

A ATENÇÃO E AS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

Oral health care and conditions of brazilian population in a liberty privation situation

Access this article online	
Quick Response Code:	Website: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/59419
	

Autores:

Pâmela Fagundes Botelho

Cirurgiã Dentista pela Universidade Federal Fluminense/ ISNF, Nova Friburgo, RJ.

Renata Ferraiolo Gueiros

Professora Associada - Universidade Federal Fluminense, ISNF/ Universidade Federal de Pernambuco – Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva.

Andrea Videira Assaf

Professora Associada III - Universidade Federal Fluminense/ ISNF, Nova Friburgo, RJ.

Instituição na qual o trabalho foi realizado: Universidade Federal Fluminense.

Endereço para correspondência: Rua Mariz e Barros, 148, apt 704, Icaraí – Niterói, RJ.

E-mail para correspondência: pamelafbotelho@gmail.com

RESUMO

A população em situação de privação de liberdade por motivos judiciais no Brasil é composta por homens e mulheres adultos inseridos no sistema prisional e jovens que cumprem medidas socioeducativas. O direito à saúde dessa população é garantido por políticas ministeriais regulamentadas por portarias normativas, que integram esta parcela da população ao Sistema Único de Saúde (SUS), com foco no cuidado integral, resolutividade e atenção contínua e de qualidade. No entanto, existem expressivos fatores que obstaculizam a promoção efetiva de saúde, como a deficiência estrutural, superlotação,



ambientes insalubres e estressantes, má alimentação e hábitos não saudáveis. Diante disso, o presente estudo se propôs a analisar, através de uma revisão narrativa da literatura, o panorama da saúde bucal dessa população. A pesquisa para compor essa revisão foi realizada nas bases de dados bibliográficos PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, contemplando LILACS, Periódicos CAPES e SciELO. Foram utilizados critérios de inclusão como parâmetro linguístico (inglês e português), temático e cronológico, publicados entre 2010 e 2020, abrangendo estudos qualitativos e quantitativos, e revisões de literatura, totalizando ao final 12 artigos. Foi possível observar uma alta demanda por atenção à saúde bucal neste grupo, tanto na assistência como na promoção e prevenção, e déficit na oferta dos serviços, expresso pelas limitações na infraestrutura, fragilidades nos recursos humanos, e pelo perfil curativista da assistência, evidenciando a necessidade da reformulação e fortalecimento da oferta de serviços odontológicos a esses indivíduos.

Palavras-chave: Prisioneiros. Direito Sanitário. Odontologia em Saúde Pública. Adolescente Institucionalizado.

ABSTRACT

The population in a liberty privation situation, for legal reasons in Brazil, it's composed of men and women adults in the prisional system and young people in educational measures. The right to health of this population is guaranteed by ministerial policies regulated by normative ordinances, which integrate this part of population to the Sistema Único de Saúde (SUS), with focus on comprehensive, resolute and continuous quality care. However, there are significant factors that hinder the effective promotion of health, such as structural deficiency, overcrowding, unhealthy and stressful environments, poor diet and unhealthy habits. Therefore, the present study proposed to verify, through a narrative review of the literature, the oral health panorama of this population. The research to compose this review was made in the bibliographic databases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, including LILACS, Periódicos CAPES and SciELO. Inclusion criteria were used as a linguistic (English and Portuguese), thematic and chronological parameter, published between 2010 and 2020, covering qualitative and quantitative studies, and literature reviews, totalizing 12 articles. It was possible to observe a high demand for oral health care in this group, in promotion and prevention, and a deficit in the provision of services, expressed by limitations in infrastructure, weaknesses in human resources, and by the curative profile of care, evidencing the need to reformulate and strengthen the offer of dental services to these individuals.



Keywords: Prisoners. Health Law. Public Health Dentistry. Adolescent Institutionalized.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a população privada de liberdade por razões judiciais é composta por homens e mulheres adultos inseridos no sistema prisional e jovens autores de atos infracionais, que cumprem medidas socioeducativas. Os adultos estão sob a responsabilidade do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), órgão executivo que acompanha e controla a aplicação da Lei de Execução Penal e das diretrizes da Política Penitenciária Nacional, submetido ao Ministério da Justiça e Segurança Pública.

O poder público é responsável por implementar e formular políticas com intuito de garantir o direito ao acesso à saúde bucal de toda população, de forma igualitária e universal, conforme a Constituição Cidadã de 1988 (SPEZZIA, 2018).

Visando assegurar a promoção, prevenção e atenção integral à saúde dessa parcela adulta da população encarcerada, em 9 de setembro de 2003, foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), incluindo-os no Sistema Único de Saúde (SUS), determinando a atuação de equipes multidisciplinares compostas por médicos, enfermeiros, cirurgiões dentistas, auxiliares de enfermagem, psicólogos, auxiliares de consultório dentário e assistentes sociais (BRASIL, 2005). Posteriormente, com intuito de atualizar o PNSSP, foi lançada em 2014, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), fazendo com que as unidades básicas de saúde prisional fossem visualizadas como pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2014).

Apesar da implementação de políticas públicas entre a população encarcerada, a precariedade, superlotação, uso de drogas, compartilhamento de seringas e a falta de proteção em relações sexuais são fatores presentes na vida destas pessoas que determinam e intensificam fortemente a proliferação de doenças (FREITAS *et al.*, 2016). No tocante à saúde bucal da população privada de liberdade, a literatura aponta um panorama de precariedade, provavelmente relacionado à negligência anterior ao cárcere, bem como à dificuldade ou falta de serviços odontológicos no ambiente penitenciário (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Entre as pessoas em situação de privação de liberdade existe a parcela composta por adolescentes autores de atos infracionais, submetidos à medidas socioeducativas. Esse grupo, nos dias atuais, está submetido ao Ministério da

Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, em associação ao CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) e ao Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) (BRASIL, 2021).

No tocante às políticas de saúde voltadas para esses adolescentes, em 2014, foi publicada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes (PNAISARI) contemplando o acompanhamento do desenvolvimento físico e psicossocial, saúde bucal, sexual, mental, prevenção de agravos, uso de álcool e drogas e educação em saúde, dos menores em conflito com a lei, garantida a partir de equipes multidisciplinares (BRASIL, 2014).

O conjunto da literatura e dos documentos governamentais e normativos voltados para a atenção à saúde desta população revelam que são muitos os desafios à oferta de atenção à saúde bucal eficiente e integral a este grupo populacional. Às limitações de infraestrutura e recursos humanos qualificados, soma-se às precárias condições de saúde bucal prévias ao encarceramento, produto da vulnerabilidade social que caracteriza a população em privação de liberdade, de ambos os sexos, incluindo os jovens.

Diante deste contexto, o presente trabalho consistiu em uma revisão narrativa de literatura que buscou reconhecer o panorama da saúde bucal e da oferta de atendimento odontológico aos adultos encarcerados e aos adolescentes privados de liberdade no Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa para compor essa revisão foi realizada nas bases de dados bibliográficos PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, contemplando LILACS, Periódicos CAPES e SciELO. Os descritores Mesh e DeCS utilizados foram “Prisoners” (“Prisioneiros”), “Oral Health” (“Saúde Bucal”), “Public Health Dentistry” (“Odontologia em Saúde Pública”), “Adolescent, Institutionalized” (“Adolescente Institucionalizado”), “Health Law” (“Direito Sanitário”), juntamente ao operador booleano “AND” para relacioná-los, em inglês e em português, respectivamente, resultando em 22 artigos.

Como critério de inclusão, incluiu-se estudos relacionados à atenção em saúde bucal nos sistemas penitenciários/prisionais brasileiros (parâmetro temático); publicados entre 2010 e 2021 (parâmetro cronológico); artigos em inglês e português (parâmetro linguístico) e estudos qualitativos e quantitativos, revisões de literatura e levantamentos epidemiológicos (tipos de estudo), totalizando ao final 12 artigos.

Após serem aplicados os critérios de inclusão, foram realizadas análises do material selecionado do ponto de vista exploratório, com o intuito de ordenar as informações obtidas no sentido do objetivo do estudo. Nesta etapa nenhum artigo foi excluído.

RESULTADOS

O quadro a seguir apresenta um resumo das informações encontradas nos 12 artigos selecionados para facilitar o entendimento do leitor no decorrer do texto.

QUADRO: Síntese sobre as informações obtidas nos 12 artigos encontrados

Autores/Ano	Localidade/ Sujeitos da pesquisa (n)	Tipo de estudo/ Procedimento de coleta/análise de dados	Principais Resultados
MACHADO <i>et al.</i> , 2010	Minas Gerais, Brasil 183 participantes entre 12 e 20 anos de idade Ambos os sexos	Quantitativo. Estudo epidemiológico transversal sobre condições bucais através de exames clínicos com o emprego de códigos de classificação da saúde bucal utilizados pela Secretaria Municipal de Belo Horizonte. Análise de dados descritiva e bivariada por meio dos testes Quiquadrado de Pearson e Exato de Fischer.	A idade média dos adolescentes foi de 16 anos. A maioria vive em casa própria, mas não tem os pais morando juntos, 40% não conta com infraestrutura básica na residência, 20% já morou na rua, 38% tem necessidade de tratamento odontológico, sendo aqueles com ensino fundamental completo em menor proporção. A maioria é fumante e relata uso de drogas, mas 61% é livre das doenças cárie e periodontal.
MOURA <i>et al.</i> , 2011	Minas Gerais, Brasil Adolescentes entre 13 e 17 anos de idade (“n” não informado)	Qualitativo Estudo epidemiológico transversal. Entrevista semiestruturada, individual e análise de conteúdo.	A maioria dos adolescentes definiu relacionamento familiar conflituoso e distante. Conceituaram saúde como: emprego, educação, atendimento médico, autocuidado, boa alimentação. A saúde bucal foi definida como higiene bucal por todos os adolescentes. A maioria relatou a falta de acesso ao fio dental e importância da realização e do registro da higiene bucal nos relatórios.



TETZNER <i>et al.</i> , 2012	Brasil	Revisão de literatura	A superlotação associada às condições de confinamento, contribuem para a proliferação de doenças comumente encontradas nesta população. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário apresenta diretrizes adequadas, entre as quais a saúde bucal.
RODRIGUES <i>et al.</i> , 2014	Paraíba, Brasil 65 internas do sexo feminino entre 19 e 24 anos de idade	Quantitativo. Estudo epidemiológico transversal sobre condições bucais através de exames clínicos e entrevistas. Análise descritiva dos dados.	A média de perdas dentárias foi de 11,3 elementos, e a maioria das internas (78%) necessita de reabilitação protética. A exodontia foi o maior motivo para a procura da última consulta.
CAVALCANTI <i>et al.</i> , 2014	Paraíba, Brasil 127 internos do sexo masculino entre 18 e 55 anos de idade	Quantitativo. Estudo epidemiológico transversal sobre condições bucais através de exames clínicos e entrevistas. Análise descritiva dos dados.	O CPOD do grupo foi de 19,72, sendo o componente cariado o predominante. A maioria dos detidos utilizaram os serviços odontológicos da prisão (80%), sendo o tratamento restaurador o mais realizado. A dor foi a principal razão para as consultas.
OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2015	Paraná, Brasil 102 adolescentes do sexo masculino entre 15 e 19 anos de idade	Quantitativo. Estudo epidemiológico transversal sobre condições bucais através de exames clínicos e aplicação de questionário com dados sociais e demográficos e sobre Qualidade de Vida relacionada a Saúde Bucal (OHIP -14). Análise descritiva e de regressão multivariada de Poisson.	Os problemas na saúde bucal influenciam na qualidade de vida, tendo a cárie como a maior causadora de impacto. Compreender o estado de saúde dos adolescentes permite que os profissionais desenvolvam um programa de saúde bucal adequado para este grupo.
FADEL <i>et al.</i> , 2015	Brasil Internos do sexo masculino	Qualitativo. Estudo epidemiológico transversal.	Os entrevistados possuem pouca informação sobre o processo de saúde e doença bucal, e a vida no cárcere também não agregou a esse



	com idade média de 43 anos	Entrevista individual e análise de conteúdo temática.	conhecimento. Algumas dessas pessoas relataram que no cárcere tiveram um maior acesso ao atendimento odontológico e produtos de higiene bucal do que o período de liberdade.
MINAYO & RIBEIRO, 2016	Rio de Janeiro, Brasil Amostra da população carcerária do Rio de Janeiro (1.110 homens e 463 mulheres), idade média de 30 anos	Quali/quantitativo. Estudo epidemiológico transversal através de inquérito sobre condições de saúde, acesso e uso dos serviços sanitários. Análise descritiva dos dados.	A maioria dos presos são jovens, pretos ou pardos, pobres e de baixa escolaridade e cumprem menos de 4 anos de pena. Entre os problemas que afetam indiretamente sua saúde ressaltam-se: superlotação, ócio, escassez de perspectivas, maus tratos e relacionamentos conflituosos. Casos de detidos com doenças respiratórias incluindo tuberculose. Quanto aos serviços de saúde, incluindo os odontológicos, os encarcerados referem ser mal atendidos, e há carência de profissionais.
SIQUEIRA <i>et al.</i> , 2019	Pará, Brasil 104 internos do sexo masculino entre 18 e 34 anos de idade	Quantitativo. Estudo epidemiológico transversal sobre condições bucais através de exames clínicos e aplicação de questionário com dados sócio demográficos e condenatórios, utilização dos serviços odontológicos e autopercepção da saúde bucal. Análise descritiva e inferencial. Na descritiva os dados foram organizados na forma de tabelas e gráficos apresentando os dados em sua forma absoluta e relativa. Na inferencial foram utilizados os testes	A maioria dos presos possui escolaridade até o ensino fundamental. Quanto à utilização de serviços odontológicos, 75,0% não foram atendidos no sistema prisional, 13,46% nunca foram ao dentista e 100% dos detentos nunca receberam orientação de saúde bucal. A exodontia foi o procedimento mais realizado. 92,31% dos detentos não utilizavam prótese, embora 90,31%, necessitasse. O CPO-D total foi de 5,25.



		não paramétricos, Qui-quadrado de aderência e Teste G de Independência considerando o nível de significância = 0,05	
OLIVEIRA & BARTOLE, 2019	Rio de Janeiro, Brasil 51 indivíduos entre internos entre 20 e 60 anos de idade de ambos os sexos, também a equipe de saúde e diretiva.	Quali/quantitativo. Estudo epidemiológico transversal, através da aplicação de questionários com perguntas abertas (para equipe diretiva) e abertas e fechadas para detentos e equipes de saúde. Análise descritiva dos dados.	A maioria dos encarcerados é do sexo masculino, autodeclarados pardos, de baixa escolaridade. Prevaleceu a experiência assistencial de caráter mutilador e curativista, sendo a exodontia o tratamento mais utilizado. Relatada a existência de participantes com HIV e, em relação às doenças bucais, pôde-se constatar cárie, pulpite irreversível, cândida e neoplasias malignas. A maioria já foi pelo menos uma vez ao dentista e recebeu instrução de higiene oral. Uma minoria usa o fio dental. A pesquisa evidenciou a necessidade de mais profissionais de saúde bucal qualificados para o atendimento dentro dos princípios do SUS.
SOARES <i>et al.</i> , 2019	Paraná, Brasil 305 internas do sexo feminino entre 19 e 60 anos de idade	Quantitativo. Estudo epidemiológico transversal sobre condições bucais através de exames clínicos e aplicação de questionário com dados sociais e demográficos e de Qualidade de Vida relacionada a Saúde Bucal (OHIP 14). Análise descritiva e bivariada com os testes de Pearson e teste Mann–Whitney U.	Os resultados apontaram um alto índice de presença de cárie não tratada, bolsas periodontais profundas e necessidade de prótese, indicando a interferência da saúde bucal na qualidade de vida, principalmente das mulheres com idade mais avançada. O CPO-D total foi de 11,70.
DAMASCENO <i>et al.</i> , 2020	Bahia, Brasil 239 indivíduos	Quantitativo; Estudo epidemiológico transversal da análise dos prontuários dos internos.	A maioria dos presidiários se autodeclararam pardos e possuem apenas o ensino fundamental. A cárie mostrou-se

	entre 20 e 30 anos do sexo masculino	Análise descritiva dos dados para traçar o perfil sociodemográfico dos participantes e calcular o índice CPOD.	o principal problema odontológico identificado nos prontuários. O CPO-D médio foi 13,1.
--	--------------------------------------	--	---

Fonte: próprio autor

A busca final resultou em 12 estudos, sendo 3 sobre adolescentes que cumprem medidas socioeducativas (MACHADO *et al.*, 2010; MOURA *et al.*, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2015) e 9 sobre adultos inseridos no sistema prisional (TETZNER *et al.*, 2012; RODRIGUES *et al.*, 2014; CAVALCANTI *et al.*, 2014; FADEL *et al.*, 2015; MINAYO e RIBEIRO, 2016; SIQUEIRA *et al.*, 2019; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019; SOARES *et al.*, 2019; DAMASCENO *et al.*, 2020).

A respeito do tipo de pesquisas encontradas, 7 se tratavam de estudos quantitativos (MACHADO *et al.*, 2010; RODRIGUES *et al.*, 2014; CAVALCANTI *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2015; SIQUEIRA *et al.*, 2019; SOARES *et al.*, 2019; DAMASCENO *et al.*, 2020), 2 quantitativos/qualitativos (MINAYO e RIBEIRO, 2016; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019), 2 de caráter qualitativo (MOURA *et al.*, 2011; FADEL *et al.*, 2015) e 1 revisão de literatura (TETZNER *et al.*, 2012).

Deste total, grande parte dos achados mostraram uma precariedade relacionada à saúde e atendimento dessa população, além de uma deficiência estrutural (MINAYO e RIBEIRO, 2016; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019; CAVALCANTI *et al.*, 2014; TETZNER *et al.*, 2012; RODRIGUES *et al.*, 2014; SIQUEIRA *et al.*, 2019; SOARES *et al.*, 2019).

Os agravos em saúde destacados na pesquisa foram cárie (CAVALCANTI *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2015; RODRIGUES *et al.*, 2014; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019; SOARES *et al.*, 2019), pulpite irreversível (OLIVEIRA e BARTOLE, 2019), periodontite (SOARES *et al.*, 2019; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2015), trauma, câncer de boca (SIQUEIRA *et al.*, 2019; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019; TETZNER *et al.*, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2015), entre outras patologias de origem sistêmica.

A maioria dos estudos evidenciaram condições de saúde bucal precárias entre esses indivíduos, uma vez que se observaram altos índices de CPO-D, especialmente nos indivíduos mais velhos (CAVALCANTI *et al.*, 2014; RODRIGUES *et al.*, 2014; SIQUEIRA *et al.*, 2019; SOARES *et al.*, 2019; DAMASCENO *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2015; RODRIGUES *et al.*, 2014).

Outro fato importante a ser apontado, é a instabilidade do sistema ao proporcionar atendimento à essa população, levando conseqüentemente à

insatisfação e desistência de procura por profissionais dentro das unidades (SOARES *et al.*, 2019; MINAYO e RIBEIRO, 2016; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019).

DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa bibliográfica realizada para esta revisão narrativa da literatura indicaram que é pequeno o número de estudos que aborda como tema a saúde bucal e a oferta de assistência, bem como a percepção sobre a saúde bucal das pessoas privadas de liberdade no Brasil. Esta escassez limita o debate e impede uma ampla e consistente discussão.

Entre os artigos selecionados, chama a atenção os prováveis reflexos da origem social dos encarcerados, que geralmente têm provêm de áreas socialmente desprivilegiadas, famílias fragilizadas, com altos índices de criminalidade, vítimas dos efeitos da desigualdade social, falta de oportunidade e dificuldade de acesso aos serviços públicos antes mesmo do encarceramento (MACHADO *et al.*, 2010; MINAYO e RIBEIRO, 2016; SIQUEIRA *et al.*, 2019; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019; DAMASCENO *et al.*, 2020). É possível inferir que as complexidades de saúde reveladas dentro do sistema prisional começam antes dele, permanecem durante e continuam mesmo quando o indivíduo retorna à sociedade (MINAYO e RIBEIRO, 2016).

Houve um achado na literatura sobre os fatores que caracterizam o sistema prisional como um ambiente propício para a proliferação de epidemias, contágio de doenças e alta prevalência dos agravos de saúde como: a deficiência estrutural, superlotação, condições precárias de higiene e na alimentação, ócio, acesso a drogas, exposição a doenças sexualmente transmissíveis (MINAYO e RIBEIRO, 2016; OLIVEIRA e BARTOLE, 2019; TETZNER *et al.*, 2012).

A oferta da atenção à saúde dentro do sistema prisional encontra desafios diante da alta demanda, limitada infraestrutura e falta de manutenção de equipamentos, além do perfil mutilador do modelo de atenção, podendo este estar relacionado com o déficit na infraestrutura, impedindo o profissional de realizar os procedimentos necessários (OLIVEIRA e BARTOLE, 2019).

Oliveira e Bartole (2019), Cavalcanti *et al.* (2014) e Soares *et al.* (2019) revelaram que a maioria dos presos já utilizou serviços odontológicos dentro da prisão, diferentemente dos resultados encontrados por Rodrigues *et al.* (2014), onde apenas metade dos participantes fez uso, enquanto que no estudo de Siqueira *et al.* (2019), mais da metade não os utilizaram. Já a pesquisa de Fadel *et al.* (2015) evidencia que a prisão teria proporcionado algum acesso aos serviços

odontológicos, que no período de liberdade os detentos não tinham. Desta forma, compreende-se que o atendimento existe, entretanto, necessita-se reavaliar a discrepância do acesso entre as diferentes unidades prisionais e o motivo de alguns indivíduos não usufruírem desse serviço.

Sobre a assistência odontológica, prevalece a prática resolutiva, de acordo com a maior parte dos estudos. Siqueira *et al.* (2019), Oliveira e Bartole (2019) e Rodrigues *et al.* (2014) apontaram que o procedimento de maior prevalência nesse cenário é a exodontia de elementos afetados por cárie, assim como os traumatismos e outras causas que provocam dor ao paciente. Por outro lado, os resultados de Cavalcanti *et al.* (2014) destacaram, como procedimento prevalente, o tratamento restaurador, seguida da extração, e os de Soares *et al.* (2019) indicaram como procedimentos mais realizados o tratamento não específico, seguido de extração. Estes resultados revelam a precariedade das condições de saúde desta população, negligência da educação em saúde bucal e também as limitações da oferta e o caráter intervencionista da assistência no sistema prisional.

No tocante às pesquisas voltadas para os índices de dentes afetados pela cárie, Cavalcanti *et al.* (2014), na região da Paraíba, encontrou valor de CPO-D de 19,72 (em uma amostra de 206 pessoas). Já no estado da Bahia, Damasceno *et al.* (2020) registrou um CPO-D 13,1, entre 239 presos e, no Pará, entre 104 participantes do estudo de Siqueira *et al.* (2019), o CPO-D encontrado foi de 5,25. No sul do país, no Paraná, Soares *et al.* (2019) encontraram um CPO-D de 11,7 entre 305 pessoas. A despeito das diferenças nas amostras (nem sempre segmentadas por faixa etária), bem como da dificuldade de se comparar as variáveis individuais, é possível inferir que os índices revelam altíssimo grau de ataque pela cárie e suas consequências.

Além dos achados clínicos, os trabalhos voltados para a autopercepção em saúde bucal nesta população mostraram, de forma geral, a frequente insatisfação relacionada à saúde bucal no tocante à aparência, dificuldade na fala, vergonha de sorrir e limitações sociais (Fadel *et al.*, 2015; Cavalcanti *et al.*, 2014). Esses relatos estão provavelmente relacionados, tanto à falha na humanização do atendimento, falta de recursos provenientes do estado, como também ao perfil intervencionista emergencial voltado para os sintomas sem continuidade na assistência. Este panorama refletirá certamente em problemas futuros após a permanência no cárcere, já que uma satisfatória condição bucal, autoestima e confiança estão diretamente ligadas à ressocialização.



CONCLUSÃO

De acordo com a presente revisão bibliográfica, foi possível identificar um expressivo consenso no conjunto de obstáculos e desafios relacionados à atenção a saúde bucal das pessoas em situação de privação de liberdade.

Os problemas típicos do encarceramento são conhecidos, têm origem anterior ao período da reclusão, e são fortemente determinados ou agravados pelas condições de vida dentro dos presídios. Tais problemas são evitáveis, tratáveis e passíveis de ações de prevenção e promoção de saúde, mas carecem de ações amplas, integradas e contextualizadas. Os problemas de saúde bucal se enquadram nessas condições, e apresentam alta prevalência e demanda precariamente assistida dentro do ambiente prisional.

Embora a oferta da atenção a saúde bucal exista, e esteja prevista na política vigente, esta apresenta-se limitada às condições de infraestrutura, aos recursos humanos e ao perfil da assistência. Os resultados desta revisão apontam para a importância da luta pela reformulação da oferta assistencial para esta parcela da população, no sentido de um serviço de qualidade, humanizado e resolutivo. É imprescindível assegurar e estender os princípios do SUS de equidade, universalidade e integralidade para o interior do ambiente prisional. A população em conflito com a lei está temporariamente privada de liberdade, mas não de seus direitos sociais e à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SPEZZIA, S. Gestão pública na odontologia com o advento do programa Brasil Sorridente. *Revista fluminense de odontologia*, 2018; 50(2): 49-59.
2. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário – 2. ed. – Brasília; Editora do Ministério da Saúde, 2005.** Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.pdf. Acesso em: 09 jul. 2021.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. **Institui a Política Nacional de Atenção Integrada Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, 2014. Disponível em:



https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html. Acesso em: 09 jul. 2021

4. FREITAS, R. S., ZERMIANI T. C., NIEVOLA M. T. S., NASSER J. N., DITTERICH R. G. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: uma análise do seu processo de formulação e implantação. *Revista de Políticas Públicas*, 2016; 20(1): 171-184.
5. SIQUEIRA, M. R., VILAS BOAS M. C. R., ABUD J. I. F., ARAUJO R. J. G., REIS A. C. A. Saúde bucal da população carcerária: levantamento epidemiológico. *Journal of Research in Dentistry*, 2020 7(6): 91-106.
6. BRASIL. Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos. **Levantamento Anual SINASE**. Atualizado em: 30/04/2021. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/dados-e-indicadores/sinase>. Acesso em: 08 jul. 2021.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.082, de 23 de maio de 2014. **Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html. Acesso em: 08 jul. 2021.
8. MACHADO, D. B., ABREU, M. H. N. G., VARGAS A. M. D. Situação de saúde bucal de adolescentes internados em unidades socioeducativas de Belo Horizonte. *Arquivos em Odontologia*, 2010; 46(3): 160-167.
9. MOURA, A. S., PEREIRA G. I. B., BRAGA N. M. A., FERREIRA R. C., BRITO-JUNIOR M. Atendimento odontológico a adolescentes infratores: abordagem qualitativa em clínica de graduação. *Revista da ABENO*, 2011 Dec; 11(2): 34–39.
10. TETZNER E., NASCIMENTO S., CARVALHO R., TONINI K. Odontologia no sistema penal. *RFO UPF*, 2012 Dec; 17(3): 360–364.
11. RODRIGUES, I. S. A., SILVEIRA I. T. M., PINTO M. S. A., XAVIER A. F. C., OLIVEIRA T. B. S., PAIVA S. M. et al. Locked mouths: Tooth



loss in a women's prison in northeastern Brazil. *The Scientific World Journal*, 2014; 14: 1-7.

12. CAVALCANTI, A. L., RODRIGUES I. S. A., SILVEIRA I. T. M., OLIVEIRA T. B. S., PINTO M. S. A., XAVIER A. F. C. et al. Dental Caries Experience and Use of Dental Services among Brazilian Prisoners. *International journal of environmental research and public health*, 2014 Nov; 11(12): 12118–12128.
13. OLIVEIRA, D. C., FERREIRA F. M., MAROSINI I. A. C., TORRES-PEREIRA C. C., PAIVA S. M., FRAIZ F. C. Impact of oral health status on the oral health-related quality of life of Brazilian male incarcerated adolescents. *Oral Health Prev Dent*, 2015; 13(5): 417-25.
14. FADEL, C. B., VALENTIM L. M., FILLUS T. M., LANGOSKI J. E., BORDIN D. Oral health, the perspective of the inmate and the context of vulnerability. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2015; 44: 368-373.
15. MINAYO, M. C. S., RIBEIRO, A. P. Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2016; 21: 2031-2040.
16. OLIVEIRA, V. P., BARTOLE, M. C. S. A Saúde Bucal no Sistema Prisional Brasileiro. *Cadernos de Odontologia do UNIFESO*, 2019 Jul; 1(1): 110-125.
17. SOARES G. H., MENDONÇA I., MICHEL-CROSATO E., MOYSES S. J., MOYSES S. T., WERNECK R. I. Impact of Oral Conditions on the Quality of Life of Incarcerated Women in Brazil. *Health care for women international*, 2019 Mar; 40(7-9): 776–787.
18. DAMASCENO, S. G., CERQUEIRA R. C. C., SILVA J. R. T. C., SOLEDADE K. R., BORGES-PALUTCH L. R. Sistema penitenciário e saúde: avaliação das condições bucais de detentos da região metropolitana de Salvador, BA. *Enciclopédia Biosfera*, 2020 Dec; 17(34): 470-480.