arttext .

31. Brasil. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: O que se tem feito para o seu fortalecimento. 2018. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf .

32. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM, Souza GC. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 47, n. 4: 977-83, 2013. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0977.pdf .

.

33. Farias DN, Ribeiro KSQS, Anjos UU, Brito GEG. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. Trab. Educ. Saúde. Rio de Janeiro. 16 (1): 141-162. jan-abril-2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tes/v16n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00098.pdf . Acesso em 23 de abril de 2021.

34. Costa HL, Santos TN. Estudo de revisão de literatura sobre a humanização de enfermagem frente à saúde no sistema carcerário. [Monografia] Porto Velho – RO; Faculdade São Lucas; Enfermagem; 2018. [Citado 5 fevereiro 2021]. Disponível em: http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2938/Hanna%20Lopes%20da%20Costa%2c%20Thais%20Nascimento%20dos%20Santos%20Estudo%20de%20revis%c3%a3o%20de%20literatura%20sobre%20a%20humaniza%c3%a7%c3%a3o%20de%20enfermagem%20frente%20%c3%a0%20sa%c3%bade%20no%20sistema%20carcer%c3%a1rio.pdf?sequence=1&isAllowed=y .

35. Peduzzi M, Oliveira MAC, Silva JAM, Agreli HLF, Neto MVM. Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3011330/mod_resource/content/1/Trabalho%20em%20equipe.pdf .

36. Bacich L, Moran J et al. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Penso. 2018. 238 p.

37. Mitre SM et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 13(2): 2133-2144, 2008. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf .

38. Diesel A, Baldez ALS, Martins SN. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. Revista Thema. 14 (1). p.268-88. 2017. [Citado 11 abril 2021]. Disponível em: http://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/404/295 .

39. Farias PAM, Martin ALAR, Cristo CS. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. Rev. Bras. Educação Médica. 39(1): 143-58. 2015. [Citado 23 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0143.pdf

40. Paiva MRF, Parente JRF, Brandão IR, Queiroz AHB. Metodologias Ativas de Ensino – Aprendizagem: Revisão Integrativa. Sanare, Sobral. 15(02): 145-53. jun-dez 2016. [Citado 11 abril 2021]. Disponível em: http://scholar.google.com.br/scholar_url?url=https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1049/595&hl=pt-BR&sa=X&ei=FIkgYNqWPLPKsQKut4DoDA&scisig=AAGBfm0ZCXzuD8cdH00BXVcLBkJ70cgJMg&nossl=1&oi=scholarr .

41. Costa MS, Carvalho GRV. Educação à distância no sistema carcerário como mecanismo de ressocialização. Trabalho de conclusão de curso de direito. Universidade Tiradentes – UNIT. Sergipe, 2015. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/1320/TCC%20Corrigido%20-%2008-12.pdf?sequence=1 .

42. Minayo MCS, Sanches O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementariedade? Cad. Saúde Públ. 9(3): 239-262. Rio de Janeiro. Jul/Set. 1993. [Citado 11 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/1993.v9n3/237-248/ .

43. Godoy AS. Pesquisa Qualitativa: Tipos Fundamentais. Rev de Administração de Empresas . 35(3): 20-9. São Paulo. Mai/jun 1995. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf .

44. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Hucitec Editora. 14ª edição. Capítulo 10: Técnicas de pesquisa. São Paulo. 2014.

45. Queiroz DT, Vall J, Souza AMA, Vieira NFC. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. R. Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro. 2007 abr/jun, 15(2): 276-83. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2020779/mod_resource/content/1/Observa%0B%C3%A7%C3%A3o%20Participante.pdf .

46. Melo ES, Aragaki SS. Roda de conversa como estratégia para gestão e educação permanente em saúde. Rev. Port. Saúde e Sociedade. 4(2): 1152-9. 2019. [Citado 12 abril 2021]. Disponível em: https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/download/7819/6376 ..

47. Minayo MCS. Relações entre violência e saúde na população encarcerada. In: Novas e velhas faces da violência no século XXI. Edit. Fiocruz. Rio de Janeiro. 2017. p 445-59.

48. Santos GWS. Estratégias para consolidação do SUS e do direito à saúde. Revista Ensaios e Diálogos em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO. 2016 n. 3: 36-40. [Citado 23 abril 2021]. Disponível em: https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2017/03/artigo_GASTAO_REVISTA_3_marco_2017.pdf .

49. Sousa MCP, Neto FJA, Sousa PCC, Silva CLC. Atenção à saúde no sistema penitenciário: revisão de literatura. R. Interd. 6(2):144-51. abr/mai/jun. 2013. [Citado 11 abril 2021]. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/59/pdf_32 .

50. Compreendendo o que é matriciamento. [homepage on the Internet]. Portal Educação. Disponível em: https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/compreendendo-o-que-e-matriciamento/49963 . Acesso em 12 de abril de 2021.

51. Sementes podres [homepage on the Internet]. Netflix.com.br . Disponível em: https://www.netflix.com/br/title/80999643 . Acesso em 11 de abril de 2021.

52. Mauvaises herbes [homepage on the Internet]. Wikipedia.org.br . Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Mauvaises_herbes . Acesso em 11 de abril de 2021.

53. Bicho de sete cabeças [homepage on the Internet]. Wikipedia.org.br . Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Bicho_de_Sete_Cabe%C3%A7as#:~:text=Bicho%20de%20Sete%20Cabe%C3%A7as%20%C3%A9,Carrano%20Bueno%2C%20Canto%20dos%20Malditos. Acesso em 23 de abril de 2021.

54. Sonhos imperiais [homepage on the Internet]. Netflix.com.br Disponível em: https://www.netflix.com/br/title/70301279 . Acesso em 23 de abril de 2021.

55. QuartaParedePop.com.br [homepage on the Internet]. Disponível em: https://quartaparedepop.com.br/2017/02/28/critica-sonhos-imperiais-netflix/ . Acesso em 23 de abril de 2021.

56. Shaft (2000) [homepage on the Internet]. Wikipedia.org.br . Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Shaft_(2000) . Acesso em 23 de abril de 2021.

57. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Ciência & Saúde Coletiva. 11(Sup): 1163-1178, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500007 . Acesso em 11 de abril de 2021.

APÊNDICE A - Produto Educacional do Mestrado Profissional em Formação Interdisciplinar em Saúde:

Curso de Extensão Universitária na modalidade de Difusão:

Educação em Saúde: um desafio para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey.

1. JUSTIFICATIVA

O elevado número de sentenciados e o diminuto quadro de profissionais de saúde na Penitenciária Adriano Marrey de Guarulhos, exige muita eficiência no atendimento para alcançar um adequado índice de resolubilidade nos agravos de saúde dos pacientes[1].

Promover saúde no ambiente carcerário exige mais do que remédios e profissionais, exige cuidado. Cuidado em seu sentido mais amplo, aquele relacionado à atenção, zelo, esmero. Promover saúde no ambiente carcerário exige respeito[2].

Baseados na experiência de 7 anos de atendimento clínico na Unidade Prisional e na revisão bibliográfica sobre o tema, visualizamos na educação em saúde uma maneira de orientar os sentenciados sobre o autocuidado, ao mesmo tempo em que incentivamos a reflexão sobre seus hábitos e o desenvolvimento de suas capacidades.

A educação em saúde caracteriza-se pela individualização do processo de ensino, respeitando o cenário e os conhecimentos prévios dos educandos, executando um olhar integral e acolhedor que incentiva a reflexão e a autonomia[3]. Tais características coincidem com as necessidades observadas nos ambientes carcerários, uma vez que as carências emocionais e os distúrbios psicológicos ficam agravados com a privação da liberdade, afetando diretamente o bem estar físico e social dos sentenciados.

Desta forma, foi criado o curso extensão universitária na modalidade de difusão sobre educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey, com os temas (1) violência, (2) drogas e saúde mental, (3) saúde bucal e saúde geral, higiene e qualidade de vida e (4) infecções sexualmente transmissíveis (IST).

2. APRESENTAÇÃO DO CURSO

A Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo (USP) analisa propostas de atividades de formação profissional, educação continuada e curso de difusão para autorização, coordenação e certificação.

Elaboramos uma proposta de curso de difusão a ser realizado no auditório da Penitenciária Adriano Marrey de Guarulhos, com carga horária de 24 horas/aula, para até 32 sentenciados.

Dentre os requisitos exigidos pela USP está o preenchimento de um formulário contendo a caracterização acadêmica do curso, os profissionais envolvidos, o custeio e o conteúdo programático (Anexo 7.1), bem como o preenchimento dos dados de inscrição dos alunos para futura certificação (Anexo 7.2). Todos os alunos matriculados no curso recebem um número USP e se alcançarem o critério de aprovação, recebem um certificado emitido pela Universidade (Anexo 7.3).

Utilizando metodologias que favorecem a reflexão e a participação dos alunos, e conceitos de ensino horizontalizado, elaboramos o curso de difusão para favorecer a aprendizagem significativa, através de conexões emocionais e cognitivas[4].

A carga horária foi dividida em 4 dias, sendo 2 por semana. Decidiu-se então tratar de um assunto por dia, usando um filme como método disparador, seguido de dinâmicas específicas que serão apresentadas a seguir. A escolha do filme pode variar de acordo com a intenção do apresentador e a disponibilidade no momento das aulas.

A presença nas 24 horas/aula do curso dá direito ao preso à remissão de dois dias de pena.

A escolha dos temas foi baseada na prevalência de queixas médicas observadas na enfermaria da Unidade, confrontada à revisão de literatura sobre o tema[5-7] e às orientações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (Pnaisp)[8].

3. OBJETIVOS DO CURSO

- Informar sobre saúde geral, bucal e mental.
- Promover a reflexão sobre o autocuidado com a saúde no ambiente carcerário.

- Orientar sobre cuidados com a higiene.
- Estimular o desenvolvimento da autonomia de decisões e ações.
- Apresentar formas de cuidar de sua saúde mental, estimulando a criatividade, o raciocínio lógico, a realização de atividades físicas e artísticas.
- Estimular a empatia e a crença na superação.
- Proporcionar um momento de distração, reflexão e interação social.
- Incentivar o aprendizado ativo, criando “pontes” de confiança e respeito.
- Fornecer subsídios que melhorem a permanência enquanto preso e a reinserção na sociedade quando egresso.

4. CARACTERIZAÇÃO ACADÊMICA

Título: Educação em Saúde: um desafio para sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey
Natureza da Educação Continuada: Difusão
Forma: Presencial
Área Temática: Saúde
Linha de Extensão: Saúde Humana
Área do Conhecimento: Odontologia e Saúde Pública
Público Alvo: Sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey
Pré-requisito Graduação: Não
Regime de trabalho: RDIDP **Unidade:** FO
Forma de exercício: Atividade não remunerada
Carga horária semanal dedicada ao curso: 12h
Carga Horária Total: 24 horas em sala de aula, sendo 16 horas de atividade práticas e 8 de aulas teóricas.
Inscrição: Departamento de Educação da Penitenciária Adriano Marrey
Período de inscrição: 12 a 19 de junho de 2019 das 10h às 16h.
Nº máximo de inscrições válidas: 32
Permite inscrição em turmas? Não
Nº mínimo de participantes: 12
Critérios de seleção: Ser alfabetizado e ter interesse pelo tema: saúde.

Acesso restrito: Sim

Realização fora da USP: Sim

Local: Penitenciária Desembargador Adriano Marrey – Guarulhos-SP

Curso: Gratuito

Forma de Avaliação: Participação nas dinâmicas e questionário auto-avaliativo

Critérios de aprovação: Presença em 100% das atividades e elaboração dos trabalhos solicitados em aula.

Carga horária mínima para aprovação do aluno: 24 horas

5. PLANO DE AULAS

5.1. AULA 1: DIVERSAS FORMAS DE VIOLÊNCIA

5.1.1. Objetivos

Conceituar os tipos de violências segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), buscando nas experiências individuais situações que retratem ou se assemelhem ao conceituado.

Estimular a troca de experiências e relatos para permitir a reflexão sobre a forma que situações violentas afetam as atitudes e decisões pessoais.

5.1.2. Conteúdo Programático

- Violência Física
- Violência Doméstica
- Violência Sexual
- Violência Moral
- Maus tratos
- Violência gera violência?
- Como combater a violência?

5.1.3. Metodologia

Apresentar o filme “Sementes Podres” *(França: Mauvaises herbes; Portugal: Ervas Daninhas*), que é um drama de 2018, dirigido por Kheiron, classificação

indicativa 16 anos, com 1h45 de duração. O filme centra-se em Waël, um golpista cuja vida muda quando se vê obrigado a trabalhar como mentor para um grupo de adolescentes que enfrentam a expulsão da escola.

Realizar uma discussão crítica sobre o filme pontuando os tipos de violência expostos. Confrontar o discutido com o conceito da OMS, utilizando apresentação expositiva dialogada.

Dividir a sala em 5 grupos, para que cada grupo fique responsável por apresentar da maneira que preferir (teatro, desenho, música ou texto) uma cena de violência já vivenciada por algum deles.

Discutir sobre experiências pessoais sobre o assunto, respondendo se "violência gera violência" e "como combater a violência".

Finalizar com a produção de um cartaz para compilação do que foi aprendido e para que os presos que não participaram da aula possam ter acesso ao que foi discutido.

5.1.4. Referências Bibliográficas

Sementes podres [homepage on the Internet]. Netflix.com.br . Disponível em: https://www.netflix.com/br/title/80999643 . Acesso em 11 de abril de 2021.

Mauvaises herbes [homepage on the Internet]. Wikipedia.org.br . Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Mauvaises_herbes . Acesso em 11 de abril de 2021.

Marcon SS, Furukawa TS. Família, infância e adolescência: rememoração de internos da Penitenciária Estadual de Maringá, Paraná, Brasil. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS). 2008. Mar; 29(1): 60-7. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5265/2999 Acesso em 11 de abril de 2021.

Jesus NA. O círculo vicioso da violência sexual: do ofendido ao ofensor. Psicologia Ciência e Profissão. 2006, 26(4). 672-683. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932006000400013&script=sci_arttext&tlng=pt . Acesso em 11 de abril de 2021.

Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Ciência & Saúde Coletiva. 11(Sup): 1163-1178, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500007 . Acesso em 11 de abril de 2021.

Barcellos AP. Violência urbana, condições das prisões e dignidade humana. Revista de Direito Administrativo. Disponível em: http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/8074/6862 Acesso em 11 de abril de 2021.

5.2. AULA 2: DROGAS E SAÚDE MENTAL

5.2.1. Objetivos

Informar o mecanismo de ação das principais drogas, do álcool e do tabaco no organismo humano, ressaltando os riscos à saúde e as consequências da dependência.

Refletir sobre o papel das drogas na vida de cada um no crime.

Trocar experiências e opiniões sobre o tráfico de drogas.

Discutir sobre os meios de reabilitação da dependência de drogas.

Analisar a relação entre as drogas e os distúrbios psíquicos.

Elaborar meios de proteção e melhora da saúde mental no ambiente carcerário.

5.2.2. Conteúdo Programático

- Mecanismo de ação e efeitos de: Maconha, Cocaína, Crack, Anfetamina, Ecstasy, LSD, Inalantes, Injetáveis, Drogas Prescritas, Álcool e Tabaco.
- Relação entre drogas e o crime.
- Reabilitação de indivíduos dependentes.
- Cuidado à saúde mental.

5.2.3. Metodologia

Exibir o filme “Bicho de 7 cabeças”, que é um drama brasileiro de 2000, dirigido por Laís Bodanzky, classificação indicativa de 14 anos, duração de 1h14, protagonizado por Rodrigo Santoro, Othon Bastos e Cássia Kis Magro, baseado no livro autobiográfico Canto dos Malditos. O filme conta a história de Neto (Rodrigo Santoro), um jovem que é internado em um hospital psiquiátrico após seu pai descobrir um cigarro de maconha em seu casaco. Lá, Neto é submetido a situações

abusivas. O filme, além de abordar a questão dos abusos feitos pelos hospitais psiquiátricos, também aborda a questão das drogas na relação entre pai e filho e as consequências geradas na estrutura da família.

Promover a discussão sobre a postura do pai frente ao consumo de drogas e sobre as internações exibidas no filme, relacionando-os a situações das vidas dos alunos.

Mediar a apresentação de relatos pessoais dos alunos sobre o consumo de drogas, sobre internações para cura da dependência, e a relação entre o consumo de drogas e o crime.

Apresentar uma aula expositiva dialogada sobre o mecanismo de ação das drogas, efeitos e prejuízos que causam no organismo, e formas de tratamentos a dependentes.

Promover a reflexão sobre a importância do bem estar mental no ambiente carcerário, discutir sobre doenças psicossomáticas e sugerir formas de relaxamento, distração e fortalecimento pessoal.

Finalizar com a produção de um cartaz para compilação do que foi aprendido e para que os presos que não participaram da aula possam ter acesso ao que foi discutido.

5.2.4. Referências Bibliográficas

Bicho de sete cabeças [homepage on the Internet]. Wikipedia.org.br . Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Bicho_de_Sete_Cabe%C3%A7as#:~:text=Bicho%20de%20Sete%20Cabe%C3%A7as%20%C3%A9,Carrano%20Bueno%2C%20Canto%20dos%20Malditos. Acesso em 23 de abril de 2021.

Mundosemdrogas.org.br [homepage on the Internet]. Disponível em: https://www.mundosemdrogas.org.br/ . Acesso em 11 de abril de 2021.

Tavares GP, Almeida RMM. Violência, dependência química e transtornos mentais em presidiários. Estudos de psicologia. 27(4): 545-552. out-dez 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n4/12.pdf . Acesso em 11 de abril de 2021.

Araujo FAFM, Nakano TC, Gouveia MLA. Prevalência de depressão e ansiedade em detentos. Avaliação Psicológica. 8(3): 381-390. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v8n3/v8n3a10.pdf . Acesso em 11 de abril de 2021.

5.3. AULA 3: RELACIONANDO A SAÚDE BUCAL À SAÚDE GERAL E A HIGIENE À QUALIDADE DE VIDA

5.3.1. Objetivos

Apresentar o atual estado da arte sobre as principais doenças bucais.

Educar sobre higiene bucal.

Explanar sobre doenças contagiosas como furúnculo, micose, sarna, herpes, tuberculose, gripe e conjuntivite.

Orientar sobre prevenção com técnicas de higiene pessoal e ambiental.

Expor sobre os benefícios da higiene mental no ambiente carcerário.

5.3.2. Conteúdo Programático

- Doenças bucais: cárie, gengivite, periodontite, câncer bucal, abscessos e mau hálito.
- Relação entre doenças bucais e diabetes, cirrose, endocardite bacteriana, artrite reumatóide e sinusite.
- Técnicas de higiene bucal.
- Principais informações sobre tratamentos odontológicos.
- Doenças contagiosas como furúnculo, micose, sarna, herpes, tuberculose, gripe e conjuntivite.
- Técnicas de prevenção de doenças através da higiene.
- Higiene mental e qualidade de vida.

5.3.3. Metodologia

Apresentar o filme “Sonhos Imperiais” *(EUA: Imperial Dreams),* que é um drama de 2014, dirigido por Malik Vitthal, classificação indicativa de 16 anos, com duração de 1h26. O filme mostra o retorno de Bambi ao seu bairro, depois de passar um tempo na cadeia. Mesmo com a liberdade ele se vê preso em um sistema que não parece lhe oferecer alternativas para fazer o que é certo. Vivendo em uma família disfuncional e com uma vocação para atividades ilícitas, ele foi moldado desde cedo para ser um criminoso, mas quer fazer diferente, ser escritor e criar o filho.

Discutir sobre o filme e a semelhança com a realidade, sobre as dificuldades enquanto egresso e sobre a capacidade de superação que possuem.

Apresentar imagens e conteúdo científico sobre doenças bucais e gerais, bem como tratamentos e técnicas de higiene através de uma aula expositiva dialogada. Ressaltando a importância dos cuidados também para a reinserção social.

Sanar as possíveis dúvidas sobre os temas, incentivando a reflexão de hábitos e conhecimentos prévios.

Finalizar com a produção de um cartaz para compilação do que foi aprendido e para que os presos que não participaram da aula possam ter acesso ao que foi discutido.

5.3.4. Referências Bibliográficas

Sonhos imperiais [homepage on the Internet]. Netflix.com.br . Disponível em: https://www.netflix.com/br/title/70301279 . Acesso em 23 de abril de 2021.

Siqueira MR et al. Saúde bucal da população carcerária: levantamento epidemiológico. Journal of Research in Dentistry. 7(6): 91-106. 2019. Disponível em: http://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/JR_Dentistry/article/view/8937/4943 . Acesso em 11 de abril de 2021.

Silva ERA et al. A saúde bucal está associada à presença de sintomas depressivos em idosos? Cienc Saúde Colet. 24(1): 181-188. 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2019.v24n1/181-188/pt . Acesso em 11 de abril de 2021.

Glória VFV. Relação entre condições bucais e a saúde geral. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família – UFMG. 2011. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3393.pdf . Acesso em 11 de abril de 2021.

A periodontite severa em doente com cirrose provoca maior mortalidade [homepage on the Internet]. Jornaldentistry.pt . Disponível em: https://www.jornaldentistry.pt/news/artigos/a-periodontite-severa-em-doente-com-cirrose-provoca-maior-mortalidade . Acesso em 11 de abril de 2021.

Perigos das infecções dentárias; entenda o que levou a modelo Renata Banhara para o hospital [homepage on the Internet]. Record TV . Disponível em https://recordtv.r7.com/domingo-espetacular/videos/perigos-das-infeccoes-dentarias-

entenda-o-que-levou-a-modelo-renata-banhara-para-o-hospital-14092018 . Acesso em 16 de abril de 2021.

5.4. AULA 4: DISCUTINDO AS IST

5.4.1. Objetivos

Apresentar o atual estado da arte sobre as principais infecções sexualmente transmissíveis (IST).

Revelar informações sobre testes rápidos e tratamentos realizados na Unidade Prisional.

Discutir preconceitos relacionados às IST.

5.4.2. Conteúdo Programático

- IST: Sífilis, HPV, herpes genital, candidíase, gonorréia, clamídia, hepatite B, hepatite C, cancro mole e AIDS.
- Prevenção e tratamentos das IST.

5.4.3. Metodologia

Exibir o filme “Shaft”, um filme policial de 2000, dirigido por John Singleton, classificação indicativa de 18 anos, duração de 1h39, com roteiro baseado no livro homônimo de Ernest Tidyman. Protagonizado por Samuel L. Jackson, que é um policial que está tentando prender um assassino racista e traficante de drogas, e que usa o poder do dinheiro que possui para não ir para a prisão.

Discutir sobre o racismo na sociedade e no crime, e sobre preconceitos em geral, o que causam e como lidam. Direcionar aos poucos a discussão para os preconceitos relacionados a IST.

Realizar uma aula expositiva dialogada com imagens e conteúdo científico sobre as IST, incentivando a troca de experiências sobre os conhecimentos que carregavam (Anexo 7.7).

Questionar sobre como imaginam ser o método de prevenção e tratamento para cada doença, corrigindo caso necessário. Frisar a necessidade de uso de preservativos em qualquer relação sexual.

Finalizar com a produção de um cartaz para compilação do que foi aprendido e para que os presos que não participaram da aula possam ter acesso ao que foi discutido.

5.4.4. Referências Bibliográficas

Shaft (2000) [homepage on the Internet]. Wikipedia.org.br . Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Shaft_(2000) . Acesso em 23 de abril de 2021.

Carret MLV et al. Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalência e fatores de risco. Rev Saúde Pública. 38(1): 76-84. 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100011 . Acesso em 11 de abril de 2021.

Souza ATS et al. Educação em saúde para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS no sistema penitenciário. R. Interd. 6(4): 142-152. out/nov/dez 2013. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/71/pdf_78 . Acesso em 11 de abril de 2021.

Albuquerque ACC et al. Soroprevalência e fatores associados ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis em presidiários do Estado do Pernambuco, Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva. 19(7):2125-2132.2014. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n7/2125-2132/pt/ . Acesso em 11 de abril de 2021.

REFERÊNCIAS DO APÊNDICE

1. Sousa MCP, Neto FJA, Sousa PCC, Silva CLC. Atenção à saúde no sistema penitenciário: revisão de literatura. R. Interd. 6(2) p.144-151. abr/mai/jun. 2013. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/59/pdf_32 . Acesso em 11 de abril de 2021.

2. Ayres JRCM. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade. Vol 13. N. 3. Set/Dez 2004. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902004000300003 . Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902004000300003&script=sci_arttext . Acesso em 12 de abril de 2021.

3. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciência e Saúde Coletiva. 2014 19 (3): 847-852. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847 . Acesso em 17 de abril de 2021.

4. Bacich L, Moran J et al. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Penso. 2018. 238 p.

5. Minayo MCS. Relações entre violência e saúde na população encarcerada. In: Novas e velhas faces da violência no século XXI. Edit. Fiocruz. Rio de Janeiro. 2017. 445-459.

6. Santos GWS. Estratégias para consolidação do SUS e do direito à saúde. Revista Ensaios e Diálogos em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO. 2016 n. 3: 36-40. Disponível em: https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2017/03/artigo_GASTAO_REVISTA_3_marco_2017.pdf . Acesso em 23 de abril de 2021.

7. Sousa MCP, Neto FJA, Sousa PCC, Silva CLC. Atenção à saúde no sistema penitenciário: revisão de literatura. R. Interd. 6(2):144-151. abr/mai/jun. 2013. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/59/pdf_32 . Acesso em 11 de abril de 2021.

8. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/politica_nacional_saude_sistema_prisional.pdf . Acesso em 12 de abril de 2021.

ANEXO A - Termo de anuência do Secretário de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
Secretaria Executiva

GOVERNO DO ESTADO SÃO PAULO
Secretaria de Administração Penitenciária

FORMULÁRIO DE OBTENÇÃO DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

NAS UNIDADES PRISIONAIS DE SÃO PAULO

01	NOME DO(s) PESQUISADOR (es) RESPONSÁVEL(is) **(atenção para os casos de TCC que deverá constar como responsável o Prof. Orientador) Incluir neste campo o e-mail para contato do responsável e demais associados, se houver.**	Mariana Paula Maggiorini de Magalhães
02	TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA	Educação em Saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey
03	OBJETIVO GERAL	Realizar um programa de educação permanente em saúde para os profissionais do setor de saúde da Penitenciária Adriano Marrey, além de apresentar aulas aos sentenciados sobre temas de saúde pública de elevada importância aos encarcerados.
04	OBJETIVO ACADÊMICO (TCC, Mestrado, Doutorado, Iniciação Científica)	Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde – USP
05	POPULAÇÃO ALVO	Sentenciados e Profissionais da Saúde da Penitenciária Adriano Marrey de Guarulhos-SP
06	NÚMERO DE PARTICIPANTES **(sujeitos de pesquisa)**	180 sentenciados divididos em 6 grupos mensais de 30, e 10 profissionais da setor de saúde da Unidade (enfermeiro(a), auxiliar de enfermagem, assistente social, psicólogo(a), dentista, biomédica e agente de segurança penitenciária).
07	TEMPO DE DURAÇÃO DA PESQUISA	6 meses
08	UNIDADE(S) PRISIONAL(IS) ONDE SE FARÁ(ÃO) A PESQUISA	Penitenciária Desembargador Adriano Marrey de Guarulhos - SP.
09	DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS A SEREM UTILIZADOS	QUAL(IS)? Serão realizadas aulas no auditório da Unidade Prisional, usando o retroprojetor de vídeo, televisão e computador da Unidade.
10	NECESSITARÁ DE ALGUM TIPO DE RECURSO MATERIAL OU HUMANO DA UNIDADE PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	(X)SIM, QUAL(IS)? Agente de Segurança Penitenciária para acompanhamento das atividades, além de retroprojetor de vídeo, televisão e computador.

Rua Libero Badaró, 600 5º andar/Centro
CEP- 01008-000/São Paulo
Tel|11| 3775-8108

		( )NÃO
11	A PESQUISA INCLUI O USO DE EQUIPAMENTOS DE GRAVAÇÃO DE ENTREVISTAS (**especifique**) **NOTA:Somente será permitida a gravação de voz com aparelhos especialmente destinados a este fim. Não é permitido o uso de celulares para fins de gravação. Em relação às filmagens, somente serão permitidas as que em circunstâncias previamente analisadas pelo CEP/SAP e o Titular da Pasta.**	(X)SIM Gravador de som. ( )NÃO

Eu, **Mariana Paula Maggiorini de Magalhães**, RG nº 35.438.844-7, responsável pela pesquisa intitulada **Educação em Saúde: Um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey**, assumo total responsabilidade pelas informações constantes deste formulário e afirmo estar ciente de que as afirmações e solicitações nele expressas **NÃO** poderão ser alteradas em nenhum momento da execução do projeto, caso aprovado. Tenho ainda conhecimento de que as unidades prisionais não estão obrigadas a dispor de recursos materiais ou humanos para a realização do presente projeto de pesquisa, portanto se a unidade eleita não puder disponibilizar o que for necessário deverei obtê-los por meus próprios meios; eleger outra unidade prisional ou ainda desistir de sua execução.

São Paulo, 09 de janeiro de 2019.

Assinatura do Pesquisador Responsável

Para atendimento às exigências da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, concedo anuência à realização da proposta a qual somente poderá ser desenvolvida após apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa desta Pasta e a autorização deste Secretário.

Gabinete do Secretário, 18 de Janeiro de 2019.

Dr. Nivaldo César Restivo
Secretário de Estado
Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo

ANEXO B – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa - Plataforma Brasil

USP - FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da saúde
Pesquisador: rogerio nogueira de oliveira
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 13854219.5.0000.0075
Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.367.823

Apresentação do Projeto:
Segundo os pesquisadores: "A educação em saúde apresenta-se como uma ferramenta para a promoção de saúde e prevenção de doenças, como uma maneira de orientar a população sobre a fisiologia humana e o ambiente, sobre as maneiras de gerar qualidade de vida e os meios de agir no processo saúde-doença. Com o objetivo de usar essa ferramenta para a educação de sentenciados da Penitenciária Adriano Marrey, elaboramos esse projeto de pesquisa. Através de metodologias ativas que horizontalizam o ensino e exigem a participação ativa do aluno no processo de ensino-aprendizagem, abordaremos os temas: violência, saúde mental, drogas, higiene e qualidade de vida, saúde bucal e saúde geral, e, doenças sexualmente transmissíveis. Para fortalecer o processo de ensino, as informações fornecidas devem ser usadas durante todos os atendimentos de saúde da Unidade. Dessa forma, torna-se necessário que todos os profissionais do Setor de Reintegração e Saúde da Penitenciária participem de um programa de educação permanente em saúde, o qual realizaremos com os mesmos temas e outras metodologias. Os resultados dessa pesquisa serão obtidos através da análise de discurso de todos os participantes, e com a tabulação dos questionários avaliativos que serão realizados ao final de cada "aula". Analisaremos dessa forma os temas, as metodologias, a absorção do conteúdo e a percepção da capacidade de divulgação do aprendizado. Concluiremos se a educação em saúde apresenta-se como uma boa ferramenta de promoção em saúde para sentenciados, e qual a metodologia que melhor funciona para esse fim. Além de instituir um programa de educação

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 05.508-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-7960 **Fax:** (11)3091-7814 **E-mail:** cepfo@usp.br

permanente para profissionais do Setor, objetivando a atualização e qualificação dos mesmos, proporcionando melhores atendimentos e o desenvolvimento de um trabalho em equipe multidisciplinar na Unidade."

Objetivo da Pesquisa:

São citados pelos pesquisadores:

"Hipótese: O elevado número de sentenciados e o diminuto quadro de profissionais de saúde na Penitenciaria Adriano Marrey de Guarulhos, exige muita eficiência no atendimento para alcançar um adequado índice de resolubilidade nos agravos de saúde dos pacientes. Objetivando melhorar o serviço, a educação em saúde apresenta-se como uma possível solução. Educar sentenciados sobre (1) violência, (2) drogas, doenças mentais e psicossomáticas, (3) higiene, qualidade de vida, saúde bucal e saúde geral, e (4) doenças sexualmente transmissíveis, é permitir que eles aprendam e reflitam sobre conhecimentos atuais e científicos, para desenvolver o auto-cuidado, a autonomia das decisões e a sua reinserção na sociedade. Para que isso seja realmente possível, todos os profissionais de saúde devem estar na mesma sintonia, falando as mesmas informações e agindo segundo os mesmos protocolos, por isso a necessidade de um programa de educação permanente para esses profissionais. Dessa forma, trataremos os sentenciados no coletivo e individualmente da melhor forma possível, segundo o estado atual da arte. Os agentes de segurança penitenciária (ASP) também serão convidados a participar dos encontros de educação permanente em saúde, uma vez que eles têm contato direto com os presos e fazem boa parte da triagem para o trânsito dos mesmos, devendo saber identificar corretamente os sinais de patologias, além de realizar a adequada escuta e a primeira orientação de cuidado.

Objetivo Primário: O objetivo dessa pesquisa será criar um programa de educação em saúde para sentenciados da Penitenciária Desembargador Adriano Marrey de Guarulhos - SP. Através de metodologias ativas, onde o reeducando é participante ativo no processo de ensino-aprendizagem, deseja-se desenvolver o pensamento crítico, o auto-cuidado em saúde, bem como apresentar ferramentas para uma melhor qualidade de vida durante a vida encarcerada, bem como a sua reintegração social futura. Com as informações colhidas durante a experiência do programa, objetivamos testar metodologias de apresentação para educação em saúde aos reeducandos.

Objetivo Secundário: Objetivamos também em elaborar um programa de educação permanente aos profissionais do Setor de Saúde e Reintegração da Penitenciária Desembargador Adriano Marrey de Guarulhos-SP, portanto para enfermeiros, auxiliares de enfermagem, biomédica, cirurgiões-

dentistas, psicólogos, assistentes sociais e agentes de segurança penitenciária (ASP), visando a instalação de um trabalho em equipe efetivo e o desenvolvimento de um atendimento humano, interdisciplinar e integral aos sentenciados."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

São citados pelos pesquisadores:

"Riscos: A pesquisa não ocasionará riscos adicionais aos envolvidos, uma vez que as reuniões de equipe serão realizadas nas dependências da Penitenciária e em horário normal de serviço dos profissionais. As aulas serão realizadas no auditório da Penitenciária Adriano Marrey, respeitando todas as medidas exigidas pelo Departamento de Segurança e Disciplina, bem como na presença e supervisão constante de um agente de segurança penitenciária (ASP), para assegurar a tranquilidade do trabalho. Serão utilizados, se possível, aparelho de data show, notebook, televisão e/ou rádio para as apresentações, mediante autorização e inspeção prévia das Diretorias responsáveis. Os temas serão informados previamente para que não haja indisposições com imagens ou situações discutidas.

Benefícios: Os participantes receberão informações atuais sobre temas de elevada importância à saúde pública. Aos profissionais de saúde, além da atualização de conhecimentos, melhora na qualificação laboral, será possível a interação entre funcionários e a criação de um trabalho em equipe efetivo. Aos sentenciados, os conhecimentos adquiridos melhorarão a qualidade de vida enquanto encarcerado e darão ferramentas para a reintegração social futura."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa detalhada, com co-participação da Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta:

Folha de rosto;

Projeto anexado;

Carta de anuência do Diretor da Penitenciária Adriano Marrey;

Carta de anuência do Secretário de Estado da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo;

2 TCLE.

Recomendações:

Tendo em vista a legislação vigente, devem ser encaminhados ao CEP-FOUSP relatórios parciais anuais referentes ao andamento da pesquisa e relatório final, utilizando-se da opção "Enviar Notificação" (descrita no Manual "Submeter Notificação", disponível na Central de Suporte - canto superior direito do site www.saude.gov.br/plataformabrasil).

Qualquer alteração no projeto original deve ser apresentada "emenda" a este CEP, de forma objetiva e com justificativas para nova apreciação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo de pesquisa sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1337345.pdf	16/05/2019 07:56:59		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECONVITEFUNCIONARIOS.pdf	16/05/2019 07:56:14	MARIANA PAULA MAGGIORINI DE MAGALHAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECONVITESENTENCIADOS.pdf	16/05/2019 07:55:35	MARIANA PAULA MAGGIORINI DE MAGALHAES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODEMESTRADOMARREYCEP.pdf	13/05/2019 21:17:35	MARIANA PAULA MAGGIORINI DE MAGALHAES	Aceito
Outros	formulariodeanuenciaSAP.pdf	13/05/2019 11:29:22	MARIANA PAULA MAGGIORINI DE MAGALHAES	Aceito
Folha de Rosto	diretorfousp.pdf	22/04/2019 13:43:51	MARIANA PAULA MAGGIORINI DE MAGALHAES	Aceito
Outros	anuenciamarreyefousp.pdf	21/04/2019 14:58:45	MARIANA PAULA MAGGIORINI DE MAGALHAES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 05.508-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-7960 **Fax:** (11)3091-7814 **E-mail:** cepfo@usp.br

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

SAO PAULO, 04 de Junho de 2019

Assinado por:
Alyne Simões Gonçalves
(Coordenador(a))

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 05.508-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-7960 **Fax:** (11)3091-7814 **E-mail:** cepfo@usp.br

ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Profissionais

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

É com imenso prazer que convidamos você para participar da pesquisa *"Educação em Saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey"*. Para fazermos da sua participação a melhor experiência possível, leia com cuidado todas as informações abaixo, caso esteja satisfeito e decida participar, faça uma rubrica no quadrado no canto direito inferior desta página e complete as informações necessárias no final da próxima página.

Local de realização da pesquisa: Penitenciária Desembargador Adriano Marrey – Rod. Presidente Dutra, km 13 – Pq. Cecap - Guarulhos – CEP: 07034-900 - Telefone: (11) 2461-5113

As Informações contidas neste termo foram fornecidas por Mariana Paula Maggiorini de Magalhães - FOUSP e Prof. Dr. Rogério Nogueira de Oliveira - FOUSP, objetivando firmar acordo escrito mediante o qual, o participante da pesquisa autoriza sua participação com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos e riscos a que se submeterá, com a capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

1. Título do Trabalho:
Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey.

2. Objetivo(s):
O objetivo desse trabalho é realizar rodas de conversa sobre 4 temas de elevada importância à saúde pública: (1) violência; (2) drogas e saúde mental; (3) higiene e saúde bucal; (4) doenças sexualmente transmissíveis (DST). Tais temas serão discutidos entre os funcionários do Setor de Reintegração e Saúde, para que de maneira interdisciplinar, seja possível elaborar protocolos de tratamento mais efetivos, criar maior interação e aprimorar o trabalho em equipe. Com as informações coletadas na avaliação do método, objetivamos propor um programa de educação permanente aos profissionais do setor de saúde da Unidade.

3. Justificativa:
Essa pesquisa permitirá analisar a importância da educação permanente aos profissionais de saúde da Penitenciária Adriano Marrey e, consequentemente, de toda a Secretaria de Administração Penitenciária de São Paulo.

4. Método:
A pesquisa será realizada através de rodas de conversa com exposição e discussão de temas pré-determinados, no auditório da Penitenciária, das 7h30 às 9h00, com uso de materiais escolares e apresentações áudio-visuais. Ao final da roda de conversa, será realizado um questionário avaliativo simples e individual sobre a metodologia e o conteúdo, e a seguir, será proposto que os participantes exponham sua opinião sobre a técnica, o tema, os pontos fracos e fortes e sugestões ao projeto de pesquisa. Essas opiniões servirão de base para a discussão dessa pesquisa.

5. Desconforto ou Riscos Esperados:
Os temas são pré-determinados e já conhecidos pelos participantes, de forma a evitar possíveis desconfortos com as discussões ou imagens. Toda a dinâmica será acompanhada por um Agente de Segurança Penitenciária para garantir a segurança de todos os envolvidos. Não há risco adicional à pesquisa, uma vez que será realizada em ambiente e horário de trabalho. É responsabilidade do pesquisador resolver quaisquer situações não previstas anteriormente e que sejam decorrentes da participação no projeto.

6. Benefícios:
O participante receberá informações atuais sobre temas de elevada importância à saúde pública, melhorando sua atividade laboral. Além de participar de um projeto que visa a implantação de um programa de educação permanente aos profissionais de saúde da Unidade Prisional.

7. Informações:
O participante da pesquisa fica livre para questionar e opinar a qualquer momento da pesquisa, sendo obrigação do pesquisador respeitar e sanar tais questões. As informações ofertadas nas aulas serão todas com base científica atualizada.

8. Retirada do Consentimento:
O participante tem direito de se retirar da pesquisa a qualquer tempo.

Rubrica do Pesquisador:	Rubrica do Participante:

9. Garantia do Sigilo:
Todas as informações quanto à identidade do participante serão preservadas.

10. Formas de Ressarcimento das Despesas decorrentes da Participação na Pesquisa:
Não haverá nenhum custo ao participante, já que a pesquisa será realizada em ambiente e horário de trabalho.

11. Garantia de Indenização:
Danos comprovadamente causados pela pesquisa serão indenizados pelos pesquisadores.

12. Local da Pesquisa:
Auditório da Penitenciária Desembargador Adriano Marrey.

13. Nome Completo e contato dos Pesquisadores:
Prof. Dr. Rogerio Nogueira de Oliveira – rogerion@usp.br
Mariana Paula Maggiorini de Magalhães – mpmagalhaes@usp.br -

14. Endereço do Comitê de Ética FOUSP (Principal):
Avenida Professor Lineu Prestes nº 2227 – 05508-000 – São Paulo – SP
Telefone (11) 3091.7960 – e-mail cepfo@usp.br.
Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira das 9h às 12h e das 14h às 16h

15. Endereço do Comitê de Ética SAP (Secundário):
Rua Líbero Badaró, 600 5º andar Centro – Cep 01008-000/São Paulo.
Tel(11) 3775-8108 e-mail: comitedeetica@sap.sp.gov.br
Horário de atendimento: 2ª e 4ª feiras das 14h às 18h.

16. Aspecto Legal:
Elaborados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atendendo à Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – DF.

17. Consentimento Pós-Informação:
Eu, _____, após leitura e compreensão deste termo de informação e consentimento, entendo que minha participação é voluntária, e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmo que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico.
* Não assine este termo se ainda tiver alguma dúvida a respeito.

Guarulhos, _____ de _____ de 201____.

Nome Completo do Participante da Pesquisa: _____

R.G.: _____

Assinatura:_____

1ª via: Instituição
2ª via: Voluntário

ATENÇÃO: Segundo a Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS, de 21 de março de 2011, por favor, rubrique todas as folhas desse termo.

Rubrica do Pesquisador:

ANEXO D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Sentenciados

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

É com imenso prazer que convidamos você para participar da pesquisa *"Educação em Saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey"*. Para fazermos da sua participação a melhor experiência possível, leia com cuidado todas as informações abaixo, caso esteja satisfeito e decida participar, faça uma rubrica no quadrado no canto direito inferior desta página e complete as informações necessárias no final da próxima página.

Local de realização da pesquisa: Penitenciária Desembargador Adriano Marrey – Rod. Presidente Dutra, km 13 – Pq. Cecap - Guarulhos – CEP: 07034-900 - Telefone: (11) 2461-5113

As Informações contidas neste termo foram fornecidas por Mariana Paula Maggiorini de Magalhães - FOUSP e Prof. Dr. Rogério Nogueira de Oliveira - FOUSP, objetivando firmar acordo escrito mediante o qual, o participante da pesquisa autoriza sua participação com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos e riscos a que se submeterá, com a capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

1. Título do Trabalho:
Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey.

2. Objetivo(s):
O objetivo desse trabalho é apresentar "aulas" à população carcerária sobre 4 temas de elevada importância à saúde pública: (1) violência; (2) drogas e saúde mental; (3) higiene e saúde bucal; (4) doenças sexualmente transmissíveis (DST), através de metodologias ativas, onde o aluno participa de todo o processo de ensino-aprendizagem. Realizaremos esta educação em saúde visando desenvolver o pensamento crítico, a autonomia no cuidado e favorecer a reintegração social. Com tais informações, objetivamos propor formas de apresentação e educação em saúde aos reeducandos.

3. Justificativa:
Essa pesquisa permitirá a análise da importância de educar a população carcerária sobre saúde, desenvolvendo o auto-cuidado, a autonomia nas decisões, a melhoria da qualidade de vida, enquanto colabora para a reintegração social desse público. Assim sendo, será possível criar formas realmente funcionais para esses fins.

4. Método:
A pesquisa será realizada através de aulas com exposição e discussão de temas pré-determinados, no auditório da Penitenciária, em dia pré-determinado pela Diretoria da Unidade, das 9h às 12h e das 13h às 16h, com uso de materiais escolares e apresentações áudio-visuais. Após a aula será realizado um questionário avaliativo sobre a metodologia e o conteúdo da aula e uma roda de conversa para que o público exponha sua opinião e discuta sobre a técnica, o tema, os pontos fracos e fortes, e sugestões. Essas opiniões serão gravadas e analisadas para servirem de base para a discussão da pesquisa.

5. Desconforto ou Riscos Esperados:
Os temas são pré-determinados e já conhecidos pelos participantes, de forma a evitar possíveis desconfortos com as discussões ou imagens. A seleção dos participantes será supervisionada pelo Setor de Segurança e Disciplina da Unidade, de forma a impedir que haja possíveis desentendimentos entre os participantes. Toda a dinâmica será acompanhada por um Agente de Segurança Penitenciária para garantir a segurança de todos os envolvidos. É responsabilidade do pesquisador resolver quaisquer situações não previstas anteriormente e que sejam decorrentes da participação no projeto. Inclusive, ressaltamos reconhecer a condição de vulnerabilidade da população encarcerada e conduziremos a pesquisa tendo sempre presente o cuidado para com este aspecto.

6. Benefícios:
O participante receberá informações atuais sobre temas de elevada importância à saúde pública, melhorando sua qualidade de vida. Além de participar de um projeto que visa a implantação de um serviço em prol da população carcerária.

7. Informações:
O participante da pesquisa fica livre para questionar e opinar a qualquer momento da pesquisa, sendo obrigação do pesquisador respeitar e sanar tais questões. As informações ofertadas nas aulas serão todas com base científica atualizada.

8. Retirada do Consentimento:
O participante tem direito de se retirar da pesquisa a qualquer tempo.

Rubrica do Pesquisador:	Rubrica do Participante:

9. Garantia do Sigilo:
Todas as informações quanto à identidade do participante serão preservadas.

10. Formas de Ressarcimento das Despesas decorrentes da Participação na Pesquisa:
Não haverá nenhum custo ao participante, já que a pesquisa será realizada no mesmo ambiente carcerário que o sentenciado habita.

11. Garantia de Indenização:
Danos comprovadamente causados pela pesquisa serão indenizados pelos pesquisadores.

12. Local da Pesquisa:
Auditório da Penitenciária Desembargador Adriano Marrey.

13. Nome Completo e contato dos Pesquisadores:
Prof. Dr. Rogerio Nogueira de Oliveira – rogerion@usp.br
Mariana Paula Maggiorini de Magalhães – mpmagalhaes@usp.br

14. Endereço do Comitê de Ética FOUSP (Principal):
Avenida Professor Lineu Prestes nº 2227 – 05508-000 – São Paulo – SP
Telefone (11) 3091.7960 – e-mail cepfo@usp.br.
Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira das 9h às 12h e das 14h às 16h

15. Endereço do Comitê de Ética SAP (Secundário):
Rua Líbero Badaró, 600 5º andar Centro – Cep 01008-000/São Paulo.
Tel(11) 3775-8108 e-mail: comitedeetica@sap.sp.gov.br
Horário de atendimento: 2ª e 4ª feiras das 14h às 18h.

16. Aspecto Legal:
Elaborados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atendendo à Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – DF.

17. Consentimento Pós-Informação:
Eu, _____, após leitura e compreensão deste termo de informação e consentimento, entendo que minha participação é voluntária, e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmo que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico.
* Não assine este termo se ainda tiver alguma dúvida a respeito.

Guarulhos, ___ de _____ de 201__.

Nome Completo do Participante da Pesquisa: _____

Matrícula: _____

Assinatura:_____

1ª via: Instituição
2ª via: Voluntário

ATENÇÃO: Segundo a Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS, de 21 de março de 2011, por favor, rubrique todas as folhas desse termo.

ANEXO E - Questionário Avaliativo para Profissionais

Data: _____

Nome: _____

Profissão: _____

1) Você considera o tema apresentado relevante ao seu serviço na Penitenciária?

□ Sim □ Não

2) Você gostou do método em que as informações foram apresentadas?

□ Sim □ Não

3) Você sentiu-se à vontade para participar e/ou tirar dúvidas?

□ Sim □ Não

4) Você aprendeu hoje algo que não sabia antes da aula?

□ Sim □ Não

5) Você se acha capaz de orientar/educar os presos sobre esse assunto?

□ Sim □ Não

6) Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

□ Sim □ Não

7) Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de discutir com a equipe de saúde e reintegração da Unidade? Qual?

□ Sim □ Não _____

8) Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?

□ Sim □ Não

_____

_____

_____

_____

Assinatura: _____

ANEXO F - Questionário Avaliativo para Sentenciados

Data: _____

Nome ou matrícula: _____

1) Você gostou do tema apresentado?

□ Sim □ Não

2) Você gostou do jeito que as informações foram apresentadas?

□ Sim □ Não

3) Você sentiu-se à vontade para participar e tirar dúvidas?

□ Sim □ Não

4) Você aprendeu algo hoje que não sabia antes da aula?

□ Sim □ Não

5) Você se acha capaz de falar sobre esse assunto com amigos ou parentes?

□ Sim □ Não

6) Você mudará alguma atitude sua pelo que foi aprendido hoje?

□ Sim □ Não

7) Você tem alguma sugestão de tema que gostaria de aprender e discutir em grupo? Qual?

□ Sim □ Não _____

8) Você tem algum comentário ou crítica a fazer sobre a aula de hoje?

□ Sim □ Não

_____

_____

_____

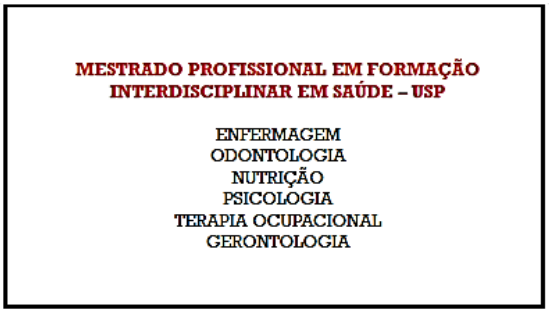
_____

_____

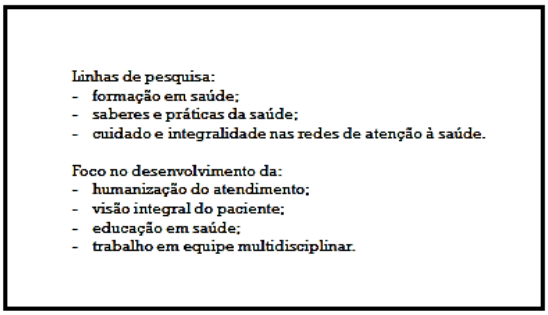
Assinatura: _____

ANEXO G - Apresentação de Power Point para Roda de Conversa 1: Diversas formas de violência

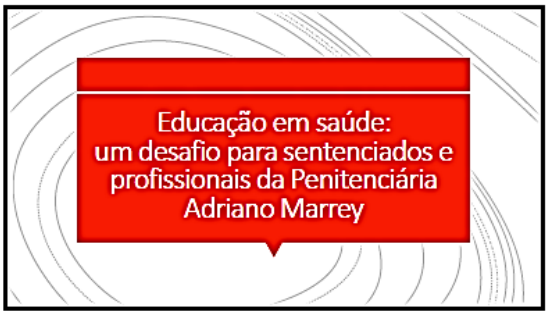
1



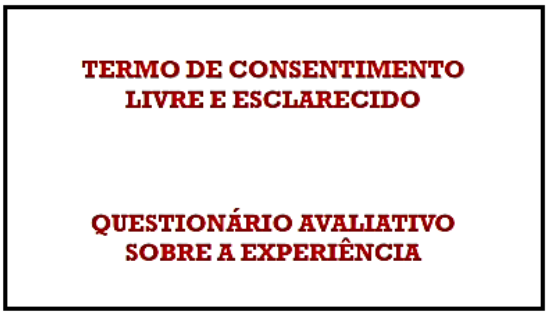
2

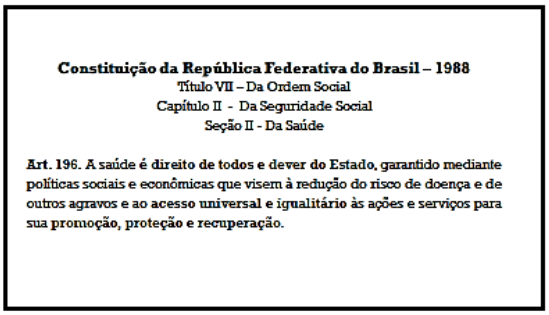


3



4





Lei Nº 7.210, de **Execução Penal**, de 11 de julho de 1984
(Capítulo II – Da Assistência, Seção I – Disposições Gerais)

Art. 10. A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando **prevenir o crime** e orientar o **retorno à convivência em sociedade**.
Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso.

Art. 11. A assistência será:
I - material;
II - à saúde;
III - jurídica;
IV - educacional;
V - social;
VI - religiosa.

7

O **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**, publicado em 2004, pelo Ministério da Saúde afirma:

Acreditando que os altos índices de criminalidade não serão reduzidos apenas com a ampliação do Sistema Penitenciário, por meio da construção de mais presídios e do aumento indiscriminado de vagas, surge a preocupação de ***investir em políticas de atenção à saúde, à educação*** *e à profissionalização das pessoas privadas de liberdade. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário foi elaborado a partir de uma perspectiva pautada na assistência e na inclusão das pessoas presas e respaldou-se em princípios básicos que assegurem a eficácia das ações de* ***promoção, prevenção e atenção integral à saúde.*** *(Grifo nosso)*

8

Em 2013, criou-se a **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional** (Pnaisp), a qual cita como suas principais ações: promover ações para **promoção e prevenção de doenças** e agravos decorrentes do confinamento; atuar na prevenção do uso de **álcool e drogas**, e na reabilitação de usuários; garantir ações de promoção de **saúde bucal**; garantir o acesso a programas de **saúde mental**, dentre outras.

9

Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário 500 presos	Penitenciária Desembargador Adriano Marrey 2210 presos
1 médico	(4)
1 enfermeiro	2 enfermeiros (2)
1 cirurgião-dentista	2 cirurgiões-dentistas (2)
1 psicólogo	3 psicólogos (1)
1 assistente social	1 assistente social (3)
1 auxiliar de enfermagem	5 auxiliares de enfermagem
1 auxiliar de consultório dentário	(4)
	1 biomédica

10

TRABALHO EM EQUIPE

Equipe multiprofissional em saúde, *fem.* Composição de coletivos de trabalho, integrados pelas diferentes profissões de saúde. Sua dinâmica de atuação implica compartilhamento e potencialização de ações e de compromissos junto aos usuários do sistema de saúde. A organização das equipes multiprofissionais deve levar em conta as realidades locais em que atuarão e a disponibilização, de maneira matricial (transdisciplinar), dos saberes e práticas organizados em profissões da saúde.

EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Educação permanente em saúde, *fem.* Ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde.

Dá para trabalhar em equipe mesmo com um quadro de funcionários tão defasado??

13

SUS

- Universalidade
- Equidade
- Integralidade

14

Dá para atender integralmente sem médico??

15

Quais os maiores problemas para o atendimento de saúde e reintegração no Marrey???

16

- STRESS
- SEMPRE EM ALERTA
- PERICULOSIDADE
- INSALUBRIDADE
- PRECONCEITO
- _____

VIOLÊNCIA

Violência é definida pela OMS como:
"o uso intencional de força física ou poder, ameaçados ou reais, contra si mesmo, contra outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resultem ou tenham grande probabilidade de resultar em ferimento, morte, dano psicológico, mal-desenvolvimento ou privação".

19

VIOLÊNCIA FÍSICA
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
VIOLÊNCIA SEXUAL
VIOLÊNCIA MORAL
MAUS TRATOS
VIOLÊNCIA URBANA

20

HUMANIZAÇÃO

21

ACOLHIMENTO

22

- ANAMNESE
- ESCUTA
- PERCEPÇÃO DA DOR
- ENTENDIMENTO DA SITUAÇÃO EM QUE VIVE
- PROPOSTA DE CUIDADO REAL
- FALAR: SIMPLES, EM TOM BAIXO,
- OLHOS NOS OLHOS

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Educação em saúde, *fem.* 1 – Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população e não à profissionalização ou à carreira na saúde. 2 – Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades.

25

26

27

Qual a melhor forma de combater a violência no Sistema Penitenciário??

28

ATENDIMENTO HUMANIZADO

X

PERCEPÇÃO DE INTERESSE PELO PRESO

Violência contra o profissional: como evitar?

31

O que acharam da experiência?

Quais os pontos positivos e negativos dessa roda de conversa?

Como fazer para fortalecer o trabalho em equipe?

32

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL

33

*"A educação é essencialmente **transformadora** de práticas, de consciência. Pressupõe o diálogo, o reconhecimento do saber do outro, a necessidade de ouvir e compreender o ponto de vista do outro."*

Paulo Freire

34

ANEXO H - Apresentação de Power Point para Roda de Conversa 2: Drogas e saúde mental

Roda de Conversa

DROGAS E SAÚDE MENTAL

1

MESTRADO PROFISSIONAL EM FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE – USP

ENFERMAGEM
ODONTOLOGIA
NUTRIÇÃO
PSICOLOGIA
TERAPIA OCUPACIONAL
GERONTOLOGIA

2

Foco no desenvolvimento da:

- humanização do atendimento;
- visão integral do paciente;
- educação em saúde;
- trabalho em equipe multidisciplinar.

3

Educação em saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey

4

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO SOBRE A EXPERIÊNCIA

5

DE ONTEM:

Como melhorar atendimento?

Quantidade
Segurança
Sigilo

Atendimento humanizado para "combater" a violência que eles já carregam.

Equipe "forte" para combater a violência contra o profissional

6

Drogas, álcool e tabaco

- Como falar disso com os presos?

7

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

8

SAÚDE MENTAL

Como promover a saúde mental no ambiente carcerário?

9

HUMANIZAÇÃO

10

ACOLHIMENTO

Drogas X Medicação

Combate ao tabagismo: É possível?

13

Como lidar com poliqueixosos e doenças psicossomáticas???

14

DEPRESSÃO
E
SUICÍDIO

17

ANEXO i - Apresentação de Power Point para Roda de Conversa 3: Relacionando a saúde bucal à saúde geral e a higiene à qualidade de vida

1

2

3

4

5

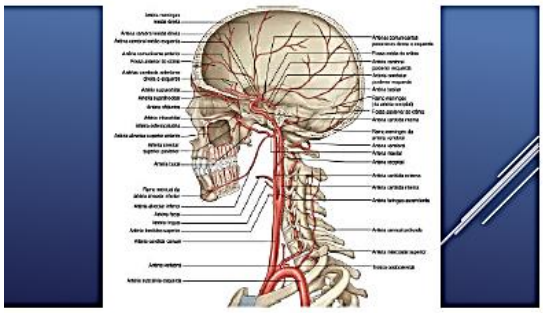
6

7

8

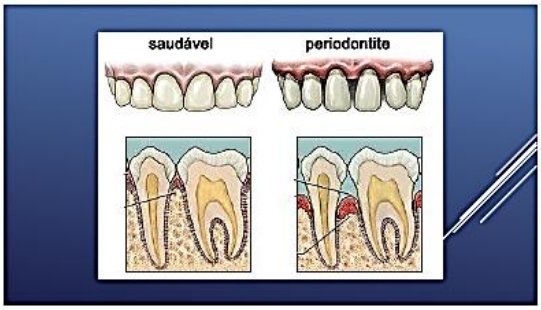
9

10

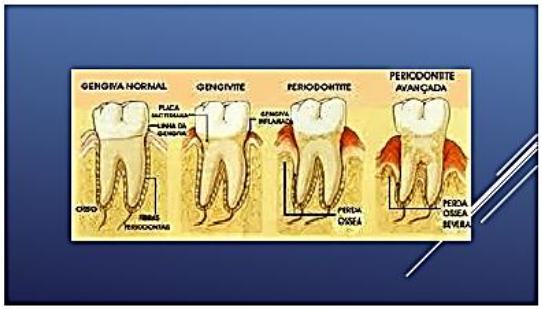


11

12



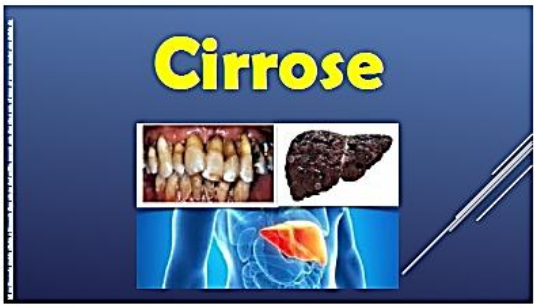
13



14

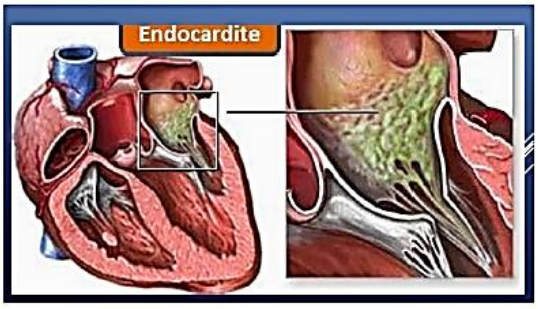
15

16

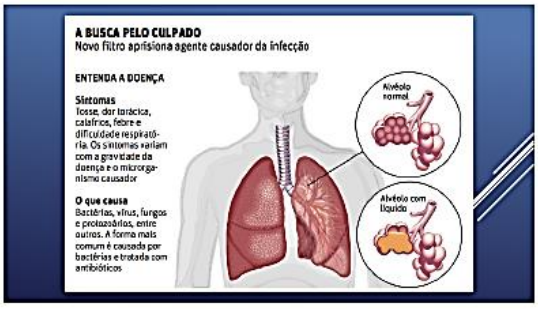


17

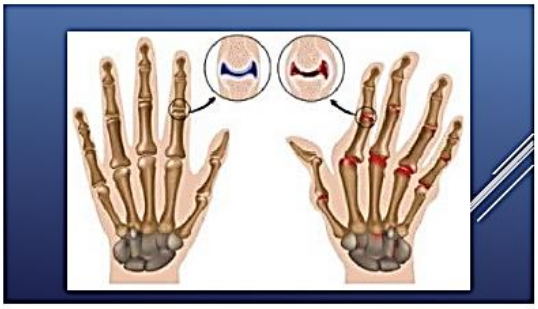
18



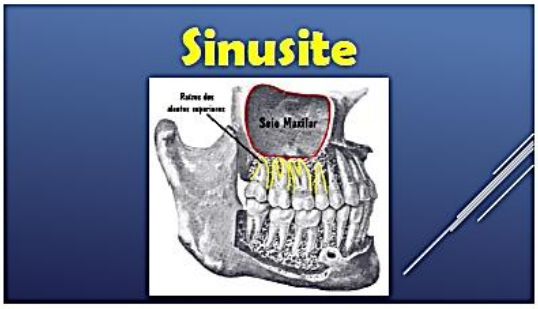
19



20



21

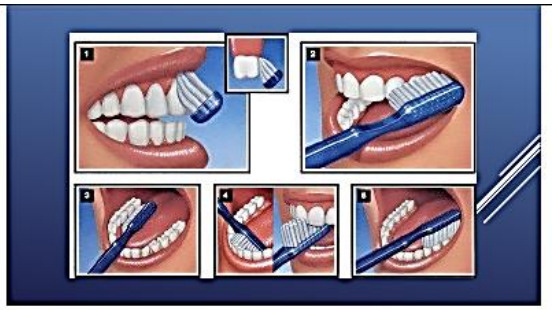


22

23

24

25



26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

SAÚDE MENTAL TEM MUITA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS?

O QUE PODE SER FEITO PARA AJUDAR OS SENTENCIADOS, NESSE SENTIDO?

39

40

AUTOCUIDADO

E

MUDANÇA DE HÁBITOS

41

ANEXO J - Apresentação de Power Point para Roda de Conversa 4: Discutindo as IST

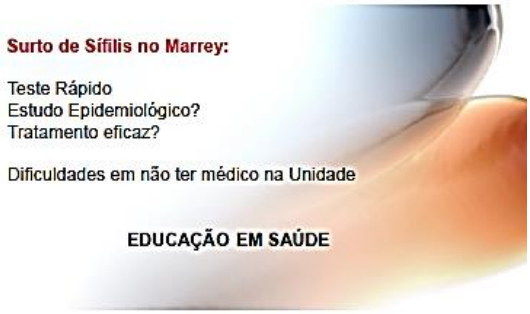
1

2

3

4

5



6

Sente-se capaz de diagnosticar e orientar cuidados sobre outras IST?

7

HPV

- Papilomavírus humano

8

Herpes Genital

9

Candidíase

Fungo Candida albicans

10

Gonorréia

Bactéria Neisseria gonorrheae

11

Gonorréia

12

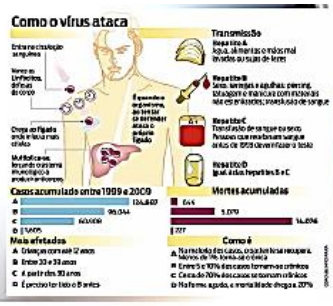
Clamídia

Bactéria Chlamydia

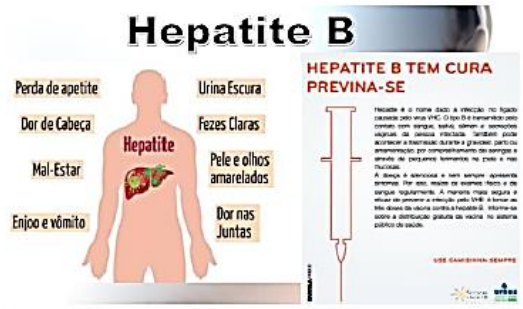
Complicações:
- infertilidade (dificuldade para ter filhos);
- dor crônica na região pélvica ("pé da barriga");
- dor durante as relações sexuais;
- gravidez tubária (quando ocorre nas trompas);
- complicações na gestação

13

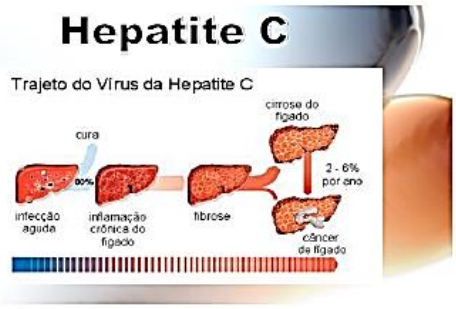
Hepatites



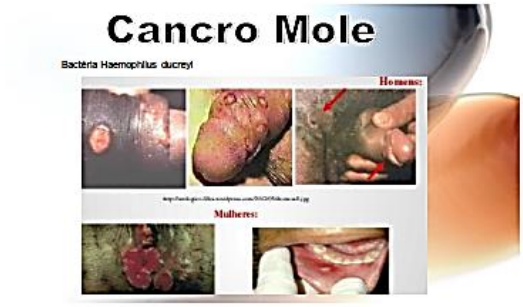
14



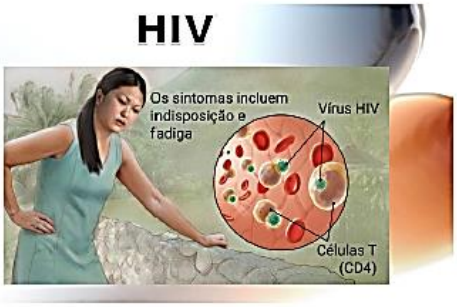
15



16



17



18

19

20

21

22

ANEXO K - Certificado de Conclusão do Curso de Extensão Universitária na modalidade de Difusão emitido pela USP

República Federativa do Brasil
Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia

O Diretor da Faculdade de Odontologia, nos termos do artigo 74, parágrafo único, inciso 5, alínea "b", do Estatuto da Universidade de São Paulo, certifica que

B T

de nacionalidade brasileira,
portador da cédula de identidade RG nº
nascido a e natural do Estado de São Paulo,
concluiu o

Curso de Extensão Universitária na modalidade de Difusão: Educação em Saúde: um desafio para sentenciados e profissionais da Penitenciária Adriano Marrey.

E, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais, outorga-lhe o presente Certificado.

São Paulo, 21 de agosto de 2019

Presidente da Comissão de Cultura e Extensão Universitária
Prof. Dr. Igor Studart Medeiros

Diretor
Rodney Garcia Rocha

Código de controle: **IB5F-1VBD-UUL2-D2PS**

Período do Curso:	**24/06/2019 a 02/07/2019**
Carga Horária:	**24:00 horas**
Frequência:	**100.00%**
Área de Conhecimento:	**Odontologia**
Avaliação Final:	**Aprovado**

Documento emitido às **21:58:11** horas do dia **21/08/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle: **IB5F-1VBD-UUL2-D2PS**
A autenticidade deste documento pode ser verificada na página da Universidade de São Paulo http://uspdigital.usp.br/webdoc