

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG
ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE (CEFES)

DEIVISON DE SOUZA

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DE
ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE PRISIONAL
DE BELO HORIZONTE/MG**

Belo Horizonte

2019

DEIVISON DE SOUZA

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DE
ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE PRISIONAL
DE BELO HORIZONTE/MG**

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde – CEFES, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Profª Ms. Márden Cardoso Miranda Hott

Belo Horizonte

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

SOUZA, DEIVISON DE

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE PRISIONAL DE BELO HORIZONTE/MG [manuscrito]
/DEIVISON DE SOUZA - 2019.

23 p.

Orientador: Márden Cardoso Miranda Hott.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

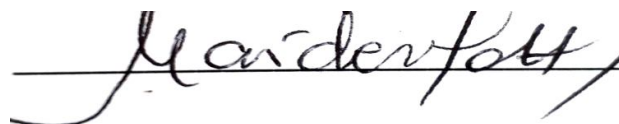
1.Sistematização da Enfermagem. 2.Sistema Prisional. 3.Saúde Pública. 4.População Carcerária Município de Belo Horizonte. I.Hott, Márden Cardoso Miranda. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Deivison de Souza

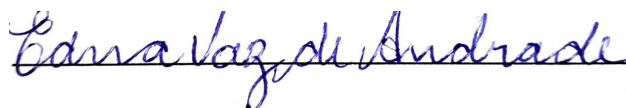
**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EM
ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE PRISIONAL DE BELO HORIZONTE/MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^ª. Márcen Cardoso Miranda Hott (Orientadora)



Prof^ª. Edna Vaz de Andrade

Data de aprovação: **14/12/2019**

AGRADECIMENTOS

Durante toda a minha história de vida, considero que nada foi simples de conseguir. Em meu caminho encontrei espinhos e leões, porém Deus sempre me guiou para encontrar pessoas que me imprimiram marcas significativas e me ajudaram a vencer desafios, a fim de que eu pudesse sonhar e alcançar voos mais altos. Ao refletir sobre isto, diversos são os acontecimentos, momentos, imagens e pessoas relacionadas com a minha vida pessoal e profissional, às quais dedico o presente trabalho.

Em especial, agradeço:

Às professoras, Daclé e Sônia, pela sabedoria e zelo durante as aulas presenciais do curso, pelos ensinamentos, pela amizade e os ótimos momentos que partilhamos desde que nos conhecemos;

À professora Márden, pelo incentivo e paciência demonstrados durante a orientação deste projeto e por me ajudar a realizar o sonho de ser pós-graduado;

Ao auxiliar administrativo Tiago, pelo enorme auxílio e orientação nos momentos difíceis do curso;

Aos meus pais, Neide e José, pelo amor a mim dedicado, e por estarem sempre ao meu lado em todos os momentos da minha vida;

Às minhas irmãs, Sheila e Jaqueline, pelo companheirismo, pela compreensão e por serem minhas melhores amigas;

Ao Sinésio, por ter disponibilizado seu tempo, atuando como consultor secundário deste estudo, pela amizade, incentivo e companheirismo durante todo o processo.

“A principal meta da educação é criar homens que sejam capazes de fazer coisas novas, não simplesmente repetir o que outras gerações já fizeram. Homens que sejam criadores, inventores, descobridores. A segunda meta da educação é formar mentes que estejam em condições de criticar, verificar e não aceitar tudo que a elas se propõe.”

(Jean Piaget)

RESUMO

O projeto apresentado trata-se de uma proposta para implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade prisional localizada em Belo Horizonte no Estado de Minas Gerais, uma vez que foi observado que os procedimentos têm sido ineficientes para diagnosticar e estabelecer medidas de prevenção e tratamento das doenças, bem como a proteção à saúde dos reclusos. O objetivo é sensibilizar a equipe de enfermagem, os agentes penitenciários e a direção da unidade prisional para que ocorra a adoção de um protocolo de atendimento ao processo de saúde e doença dos presidiários em tempo hábil. Como método será ministrado uma palestra sobre a importância e as vantagens da formalização dos procedimentos. Com isso, espera-se melhorar a assistência à saúde da população carcerária.

Palavras-Chave: Sistematização da Enfermagem, Sistema Prisional, Saúde Pública, População Carcerária. Município de Belo Horizonte.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB - Atenção Básica

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

CF - Constituição Federal

COEP - Comitê de Ética e Pesquisa

LEP - Lei de Execução Penal

NBH - Necessidades Humanas Básicas

PNSSP - Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

SUS - Sistema Único de Saúde

TBC - Tuberculose

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	PROBLEMATIZAÇÃO	11
1.2	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	11
1.3	JUSTIFICATIVA	12
2	OBJETIVO	13
3	PÚBLICO ALVO E METAS	13
4	REFERENCIAL TEÓRICO	13
5	METODOLOGIA	15
5.1	RECURSOS HUMANOS	18
5.2	RECURSOS MATERIAIS E ORÇAMENTO	18
5.3	CRONOGRAMA	19
6	RESULTADOS ESPERADOS	20
	REFERÊNCIAS	21
	APÊNDICE	23

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta fundamental no trabalho do enfermeiro. Por meio desse método, o profissional da área, de forma organizada e planejada, preserva sua responsabilidade junto ao paciente assistido, uma vez que o protocolo permite diagnosticar as necessidades do paciente, garante a prescrição adequada dos cuidados, orienta a supervisão do desempenho do pessoal, a avaliação dos resultados e da qualidade da assistência, norteados as ações (SANTOS et al., 2002).

Entende-se que a SAE se enquadra nos princípios básicos do Sistema de Saúde Brasileiro, haja vista que busca identificar as necessidades do paciente, assegurando o cuidado necessário, quer seja preventivo ou curativo, indo de encontro às premissas de Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção para com o paciente (BRASIL, 2010).

A SAE, ao assegurar a eficácia das ações de promoção, prevenção e atenção integral à saúde do cliente, deve também ser aplicada aos contextos prisionais, considerando que o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) prevê a assistência guiada pela lógica da Atenção Básica (AB) e prioriza ações preventivas e de promoção da saúde com prioridade para os grupos de riscos (BRASIL, 2004).

Neste contexto, o presente Projeto de Intervenção busca propor ações possíveis de serem desenvolvidas na Unidade Prisional, visando à implementação da SAE, para que sejam pleiteadas ações eficazes para garantia da saúde dos detentos. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), é necessário assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde, bem como formular políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de adoecer (BRASIL, 2006).

Nesta perspectiva, aponta-se como eixos estruturantes para a assistência de enfermagem no contexto prisional: a promoção da saúde, as Necessidades Humanas Básicas (NBH), os direitos sociais e a cidadania.

O acesso à saúde da população que reside em presídios foi legalmente

garantido pela Constituição Federal de 1988 (CF/88) que respalda a Lei nº 7.210/84, instituindo a Lei de Execução Penal (LEP); e pela regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), embasados nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 (BRASIL, 2010).

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

Faz-se necessário que as Unidades Prisionais consigam instituir parcerias com o SUS no intuito de concretizar os princípios pleiteados para acesso à saúde e aos demais direitos relacionados a esta para o detento. Posto que, foi observado que ocorre o contrário, pois o sistema se mostra incapaz de diagnosticar e estabelecer medidas de prevenção às doenças e proteção à saúde dentro das unidades prisionais. Verifica-se que a violação do que é preconizado ocasiona a ineficácia da assistência prestada ao processo de saúde e doença da pessoa em cárcere.

Da forma como ocorre atualmente a admissão dos presidiários, sem critério para avaliação inicial do estado geral, os mesmos estão expostos a diversos tipos de contaminação e ao agravamento de doenças pré-existentes. Para além, a equipe de saúde se vê impotente quanto ao controle da situação, uma vez que não há um protocolo pré-estabelecido para que os profissionais tenham acesso ao problema em tempo hábil.

1.2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A Polícia Militar do Estado de Minas Gerais desenvolve seu papel no patrulhamento ostensivo da cidade, dia e noite, 24 horas por dia. Quando uma pessoa comete algum ato infracional, tal como roubo, latrocínio, homicídio, seja a qualquer hora do dia, esta é detida e direcionada para uma delegacia da Polícia Civil. Após a entrada nas delegacias, o meliante é colocado em celas normalmente superlotadas, esperando uma vaga nos Centros de Remanejamento ou presídios, dependendo do artigo em que ele estiver enquadrado.

Em Belo Horizonte, temos um Centro de Remanejamento Prisional. Este possui quatro pavilhões com 26 celas, resultando 104 celas, sendo que as seis primeiras são individuais e divididas em galerias A, B, C e D. Além disso, no pavilhão AB, existe um tipo de cárcere provisório denominado “corró”, composto por quatro celas destinadas aos presos que não podem ficar em convívio com seus pares em função dos delitos serem considerados inaceitáveis por estes. No Pavilhão CD, existe outro corró com mais quatro celas destinadas às demais situações que ocorrem no dia a dia do Sistema Prisional. Dessa forma, no total, há 112 celas, com capacidade total de 450 detentos. Em média, porém, a unidade tem abrigado 1100 detentos, ocasionando superlotação nas celas.

Quando os detentos chegam da Delegacia de Polícia Civil para dar entrada no Centro de Remanejamento, estes não passam previamente pela Enfermaria para que o profissional responsável faça uma coleta de dados/escuta qualificada, a fim de classificá-los de acordo com suas necessidades de cuidados. Ao contrário, eles vão diretamente para as celas, muitos com vários problemas de saúde como lesões gravíssimas e doenças crônicas e/ou infecciosas, tais como: Diabetes tipo I e II, Hipertensão Arterial Sistêmica, AIDS, Tuberculose (TBC) e Hanseníase.

A questão que se configura como problema está no fato de que os portadores de algumas patologias são colocados juntamente com outros presos saudáveis, podendo disseminar as doenças, visto que algumas destas são de natureza contagiosa. Quando os profissionais de saúde têm conhecimento da situação, já se passaram diversos dias, dificultando o controle da proliferação ou o tratamento das enfermidades.

1.3 JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Intervenção pode trazer contribuições tanto para a área de enfermagem, quanto para o Sistema Prisional, uma vez que a SAE representa uma possibilidade de buscar um planejamento do cuidado adequado à população carcerária, estabelecendo medidas de prevenção às doenças, proteção à saúde e tratamento adequado dos indivíduos dentro das unidades prisionais. Um dos maiores desafios do Enfermeiro é implementar a SAE, bem como treinar a Equipe de

Enfermagem e Agentes Penitenciários, deixando-os cientes de todas as etapas do processo, abordando as vantagens de sua adoção como ferramenta de otimização do processo de trabalho.

2 OBJETIVO

Propor a implementação da SAE em uma unidade prisional de Belo Horizonte, Minas Gerais.

3 PÚBLICO ALVO E METAS

O público-alvo será constituído pela Equipe de Enfermagem e pelos Agentes de Segurança Penitenciários. Os detentos serão os beneficiados diretos da implementação da SAE.

A meta é de que em seis meses a SAE esteja implementada para que seja possível melhorar o fluxo de recebimento do detento pela Equipe de Saúde, diagnosticar em tempo as patologias pré-existentes e encaminhar para tratamento e controle os casos detectados.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Implementar a SAE no contexto prisional pode ser uma prática de grande relevância, pois, segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população brasileira possui atualmente quase 190 milhões de habitantes, espalhados em 27 Estados e no Distrito Federal e em mais de cinco mil municípios, sendo que meio milhão de pessoas estão confinadas em cerca de 1700 unidades prisionais distribuídas por todo o território nacional (BRASIL, 2010).

Os dados estatísticos representam uma situação alarmante. Nicolau et al (2012) explicitam que o ambiente prisional oferece maior exposição aos riscos físicos e psicológicos e à transmissão de doenças infecciosas, de modo que populações carcerárias, em qualquer parte do mundo, tendem a necessitar de mais assistência à saúde. A prisão é um ambiente propício para o aparecimento das mais

variadas doenças, de acordo com dados oriundos de pesquisas realizadas por esse autor comprovando que as mais comuns são as doenças do aparelho respiratório, como a TBC e a Pneumonia.

Outro estudo aponta como sendo alto o índice de hepatite e de doenças venéreas em geral nos presídios, principalmente a AIDS (ASSIS, 2007). Devemos lembrar que há fatores que agravam o problema da transmissão dessas doenças de natureza contagiosa, tais como: a superlotação das celas que normalmente são insalubres, a falta de assistência médica adequada e tempestiva, a falta de higiene, a alimentação precária, a falta de atividade física regular e o uso desautorizado de drogas, dentre outros.

Mesmo diante deste cenário, a assistência à saúde da população carcerária ainda é um campo praticamente desconhecido para os profissionais de Enfermagem. Essa realidade demonstra a necessidade da construção de conhecimentos científicos acerca dessa temática. Contextualizando a problemática, Souza et al afirmam que:

“As dificuldades para o desenvolvimento de ações preventivas de saúde em presídios são de ordem diversas, em que as peculiaridades sociais e psicológicas relacionadas à organização e funcionamento da instituição prisional subvaloriza a doença, dificulta o acesso à assistência à saúde e prioriza as questões de segurança em detrimento da saúde”. (Souza et al., 2012)

Assim, discutir questões referentes à saúde e à cidadania nos ambientes prisionais exige pensar sobre possibilidades de resgate da dignidade do prisioneiro como pessoa humana, portadora de direitos como todos os outros cidadãos que estão garantidos na lei e assegurados pelo Estado. Postula-se que a atenção à saúde no sistema carcerário previu a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos (SOUZA, 2006).

A própria CF, em seu artigo 5.º, afirma que todos são iguais perante a lei, sem distinções e, inclusive, está assegurado aos presos o devido respeito à sua integridade física e moral. Nestes termos, saliente-se que a SAE, além de cumprir

um pressuposto que tem respaldo legal é uma ferramenta fundamental no trabalho da Enfermagem, uma vez que proporciona a garantia de que a responsabilidade do profissional será preservada junto ao paciente assistido, em especial, aos presidiários que constituem a população foco deste trabalho.

5 METODOLOGIA

Entre os meses de julho e agosto de 2019, o pesquisador realizou o diagnóstico situacional da unidade prisional de Belo Horizonte, a partir das suas observações no dia a dia do trabalho, com ênfase nos fatores relacionados à saúde e doença. Em seguida foi elaborado um questionário, contendo perguntas relacionadas à SAE, visando avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem que atuam na unidade prisional, conforme Apêndice I. Este instrumento será submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG), visando aprovação de conteúdo e aplicabilidade.

Paralelamente, será feita consulta à direção da Unidade Prisional para obter autorização para o pesquisador buscar uma parceria com a UFMG, a fim de que esta instituição disponibilize estagiários voluntários, no intento de que estes auxiliem na aplicação do referido questionário, prevista para a segunda quinzena de fevereiro de 2020. Os dados obtidos serão devidamente tratados através da análise de conteúdo, sendo realizada a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados por meio da inferência e a interpretação (BARDIN, 2011).

Em seguida, os resultados obtidos serão apresentados para a Equipe de Enfermagem e direção da Unidade Prisional por meio de uma palestra, visando sensibilizá-los sobre a importância da implementação da SAE.

O conteúdo da exposição contemplará um resumo abordando o diagnóstico situacional, os resultados do questionário previamente aplicado e a problematização do fato de que os detentos quando chegam na unidade prisional são encaminhados

diretamente para as celas sem averiguação da condição saúde-doença pelo setor de Enfermagem; que muitos desses apresentam enfermidades infectocontagiosas e em virtude da superlotação normalmente existente nas celas, há o risco de transmissão de doenças aos detentos sadios.

Na sequência, será realizada a apresentação da SAE e suas etapas:

- a) Investigação (coleta de dados): obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas;
- b) Diagnóstico de enfermagem: interpretação das demandas identificadas na investigação (julgamento clínico);
- c) Planejamento: determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas;
- d) Implementação da assistência: realização das ações ou intervenções determinadas na etapa do planejamento;
- e) Avaliação: processo sistemático e contínuo de avaliação das ações realizadas e de verificação da necessidade de mudança.

Posteriormente, serão apresentadas as vantagens da implementação da SAE na Unidade Prisional para cada segmento envolvido:

- a) Vantagens para o profissional da área de Enfermagem: melhoria na organização do processo de trabalho da equipe, mais autonomia nas ações, facilidade no atendimento da equipe, humanização no cuidado, visão integral do paciente, garantia do profissional através do registro nos prontuários dos pacientes, elevação da qualidade da assistência de enfermagem.
- b) Vantagens para o cliente (detento): garantia de uma escuta humanizada, qualidade no atendimento recebido, respeito à sua individualidade, maior envolvimento com o profissional de enfermagem.
- c) Vantagens para a instituição: organização do processo de trabalho dos agentes penitenciários e possibilidade de implementação de ações, melhorando o fluxo de

atendimento, avaliação dos resultados, modificando as intervenções sempre que necessário.

Dando continuidade à exposição, será apresentada uma sugestão de protocolo, como forma de implementação da SAE, basicamente composto pelas seguintes etapas:

- a) Recepção dos detentos na unidade prisional, oriundos da Polícia Civil e encaminhamento imediato à enfermaria para acolhimento e escuta qualificada (coleta de dados);
- b) Os detentos com estado de saúde debilitado serão colocados em celas próximas da enfermaria destinadas especificamente para o isolamento, evitando contaminação, e para melhor assistência através do acompanhamento do tratamento. Os detentos hígidos serão encaminhados normalmente para as demais celas;
- c) Os agentes de segurança penitenciária serão responsáveis pela observação, retirada da cela e encaminhamento para a enfermaria de todos os detentos que por ventura estejam apresentando queixas de saúde;
- d) Os profissionais de enfermagem, caso constatem por meio do exame físico in loco, que o paciente deve ser encaminhado ao hospital, devem preencher o formulário de escolta hospitalar em duas vias, sendo que uma destas acompanhará o detento e a outra será anexada ao prontuário;
- e) Os agentes de segurança penitenciária que fazem a escolta, após a alta hospitalar do recluso, devem solicitar o sumário de alta e a prescrição médica para apresentação na enfermaria.

Por fim, será abordada a necessidade de avaliação dos resultados obtidos com a implementação da SAE, por meio de um instrumento avaliativo, a saber:

- a) Ocorreu melhora no fluxo de recebimento e triagem dos detentos?
- b) Houve melhora no processo de trabalho da equipe de enfermagem?

- c) Houve melhora no processo de trabalho dos agentes penitenciários?
- d) O protocolo adotado é de fácil execução?

A palestra será ministrada pelo próprio autor do presente Projeto de Intervenção em meados de abril/2020, com o auxílio de material de multimídia contendo slides, em uma sala reservada para reuniões já existente na unidade prisional. A duração da apresentação está estimada em duas horas e, haja vista a existência de turnos de trabalhos distintos, ocorrerá em dois dias para abranger todos os profissionais em foco. Será acordado com a direção da Unidade Prisional a melhor viabilidade de horário, se este será mais adequado dentro do expediente ou após este.

5.1 RECURSOS HUMANOS

Participarão da palestra em que será proposta a implementação da SAE, a ser ministrada pelo enfermeiro autor do Projeto de Intervenção: o diretor da unidade, os coordenadores de equipes de saúde e segurança, os inspetores, os enfermeiros, os técnicos e auxiliares de enfermagem, e os agentes penitenciários.

5.2 RECURSOS MATERIAIS E ORÇAMENTO

Os materiais e custos estão demonstrados no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1 - Materiais e orçamento para realização do Projeto de Intervenção.

Discriminação dos materiais	Preço unitário (R\$)	Preço total (R\$)
<u>Material de consumo</u>		
- 500 fotocópias	0,20	100,00
- 100 canetas	1,00	100,00
<u>Material permanente</u>		
A sala de reuniões Datashow	Disponibilizados pela instituição	0,00
Total		200,00

Todas as despesas com materiais de consumo para a aplicação do Projeto de Intervenção serão de total responsabilidade do autor.

5.3 CRONOGRAMA

O cronograma está exposto no Quadro 2, a seguir.

Quadro 2 - Cronograma para proposta de implantação da SAE na Unidade Prisional de Belo Horizonte/Minas Gerais.

Cronograma de atividades	Período: 2019						Período: 2020					
	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Elaboração do Projeto	X	X	X									
Realização do diagnóstico situacional	X	X										
Elaboração de questionário			X									
Elaboração de um protocolo de implementação da SAE				X	X							
Submissão do questionário ao COEP/UFMG						X						
Parceria com UFMG / Estagiários							X					
Aplicação do questionário								X				
Tratamento dos dados obtidos no questionário								X	X			
Palestra										X		
Avaliação Pós-intervenção										X	X	X

6 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a SAE seja aderida e implementada na Unidade Prisional o mais breve possível para que haja a possibilidade de identificação da situação de saúde-doença da população carcerária, a fim de contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e melhora da sua condição de saúde. Desta forma, será possível garantir maior qualidade no atendimento aos detentos, através da otimização dos processos inerentes à Assistência em Enfermagem.

Com isto, o diagnóstico das necessidades dos detentos em tempo favorecerá uma prescrição planejada dos cuidados e o alcance de uma situação preventiva através de informações básicas de higiene que podem diminuir consideravelmente a transmissão de doenças. Bem como o estabelecimento dos critérios de atendimento e métodos de avaliação, para assegurar a manutenção da qualidade dos cuidados, com o efetivo registro do processo.

REFERÊNCIAS

ASSIS, R. D. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. Revista CEJ, Brasília, ano XI, n. 39, p. 74-78, out./dez. 2007.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988.

_____. Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Poder Executivo, Brasília, DF, 11 jul. 1984.

_____. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 19 set. 1990.

_____. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 28 dez. 1990.

_____. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Legislação em saúde no sistema penitenciário. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. 3 ed. Brasília, 2010

_____. Resolução COFEN 358/2009 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre

a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

NICOLAU, A. I. O. et al. Conhecimento, atitude e prática do uso de preservativos por presidiárias: prevenção das DST/HIV no cenário prisional. Rev. Esc. Enferm. USP, 2012

SANTOS, A.L.G.S.; BACKES, V.M.S.; VASCONCELOS, M.A. A assistência humanizada ao cliente no centro cirúrgico: uma experiência apoiada na teoria humanística de Paterson & Zdera. São Paulo. Rev. Nursing, n.º 48, p. 25-30, 2002.

SOUZA, M. J. L. A prisão e a ágora: reflexões em torno da democratização do planejamento e da gestão das cidades. Lisboa: Bertrand Brasil, 2006.

SOUZA, K. M. J. et al. Atraso no diagnóstico da tuberculose em sistema prisional: a experiência do doente apenado. Texto Contexto Enferm 2012 Jan/Mar

APÊNDICE

Questionário: Conhecimentos sobre a SAE

QUESTIONÁRIO: CONHECIMENTOS SOBRE A SAE	
Iniciais do nome ou pseudônimo:	Idade:
Profissão:	
Curso de Pós-graduação:	
Tempo de formação:	
Tempo de serviço na unidade prisional:	
RESPONDA	
1. Você já ouviu falar da SAE? () Sim () Não	
2. Em caso positivo, o que é a SAE?	
3. Houve treinamento para aplicação da SAE na Unidade Prisional? () Sim () Não	
4. Você acha que a Equipe de Enfermagem deve trabalhar com a SAE na unidade prisional? () Sim () Não Justifique sua resposta:	
5. Você se sente motivado para trabalhar com a SAE? () Sim () Não	
6. Você trabalha com os diagnósticos da NANDA?	
7. Enumere as etapas da SAE?	
8. Quais as etapas da SAE que você executa no cotidiano?	
9. Quais são os formulários da SAE existentes no seu setor?	
10. Se há alguma etapa da SAE que você não utiliza, poderia citar o motivo?	
11. Você acredita que a utilização da SAE é importante para o seu desempenho? Por quê?	
Nome do aplicador: _____ Data: _____	