

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Odontologia
Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia

Vanessa do Nascimento Pinto Barros

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE INDIVÍDUOS DO SISTEMA
PRISIONAL DE MINAS GERAIS, BRASIL**

Belo Horizonte
2024

Vanessa do Nascimento Pinto Barros

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE INDIVÍDUOS DO SISTEMA PRISIONAL DE MINAS GERAIS, BRASIL

Dissertação apresentada ao Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Odontologia – área de concentração em Odontologia em Saúde Pública.

Orientador (a): Prof. (a) Fabiana Vargas Ferreira
Coorientador (a): Prof. (a) Carlos José de Paula Silva

Belo Horizonte
2024

Ficha Catalográfica

B277p Barros, Vanessa do Nascimento Pinto.
2024 Perfil epidemiológico e clínico de indivíduos do sistema
T prisional de Minas Gerais, Brasil / Vanessa do Nascimento
Pinto Barros. -- 2024.

102 f. : il.

Orientadora: Fabiana Vargas Ferreira.
Coorientador: Carlos José de Paula Silva.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de Minas
Gerais, Faculdade de Odontologia.

1. Saúde. 2. Saúde bucal. 3. Prisões. I. Ferreira,
Fabiana Vargas. II. Silva, Carlos José de Paula. III.
Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de
Odontologia. IV. Título.

BLACK - D047



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

COLEGIADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE INDIVÍDUOS PRIVADOS DE LIBERDADE DE UM PRESÍDIO DE MINAS GERAIS, BRASIL

VANESSA DO NASCIMENTO PINTO BARROS

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA/MP, como requisito para obtenção do grau de Mestre em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA, área de concentração ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA.

Aprovada em 29 de julho de 2024, pela banca constituída pelos membros:

Profa. Fabiana Vargas Ferreira - Orientadora
Faculdade de Odontologia da UFMG

Profa. Janice Simpson de Paula
Faculdade de Odontologia da UFMG

Profa. Maria Aparecida Gonçalves de Melo Cunha
Centro Universitário Newton Paiva

Belo Horizonte, 29 de julho de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Janice Simpson de Paula, Professor(a)**, em 29/07/2024, às 16:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Vargas Ferreira, Professora do Magistério Superior**, em 29/07/2024, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Aparecida Gonçalves de Melo Cunha, Usuária Externa**, em 29/07/2024, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 3393661 e o código CRC F58AD1CC.

Dedico este trabalho aos meus pais que tanto acreditaram e me incentivaram em todas as áreas da minha vida, principalmente a acadêmica. Ao meu esposo e à minha filha por serem a minha força diária e por me permitir construir uma linda história.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelas oportunidades que a vida me deu e a Santo Expedito por ser o intercessor.

Aos meus pais, Francisco e Maria Aparecida, por todo amor e carinho e por sempre acreditarem no meu potencial.

Aos meus irmãos, Guilherme e Gabriel, por compartilharem do mesmo apreço e dedicação pela vida acadêmica.

Ao meu esposo Júlio César, pelo amor, paciência, companheirismo e por me incentivar diariamente.

À minha filha Júlia, por ser minha força e alegria.

À minha orientadora Profa. Fabiana Vargas Ferreira, por sua paciência e incentivo. Ao Prof. Carlos pela orientação durante esta caminhada também.

Aos professores do Mestrado, pelo incrível compartilhamento de conhecimentos e aos meus colegas de turma, pelos momentos de reflexão e descontração.

À SEJUSP/MG e aos gestores locais, com destaque ao Diretor Geovane, pela liberação para cursar o mestrado e por consentir o desenvolvimento do estudo na unidade prisional.

Enfim, agradeço a todos que colaboraram e me incentivaram no trajeto dessa conquista.

RESUMO

As condições de saúde geral e bucal dos indivíduos privados de liberdade tem se apresentado de forma precária, devido à negligência com os cuidados básicos de saúde relacionada à vida pregressa à prisão, bem como pelas condições insalubres dos estabelecimentos prisionais e pela escassa oferta de serviços de saúde ofertados no ambiente prisional. O objetivo desse estudo é caracterizar o perfil epidemiológico e odontológico dos indivíduos do sistema prisional do município de Barbacena, Minas Gerais. Foi realizado um estudo descritivo transversal com avaliação das informações presentes nos prontuários digitais do Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI). Foram avaliados 446 prontuários de indivíduos que estiveram reclusos no período de janeiro de 2021 a março de 2024. As informações coletadas incluíram características familiares; médicas; comportamentais e condições bucais. A análise dos dados foi realizada através do programa SPSS versão 21.0. Na análise estatística foi considerado um erro de 5% e foi utilizado o teste do Qui-quadrado de Pearson para a avaliação da associação entre variáveis. A média de idade dos indivíduos foi de 37,14 (11,2) anos; o tempo de reclusão variou de 2 até 5 anos (39,0%); o crime cometido com maior frequência foi o tráfico de drogas (34,1%). Além disso, a prevalência de hipertensão arterial foi de 9,9%, diabetes mellitus de 2,9% e doenças infectocontagiosas de 11,7%. Com relação aos aspectos comportamentais, 59,2% faziam uso de bebida alcoólica e 79,1% eram consumidores de substâncias ilícitas. O valor médio do índice CPOD encontrado foi de 12,56. Com relação aos seus componentes, observou-se que o componente perdidos apresentou a maior média ($6,64 \pm 8,80$), seguido dos componentes obturados ($3,33 \pm 3,99$) e cariados ($2,58 \pm 3,38$), respectivamente. 15,9% dos indivíduos utilizavam prótese dentária e 40,4% necessitavam de reabilitação protética. Observou-se que 70,6% dos reclusos apresentavam higiene bucal insatisfatória. O maior número de indivíduos com tratamento endodôntico indicado foi observado na faixa etária de 18 a 25 anos (28,1%) e na faixa etária de 36 a 45 anos o maior número de reclusos com extração indicada (46,9%). A condição de saúde bucal da população estudada revelou-se precária, com elevado número de dentes perdidos e necessidade de tratamento reabilitador protético.

Palavras-chave: saúde; saúde bucal; prisão.

ABSTRACT

Epidemiological and clinical profile of individuals from the prison system of Minas Gerais, Brazil

The general and oral health conditions of individuals deprived of liberty have been precarious, due to the neglect of basic health care related to life prior to imprisonment, as well as the unsanitary conditions of prison establishments and the scarce supply of health services offered in the prison environment. The objective of this study is to characterize the epidemiological and dental profile of individuals in the prison system of the municipality of Barbacena, Minas Gerais. A descriptive cross-sectional study was carried out with an evaluation of the information present in the digital medical records of the Integrated Prison Management System (SIGPRI). A total of 446 medical records of individuals who were incarcerated from January 2021 to March 2024 were evaluated. The information collected included family; medical; behavioral characteristics and oral conditions. Data analysis was performed using the SPSS program version 21.0. In the statistical analysis, an error of 5% was considered and Pearson chi-square test was used to assess the association between variables. The average age of the individuals was 37,14 (11,2) years; the length of imprisonment ranged from 2 to 5 years (39,0%); the most frequent crime committed was drug trafficking (34,1%). In addition, the prevalence of arterial hypertension was 9,9%, diabetes mellitus was 2,9%, and infectious diseases were 11,7%. Regarding behavioral aspects, 59,2% consumed alcoholic beverages and 79,1% were users of illicit substances. The average value of the DMFT index found was 12,56. Regarding its components, it was observed that the missing component presented the highest average ($6,64 \pm 8,80$), followed by the filled ($3,33 \pm 3,99$) and decayed ($2,58 \pm 3,38$) components, respectively. 15,9% of the individuals used dental prostheses and 40,4% required prosthetic rehabilitation. It was observed that 70,6% of the inmates had unsatisfactory oral hygiene. The highest number of individuals with indicated endodontic treatment was observed in the age group of 18 to 25 years (28,1%) and in the age group of 36 to 45 years the highest number of inmates with indicated extraction (46,9%). The oral health condition of the studied population was shown to be precarious, with a high number of missing teeth and the need for prosthetic rehabilitation treatment.

Keywords: health; oral health; prison.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Linha do tempo da saúde no sistema prisional.....	13
Quadro 1 – Descrição das variáveis.....	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Descritiva das variáveis sociodemográficas, morbidades e relações familiares do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024.....	45
Tabela 2 – Descritiva das variáveis comportamentais, tipo de delito e aspectos psicossociais do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024.....	47
Tabela 3 – Descritiva das variáveis relacionadas ao CPOD distribuídas segundo a faixa etária do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024.....	50
Tabela 4 – Descritiva das variáveis relacionadas à saúde bucal do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024.....	50
Tabela 5 – Descritiva das variáveis relacionadas à saúde bucal e distribuídas segundo a faixa etária do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024.....	51

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CIS	Cisgênero
CNES	Cadastro Nacional e Estabelecimentos de Saúde
CPOD	Dentes Cariados, Perdidos e Obturados
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LEP	Lei de Execução Penal
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PNSSP	Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
ReNP	Regulamento e Normas de Procedimento do Sistema prisional de Minas Gerais
SIGPRI	Sistema Integrado de Gestão Prisional
SISDEPEN	Sistema de Informação do Departamento Penitenciário Nacional
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	12
2	REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1	A história da saúde no sistema prisional.....	13
2.2	A saúde bucal do indivíduo privado de liberdade.....	15
2.3	A odontologia no sistema prisional mineiro.....	22
3	JUSTIFICATIVA	24
4	OBJETIVOS	25
4.1	Objetivo geral.....	25
4.2	Objetivos específicos.....	25
5	METODOLOGIA	26
5.1	Tipo de estudo.....	26
5.2	Amostra.....	26
5.3	Crítérios de inclusão e exclusão.....	27
5.4	Instrumento da coleta de dados e variáveis analisadas.....	27
5.5	Análise estatística.....	32
5.6	Aspectos éticos.....	32
6	RESULTADOS	33
6.1	Produto científico.....	33
6.2	Produto técnico.....	58
6.3	Produção intelectual desenvolvida durante o mestrado profissional.....	86
6.3.1	XVI Encontro Científico da Faculdade de Odontologia da UFMG.....	86
6.3.2	41ª Reunião Anual da SBPqO.....	86
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
	REFERÊNCIAS	88
	ANEXO A – Parecer consubstanciado do CEP – UFMG	92
	ANEXO B – Autorização SEJUSP/DEPEN/MG	99
	ANEXO C – Certificado de apresentação no XIV Encontro Científico da Faculdade de Odontologia da UFMG	100

ANEXO D – Comprovante de inscrição para apresentação do trabalho na 41ª Reunião Anual da SBPqO.....	101
ANEXO E – Comprovante de submissão ao periódico Ciência e Saúde Coletiva.....	102

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Todo e qualquer cidadão brasileiro tem direito ao acesso à bens e serviços que garantam a promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação de sua saúde. Esse acesso deve ser humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação (BRASIL, 2011).

Apesar dos avanços conquistados pela sociedade brasileira no campo da saúde, a população carcerária ainda não desfruta plenamente destes direitos. Os ambientes prisionais apresentam altas taxas de problemas de saúde mental, doenças crônicas e infecciosas. No entanto, devido as condições estruturais, superlotação e insalubridade, o atendimento às necessidades de saúde dessa população torna-se complexo e desafiador (CAVALCANTI *et al.*, 2014; TETZNER *et al.*, 2012).

Nos últimos dez anos, houve um aumento de 10% no número de indivíduos presos no Brasil e de 18% em Minas Gerais (SISDEPEN, 2024). A taxa de superlotação carcerária é de 146% nos presídios mineiros, e os problemas de saúde dessa população também estão em ascensão. A saúde bucal é outra questão importante a ser considerada, pois a cárie, dor dentária e perdas dentárias afetam o bem-estar diário e a ressocialização do indivíduo privado de liberdade (YOON; KIM; JANG, 2023).

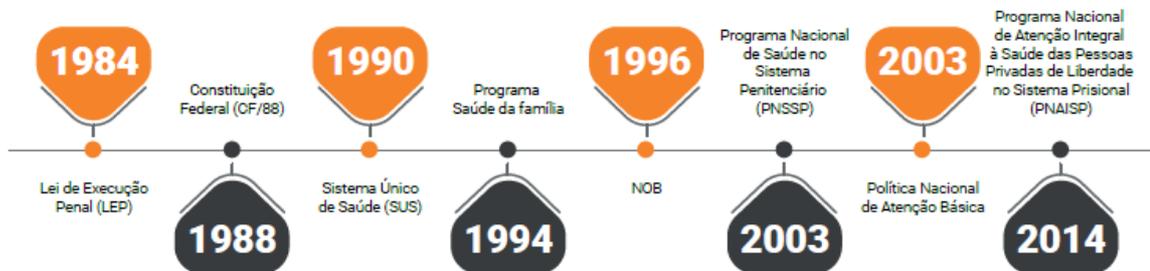
Apesar do aumento constante do número de indivíduos encarcerados e da consequente demanda por serviços odontológicos, ainda existem poucos estudos nacionais relacionados à saúde bucal da população carcerária (CAVALCANTI *et al.*, 2014; RODRIGUES *et al.*, 2014). O conhecimento da realidade e pesquisas epidemiológicas são importantes ferramentas orientadoras para o desenvolvimento de ações e políticas voltadas à assistência odontológica no ambiente prisional, tanto para a adequada aplicação de recursos quanto para a implementação de ações que garantam os direitos estabelecidos na Constituição Brasileira de 1988 (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A história da saúde no sistema prisional

A Figura 1 representa a linha do tempo da saúde no sistema prisional com o registro dos principais marcos das políticas de saúde e seus reflexos no sistema prisional.

Figura 1 – Linha do tempo da saúde no sistema prisional



Fonte: BRASIL, 2023, p. 11.

O direito de acesso à saúde para o indivíduo privado de liberdade foi garantido anteriormente à Constituição Federal de 1988 pela Lei 7210, que instituiu a Lei de Execução Penal (LEP) em 1984. A LEP estabeleceu, em seu artigo 14, que a assistência à saúde do preso deve incluir atendimento médico, farmacêutico e odontológico na unidade prisional ou em qualquer outro local, caso a unidade prisional não seja capaz de fornecer a assistência necessária (BRASIL, 2010).

No entanto, foi na 8ª Conferência Nacional de Saúde e na Reforma Sanitária que a universalização da saúde no Brasil teve seus principais momentos (BRASIL, 1986). Tais eventos contaram com a participação de diversos atores sociais, responsáveis pela maior legitimação da luta pela saúde no Brasil, resultando na promulgação da Constituição Federal de 1988.

A Constituição Federal de 1988 definiu a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Para garantir esse direito à população brasileira, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), um modelo assistencial que visa a redução do risco de doença e outros agravos, além de garantir acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

A partir da criação do SUS, foram desenvolvidas legislações específicas para regulamentar seu funcionamento, como a lei 8080, que rege em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, organizando os serviços correspondentes, reafirmando a saúde como direito de todos e dever do Estado e garantindo a universalidade de acesso, a integralidade e a igualdade da assistência à saúde, livre de preconceitos ou privilégios (BRASIL, 1990).

Mesmo com todas essas conquistas no âmbito da saúde, com a ampliação do acesso e integralidade das ações, por muito tempo a população carcerária foi deixada à margem desse processo, e o cuidado à saúde dessa população ocorria de maneira frágil e tímida. O que comumente se observava eram ações voltadas para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), sobretudo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), redução de danos associados ao uso abusivo de álcool e drogas, e campanhas de imunização.

Podemos observar então que até o ano de 2002, a saúde da população carcerária, apesar de ser assegurada por lei, era de responsabilidade do sistema de segurança pública e não do sistema de saúde. A garantia da integralidade e da equidade estava vinculada à população como um todo, sem referências diretas à população prisional. Contudo, no ano de 2003, foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), que apresentava diretrizes estratégicas voltadas especificamente para o indivíduo privado de liberdade. O PNSSP estabeleceu ações de saúde embasadas nos princípios do SUS, com foco no perfil epidemiológico carcerário, além de buscar parcerias intersetoriais devido às limitações físicas, pessoais e profissionais do sistema prisional. O PNSSP também permitiu que os estabelecimentos prisionais fossem vinculados ao CNES (Cadastro Nacional e Estabelecimentos de Saúde) e, dessa forma, recebessem financiamento federal específico para a área da saúde (BRASIL, 2005).

O PNSSP permaneceu em vigor até 2013, quando foi substituído pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), em 2014. A PNAISP é baseada no princípio universal da saúde como um direito humano e surgiu após uma avaliação do PNSSP, na qual se verificou a necessidade de incluir os indivíduos privados de liberdade no SUS, respeitando os direitos humanos e a justiça social. Tal política garante a universalidade e a equidade do acesso à saúde para a população carcerária através de ações de atenção básica, promovidas por equipes

multiprofissionais, dentro das unidades prisionais. As equipes contam com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos dentre outros profissionais de nível superior (BRASIL, 2014).

Dentre as ações de saúde às quais a população prisional passou a ter acesso, podemos destacar as ações de educação em saúde, prevenção e promoção de saúde, que em diversos estudos demonstram ser um elemento-chave na construção dos sistemas nacionais de saúde (STARFIELD, 2002).

Por se tratar de uma população mais vulnerável, devido principalmente à superlotação de grande parte dos presídios e às condições precárias de confinamento comumente observadas, essa é uma população mais susceptível a alguns agravos em saúde, como, por exemplo, tuberculose, HIV e hepatite, o que requer políticas públicas mais abrangentes, de forma atendê-los em todas as suas especificidades (BRASIL, 2014).

2.2 A saúde bucal do indivíduo privado de liberdade

A população carcerária é predominantemente composta por homens jovens, com baixa escolaridade, renda reduzida e histórico de uso de drogas, além de incluir populações vulneráveis e indivíduos com transtornos mentais e deficiências (BRASIL, 2004). Muitas das doenças e condições de saúde que afetam a população em geral são exacerbadas na população carcerária devido às condições precárias de confinamento e à superlotação das unidades prisionais (BRASIL, 2014).

Por outro lado, levando-se em consideração a garantia de direitos sociais antes e depois da entrada no sistema prisional e considerando as características socioeconômicas precárias da maioria da população carcerária brasileira, observa-se que uma parcela significativa ingressa no sistema prisional após uma vida marcada por poucas oportunidades de educação, emprego e moradia (FERREIRA *et al.*, 2013).

Dessa forma, a saúde bucal é outra questão importante a ser considerada, pois as condições precárias de saúde bucal normalmente observadas nesta população demonstram que o estado de vulnerabilidade antecede o encarceramento, e a justificativa para a não priorização ao tratamento dentário está

relacionado às vidas desestruturadas, ao abuso de substâncias e às finanças precárias (EVENSEN; BULL; NESS, 2021).

A população carcerária mineira em dezembro de 2023 era de 64.490 pessoas atendidas em 221 estabelecimentos prisionais. Desses estabelecimentos, somente 123 possuíam consultório odontológico, ou seja, 55% das unidades prisionais conseguiam prestar o atendimento odontológico dentro da própria unidade (SISDEPEN, 2024). Isso resulta em uma atenção à saúde bucal deficitária, mesmo estando inserida nos programas de saúde pública, e pode ser explicado pela falta de servidores capacitados, pela complexidade dos equipamentos utilizados pelos profissionais da área e pela falta de estrutura física necessária para os atendimentos.

Um estudo conduzido na Inglaterra em 2014 avaliou a saúde geral dos indivíduos presos e constatou que a maioria era composta por jovens, com idade média de 29 anos. As condições de saúde foram consideradas piores do que na população em geral e estavam relacionadas ao tabagismo, uso excessivo de álcool e drogas, problemas de saúde mental e comorbidades médicas (HEIDARI; DICKINSON; NEWTON, 2014).

Assim como a saúde geral, a saúde bucal da população carcerária apresenta níveis relativamente baixos. A baixa escolaridade pode ser um fator relevante na condição bucal que o indivíduo apresenta ao entrar na unidade prisional, pois interfere em diversos aspectos, dentre eles empregos com baixa remuneração, o que impede o custeio de serviços odontológicos particulares, e a dificuldade de acesso à rede pública, o que justifica o número baixo de tratamentos anteriores (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Uma pesquisa realizada no Canadá apontou que as percepções dos encarcerados sobre a saúde bucal e o tratamento odontológico são influenciados pela sua situação social pregressa e experiências da infância. Aqueles pertencentes a uma classe social financeiramente desfavorecida e com baixos níveis de estudo não compreendem os cuidados com a higiene oral como uma prioridade (DONNELLY; MARTIN; BRONDANI, 2019). Em outro estudo realizado na Noruega os presos relataram desconhecer os cuidados básicos necessários a uma higiene bucal adequada, além de ignorar a relação entre a má nutrição e má higiene com o estado de saúde bucal. Tais participantes relataram uma vida extramuros delineada

pelo abuso de substâncias, estilo de vida insalubre e dificuldades financeiras (EVENSEN; BULL; NESS, 2021).

O consumo frequente de bebida alcoólica está associado à ocorrência de cárie, traumatismo dental, doença periodontal e desgaste dentário, pois está relacionado à diminuição do pH da cavidade oral, resultando em um meio bucal mais ácido, o que provoca a erosão dental. Da mesma forma o uso abusivo de drogas está relacionado às lesões de cárie e doença periodontal, pois leva à má higiene bucal e dieta alimentar deficitária (HEIDARI; DICKINSON; NEWTON, 2014). Em diversos estudos o uso excessivo de álcool e drogas ilícitas é comumente relatado pelas pessoas privadas de liberdade. Uma pesquisa finlandesa apontou que quase metade dos presos relatou consumir bebida alcoólica pelo menos uma vez por semana e dois terços utilizaram substâncias ilícitas em algum momento de sua vida (VAINIONPAA *et al.*, 2017). Em uma prisão na Suécia 13% dos encarcerados relataram uso abusivo de álcool, 71% relataram uso de drogas em algum momento da vida e 55% relataram uso de drogas diariamente (PRIWE; CARLSSON, 2018). Na Austrália outro estudo mostrou que 41% dos presos relataram fazer uso de drogas ilícitas, sendo que destes 19% utilizam a maconha semanalmente (CUMMING *et al.*, 2023). Outro estudo realizado na região sul do Brasil mostrou resultados semelhantes, no qual 41% da população carcerária relatou uso de drogas ilícitas e álcool (SCHOLZE *et al.*, 2022). Uma pesquisa realizada em Portugal apontou que 76,7% dos reclusos relataram uso de substâncias ilícitas (SOARES *et al.*, 2023).

Como consequência dessa realidade observa-se uma grande demanda por serviços odontológicos no sistema prisional, devido ao elevado número de pessoas encarceradas e da significativa necessidade de tratamento odontológico pertinente à vida pregressa à condição de privado de liberdade, caracterizada pela baixa procura aos tratamentos odontológicos devido, principalmente, aos problemas financeiros, abuso de substâncias e à ansiedade com o tratamento odontológico (EVENSEN; BULL; NESS, 2021; SIQUEIRA *et al.*, 2019).

No ambiente prisional são observados mais comumente indivíduos com numerosas perdas dentárias, experiências de cárie e necessidade de prótese (SILVA *et al.*, 2022). Os estudos apontam que as condições de saúde bucal desses indivíduos são piores que da população em geral (HEIDARI; DICKINSON; NEWTON, 2014; HWANG; PARK; PARK, 2022; PRIWE; CARLSSON, 2018).

Reddy *et al.* (2012) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar o estado de saúde bucal e a necessidade de tratamento de 800 presos na região de Karnataka, Índia. A amostra era composta por 90,3% de presos homens e 9,7% de mulheres. A média de idade dos avaliados era de 41,25 anos e o tempo médio de reclusão era de 6,14 anos. A prevalência de cárie observada foi de 92,5% e o CPOD (índice usado para avaliar a prevalência da cárie dentária) médio foi de 5,26. Com relação à condição periodontal, o estudo mostrou que 97,7% dos encarcerados necessitavam de instruções de higiene oral e profilaxia e 48,6% necessitavam de tratamento periodontal complexo.

Rodrigues *et al.* (2014) realizaram uma pesquisa em um presídio feminino da Paraíba, Brasil, na qual foram avaliadas a condição de saúde bucal e a necessidade de prótese dentária de 65 mulheres presas. A maioria, 27,7%, encontrava-se na faixa etária de 19 a 24 anos. O valor de CPOD médio encontrado foi de 20,37 e a perda dentária foi o componente avaliado que apresentou a maior média, 11,26. 29,2% das presidiárias utilizavam prótese dentária, porém todas consideradas inadequadas para uso. Quanto à necessidade de prótese, 78,5% das internas necessitavam de reabilitação protética.

Em um outro estudo realizado na Paraíba, Brasil, Cavalcanti *et al.* (2014) avaliaram a experiência de cárie dentária e utilização de serviços odontológicos de 127 presos do sexo masculino de um presídio de Guarabira. Foi observado que mais da metade dos internos avaliados (52,8%) tinham idade inferior a 30 anos de idade e 58% estava preso por um período inferior a 24 meses. A média do índice de CPOD encontrado foi de 19,72 e o componente cariado apresentou a maior média, 11,06. Apenas 2 presos avaliados relataram nunca ter ido ao dentista e 80% relataram consulta odontológica há menos de um ano, sendo que a maioria das consultas ocorreu na prisão (80%).

George *et al.* (2015) avaliaram a saúde bucal de 1060 internos, 1025 (96,7%) do sexo masculino e 35 (3,3%) do sexo feminino, da Prisão Central de Chennai na Índia. Uma grande parcela dos avaliados, 46,6%, encontrava-se na faixa etária de 25 a 34 anos. O CPOD médio encontrado foi de 3,9 para o sexo masculino e de 5,1 para o sexo feminino. A prevalência de cárie dentária observada foi de 58,2% entre os homens e de 54,2% entre as mulheres, enquanto que 4,1% dos homens e 2,9% das mulheres apresentavam dentes restaurados.

Em um estudo realizado na Finlândia, Vainionpaa *et al.* (2017) avaliaram o estado de saúde bucal de 100 prisioneiros (89 homens e 11 mulheres). A média de idade encontrada para o sexo masculino foi de 35 anos e para o sexo feminino foi de 38 anos. O CPOD médio foi de 16,8 e a média de dentes cariados foi de 5. A maioria dos avaliados (93%) apresentou necessidade de tratamento periodontal invasivo e 94% apresentaram sangramento gengival em 4 ou mais sextantes.

Em uma pesquisa realizada na prisão de Lipjan, em Kosovo, no ano de 2018, os autores avaliaram o estado de saúde bucal de 150 presos (50 jovens do sexo masculino e 100 adultos do sexo masculino e feminino). O valor médio do índice de CPOD encontrado foi de 6,22 para os presos jovens e de 9,55 para os presos adultos. Dentro do grupo dos adultos, pode-se observar um valor médio do CPOD maior na faixa etária acima dos 35 anos (12,75). O valor médio de dentes cariados para o sexo masculino foi de 4,32 e para o sexo feminino foi de 1,88. Com relação aos dentes extraídos (perdidos devido à cárie) o valor médio encontrado foi de 3,50 para o sexo masculino e 3,64 para o sexo feminino. Os resultados encontrados para dentes restaurados foram de 2,60 para os presos do sexo masculino e 3,26 para o sexo feminino. Outra análise realizada foi o índice CPOD baseado na duração da pena e os resultados encontrados demonstram que quanto maior o tempo de pena, menor o valor médio do CPOD (ZAJMI *et al.*, 2018).

Outro estudo de 2018 avaliou a saúde bucal de homens encarcerados em uma prisão de Malmö, Suécia. Foi observado que dos 186 indivíduos avaliados 63% estavam inseridos na faixa etária de 20 a 39 anos. O CPOD médio encontrado foi de 10,7. A prevalência de cárie dentária foi de 66%. Entre os jovens de 20 a 29 anos, 59% apresentaram pelo menos um dente acometido por cárie. Durante a avaliação periodontal observou-se que 68,5% apresentava sangramento gengival por sondagem em um ou mais sextantes. Apenas 4,9% dos avaliados apresentou tecidos periodontais completamente saudáveis (PRIWE; CARLSSON, 2018).

Em uma pesquisa realizada em 2019 no Pará, Brasil, os autores avaliaram as condições de saúde bucal de 104 reclusos da Cadeia Pública para Jovens e Adultos. Eles constataram que o maior número de detentos está na faixa etária de 18 a 34 anos (73,7%) e metade dos indivíduos, 50%, está presa a mais de 3 anos. Durante a avaliação da necessidade de prótese foi observado que 7,69% dos reclusos utilizam prótese dentária e a grande maioria necessita utilizar (90,31%).

O CPOD médio encontrado foi de 5,25 e o componente dentes perdidos foi o mais prevalente em todas as faixas etárias (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Outra pesquisa realizada no Brasil em 2020 avaliou as condições de saúde bucal de 239 internos, homens, de um sistema prisional da Bahia. Os dados foram obtidos a partir da análise dos prontuários odontológicos. Foi observado que a média de idade dos reclusos era de 42,5 anos e que a maioria tinha entre 20 e 30 anos (57,3%). O valor do índice de CPOD médio correspondeu a 13,1 e o componente dentes cariados foi o mais prevalente (24,05%) (DAMASCENO *et al.*, 2020).

Um estudo realizado na Índia em 2020, avaliou o impacto do encarceramento na saúde bucal de 181 presos do sexo masculino da Cadeia Central da cidade de Jaipur. Os resultados apontaram que 50,8% dos presos avaliados pertenciam à faixa etária de 20 a 34 anos. O valor médio do CPOD encontrado foi maior na faixa etária de 51 a 65 anos (3,19) e menor na faixa etária de 20 a 34 anos (1,46). A prevalência de cárie dentária foi de 54,14%, porém não houve diferença significativa na relação cárie dentária e tempo de encarceramento (SHARMA *et al.*, 2020).

Em um outro estudo realizado na Índia, na cidade de Haridwar, em 2021, os autores avaliaram as condições de saúde bucal de 573 presidiários (534 homens e 39 mulheres). 40,5% dos participantes encontravam-se na faixa etária de 18 a 40 anos e 39,8% na faixa etária de 41 a 60 anos. Mais da metade (56%) encontrava-se recluso por um período menor que 5 anos no momento da avaliação. Foi observado um CPOD médio de 5,40 e uma prevalência de cárie de 77%. A pontuação média do CPOD foi significativamente mais alta para as presas do sexo feminino (7,77) do que para os presos do sexo masculino (5,22). Ao se avaliar a relação CPOD e tempo de encarceramento pode-se observar que o CPOD médio era menor entre os indivíduos encarcerados por menos de 5 anos do que entre aqueles presos a mais tempo. A avaliação da saúde periodontal demonstrou que 68,80% dos indivíduos apresentou periodontite moderada (BALKRISHNA *et al.*, 2022).

Em mais um estudo realizado na Índia, em 2022, foram avaliados os efeitos do período de reclusão na saúde bucal de 532 reclusos (492 do sexo masculino e 40 do sexo feminino). A maior parte dos indivíduos (43%) estava presa por um período menor ou até 3 anos, enquanto que 27,3% cumpriam penas entre 6 e 10 anos. Foi observado que uma grande parcela da amostra (63,9%) não havia

realizado nenhum tipo de tratamento odontológico em toda a vida. O CPOD médio encontrado foi de 7,18, porém os valores mais altos foram observados entre aqueles indivíduos reclusos a mais de três anos. O uso de prótese dentária superior foi observado em 17,5% dos presos e inferior em 11,5%. Com relação à necessidade de prótese, foi constatado que 19,4% precisavam de tratamento protético superior e 22,7% inferior (KUMAR *et al.*, 2022).

Uma pesquisa realizada no Brasil em 2022 avaliou as condições de saúde bucal de 101 reclusos, do sexo masculino, de um município do sudoeste goiano. Pode-se observar que a maioria dos indivíduos estavam na faixa etária de 19 a 30 anos (40%). O valor de CPOD médio encontrado foi de 13,22 e o componente mais prevalente observado foi dentes cariados. Com relação à necessidade de prótese, foi observado que 72% dos reclusos necessitavam (SILVA *et al.*, 2022).

No ano de 2023, uma pesquisa realizada em Portugal avaliou o estado de saúde oral de 103 reclusos, do sexo masculino, do Estabelecimento Prisional de Paços de Ferreira. A amostra foi composta por presos com idades compreendidas entre os 25 e os 75 anos, sendo que a maioria (39,8%) se encontrava na faixa etária de 36 a 44 anos. O CPOD médio encontrado foi de 17,17 e o componente avaliado que mais se destacou foi o número de dentes perdidos, com valor médio de 13,14. O componente menos relevante foi o número de dentes cariados, com valor médio de 1,86. A prevalência de cárie dentária foi de 62,1% e a maior ocorrência foi nos indivíduos com idade entre 36 e 44 anos (40,6%). Na análise comparativa entre o valor médio de CPOD e o consumo de substâncias ilícitas, observou-se que os usuários de drogas apresentaram valores médios de CPOD significativamente maiores (18,95) em comparação aos não usuários (12,08). Durante a avaliação periodontal observou-se que 41,7% dos reclusos apresentaram periodontite e 32,3% gengivite (SOARES *et al.*, 2023).

O conhecimento das principais alterações bucais da população carcerária é necessário para a elaboração de programas de promoção e prevenção. Existem estudos que indicam que a cárie dentária é aproximadamente quatro vezes mais frequente em populações prisionais quando comparada a grupos semelhantes da população, o que afeta sua qualidade de vida e dificulta a ressocialização (MARSMAN; BAKER; ROBINSON, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2015).

É fundamental o tratamento odontológico durante a permanência do indivíduo no sistema prisional, pois período de encarceramento é uma oportunidade

ideal para educar a população carcerária em boas práticas de cuidados de saúde bucal, estimulando o autocuidado (SIQUEIRA *et al.*, 2019). A equipe de saúde bucal de uma unidade prisional deve, prioritariamente, capacitar a população carcerária quanto aos autocuidados com a saúde bucal, além de prover a prevenção e detecção precoce do câncer bucal e doenças sistêmicas e virais com manifestações bucais (TETZNER *et al.*, 2012).

A promoção da saúde bucal na população carcerária é crucial para programas de prevenção e reabilitação. Isso envolve educação em saúde, prevenção de doenças bucais e acesso a tratamento odontológico adequado durante o período de encarceramento (TETZNER *et al.*, 2012). A implementação dessas medidas não só melhoraria a qualidade de vida dos detentos, mas também poderia contribuir para sua reintegração social após a liberação (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

2.3 A odontologia no sistema prisional mineiro

De acordo com os últimos dados fornecidos pelo Departamento Penitenciário Nacional, em Minas Gerais, havia 64.490 presos custodiados em 221 estabelecimentos penais em dezembro de 2023. O sistema prisional mineiro tem capacidade para atender 44.064 custodiados, ou seja, há um déficit de vagas de 20.426 (SISDEPEN, 2024).

Dos 221 estabelecimentos penais, 123 possuem consultório odontológico montado, ou seja, somente 55% das unidades prisionais têm capacidade para disponibilizar atendimento odontológico em seu interior. Além disso o número de cirurgiões-dentistas atuantes é de 77 profissionais e 46 técnicos e/ou auxiliares de consultório odontológico (SISDEPEN, 2024).

O sistema prisional mineiro possui um Regulamento e Normas de Procedimento do Sistema prisional de Minas Gerais (ReNP) que norteia o trabalho e a rotina dentro da unidade prisional, tanto para a população carcerária, quanto para servidores, familiares dos indivíduos privados de liberdade e qualquer outra pessoa que necessite adentrar nas unidades (MINAS GERAIS, 2016).

Da mesma forma os serviços de saúde presentes nas unidades prisionais de Minas Gerais devem seguir as orientações previstas no ReNP, o qual norteia o atendimento odontológico a partir das diretrizes do PNSSP, que assegura aos

indivíduos reclusos o acesso aos serviços de saúde odontológicos previstos na atenção básica. Elas também preveem, sobretudo, ações de esclarecimento e orientação sobre os autocuidados em higiene bucal e sobre a importância do autoexame da boca como medida preventiva e de diagnóstico precoce do câncer bucal para a população carcerária (MINAS GERAIS, 2016).

3 JUSTIFICATIVA

Os levantamentos epidemiológicos servem para subsidiar o planejamento das ações de saúde bucal em determinada população para que a intervenção possa resultar em um impacto necessário para controlar as doenças bucais, promover saúde e melhorar a qualidade de vida.

As ações de atenção básica em saúde bucal, como as ações de educação em saúde e prevenção, são de fundamental importância para a saúde e bem-estar do indivíduo. Entretanto, no sistema prisional mineiro percebe-se uma deficiência ao acesso a esses serviços por parte da população carcerária.

A dificuldade de acesso a esses serviços pode ser justificada pelas condições precárias das unidades prisionais, pela superlotação e a pela falta de consultórios e equipamentos, além da dificuldade de se ter servidores com capacidade para atenção e assistência.

Diante dessa dificuldade de acesso ao tratamento odontológico, torna-se importante o conhecimento e a caracterização da saúde bucal da população do sistema prisional mineiro com o intuito de desenvolver ações de promoção em saúde bucal. Mediante a caracterização de um perfil epidemiológico e clínico, poderão ser construídas ações voltadas para o autocuidado, além de ações e estratégias capazes de orientar e facilitar o acesso dessa população a dispositivos de higiene oral, de maneira a tentar reduzir ao máximo o elevado número de doenças bucais, casos de dor e mutilações dentárias.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Avaliar as características familiares, socioeconômicas, psicológicas, os aspectos médicos e as condições de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade no estado de Minas Gerais.

4.2 Objetivos específicos

- a) Caracterizar os indivíduos quanto às características familiares;
- b) Caracterizar os indivíduos quanto aos aspectos médicos;
- c) Descrever aspectos psicológicos e de violência familiar;
- d) Identificar o tempo de reclusão e condição de trabalho no período da prisão;
- e) Analisar o uso de serviços odontológicos;
- f) Avaliar o número de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO –D);
- g) Verificar o uso e a necessidade de prótese dentária.

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo transversal que utilizou dados secundários do Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI) acessado por meio do endereço www.portalsigpri.mg.gov.br. Nesse portal constam os dados de admissão e desligamento de indivíduos no sistema prisional, trabalho e produção, movimentação, monitoração, gestão de vagas e dados de saúde, atendimento e acompanhamento das pessoas em privação de liberdade. O sistema é alimentado pelos servidores do Sistema Prisional, tais como, policiais penais, advogados, psicólogos, assistentes sociais, cirurgiões-dentistas, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

5.2 Amostra

Trata-se de uma amostra de conveniência. Foram coletados dados do prontuário digital de 446 indivíduos que estiveram reclusos no Presídio de Barbacena, em regime fechado, entre os meses de janeiro de 2021 a março de 2024. Período definido pela data de implementação do sistema de prontuários digitais na unidade prisional até o mês correspondente à finalização da coleta de dados. A população do estudo foi composta por indivíduos do sexo masculino, na faixa etária de 18 a 80 anos.

O Presídio de Barbacena está localizado a 171 km da capital mineira, Belo Horizonte, na região conhecida como Campo das Vertentes. Possui capacidade para atender 108 indivíduos presos em regime fechado, porém apresenta no momento do estudo 263 reclusos distribuídos em 13 celas. É um dos 221 estabelecimentos prisionais de Minas Gerais e recebe atualmente presos em regime fechado e semiaberto. Conta com uma equipe de saúde composta por uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma psicóloga, uma cirurgiã-dentista e um auxiliar de saúde bucal que cumprem carga horária de 40 horas semanais. O atendimento do serviço social é realizado eventualmente por servidores cedidos temporariamente por outras unidades prisionais. O atendimento médico é realizado

na sexta-feira a cada quinze dias por um profissional cedido pela Prefeitura Municipal.

5.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo os indivíduos que possuíam prontuário digital preenchido no Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI), sendo excluídos aqueles que não possuíam a entrevista inicial de odontologia preenchida.

5.4 Instrumento da coleta de dados e variáveis analisadas

O instrumento de coleta foi elaborado a partir dos dados disponíveis nos prontuários digitais do SIGPRI. As questões foram desenvolvidas de acordo com as informações disponíveis nos registros de entrevistas iniciais de enfermagem, medicina, odontologia, psicologia, serviço social e trabalho e pelo registro do acompanhamento jurídico. Foram abordados os aspectos socioeconômicos, saúde, psicológicos e violência familiar, jurídicos, odontológicos e uso de substâncias lícitas e ilícitas (Quadro 1).

Quadro 1 – Descrição das variáveis.

Variáveis	Categoria	Classificação
1 Socioeconômicos		
Identidade de gênero	Homem CIS Mulher CIS Intersexual Homem transexual Mulher transexual Pessoa não binária Travesti Outros Sem resposta	Qualitativa nominal
Idade	A partir de 18 anos	Quantitativa discreta
Profissão	Nome da profissão	Qualitativa nominal
Recebe benefício previdenciário ou social?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Foi criado por quem?	Mãe Pai Pais	Qualitativa nominal

	Avós Tios Amigos dos Pais Outros Sem resposta	
Condições familiares	Pobreza Adequadas Sem resposta	Qualitativa nominal
Número de irmãos	Número	Quantitativa discreta
No convívio familiar havia o uso de bebidas alcoólicas ou outras drogas?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Alguém da sua família esteve ou está preso?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Composição familiar atual	Sozinho 1 pessoa 2 a 3 pessoas 4 a 6 pessoas 7 a 9 pessoas Mais de 9 pessoas Sem resposta	Qualitativa ordinal
Tem filhos?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Relação com a família após a prisão	Tranquila Não tranquila Sem contato Sem resposta	Qualitativa nominal
Recebe visitas?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
2 Saúde		
Tem alguma doença?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Hipertensão	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Diabetes	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
IST	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Problemas respiratórios	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal

Problemas cardíacos	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Problemas gástricos	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Uso de preservativo	Nunca Às vezes Sempre Sem resposta	Qualitativa ordinal
Deficiências	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal

3 Aspectos psicológicos e de violência familiar

Uso de drogas na família?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de tratamento psicológico	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de tratamento psiquiátrico	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Uso de psicofármacos	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de violência física	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de violência psicológica	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de violência sexual	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Familiares com doença mental	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Vivências antissociais ao longo do desenvolvimento (infância e adolescência)	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Qual o primeiro delito cometido?	Furto Roubo/Assalto Tráfico Latrocínio Homicídio Crime sexual Pensão alimentícia	Qualitativa nominal

	Violência contra a mulher Feminicídio Crime de trânsito Maus tratos a animais Ameaça Tentativa de homicídio Outros Sem resposta	
Com qual idade cometeu o primeiro delito?	Idade	Quantitativa discreta
Qual o sentimento com relação ao crime cometido?	Relato	Qualitativa nominal
Qual o sentimento da família em relação ao histórico delituoso?	Relato	Qualitativa nominal

4 Aspectos jurídicos

Crime atual	Furto Roubo/Assalto Tráfico Latrocínio Homicídio Crime sexual Pensão alimentícia Violência contra a mulher Feminicídio Crime de trânsito Maus tratos a animais Ameaça Tentativa de homicídio Outros Sem resposta	Qualitativa nominal
Condenado?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Provisório?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Tempo de condenação	Em meses e anos	Quantitativa discreta
Tempo de reclusão	Em meses e anos	Quantitativa discreta

5 Avaliação odontológica

Dentes cariados	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Dentes perdidos	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Dentes restaurados	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Dentes com tratamento endodôntico indicado	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Dentes com extração indicada	De 0 a 32	Quantitativa discreta
CPOD	De 0 a 32	Quantitativa discreta

Histórico de tratamento odontológico	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Uso de prótese dentária	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Tipo de prótese em uso	Nome da prótese	Qualitativa nominal
Necessidade de prótese dentária	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Higiene bucal	Satisfatória Insatisfatória Sem resposta	Qualitativa nominal
Gengiva	Sadia Edematosa Fibrótica Hiperplásica Sem resposta	Qualitativa nominal
Sangramento gengival	Ausente Com estímulo Espontâneo Sem resposta	Qualitativa nominal

6 Uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas

Faz uso de fumo	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Faz uso de bebidas alcoólicas	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Faz uso de drogas	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Uso de maconha	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Frequência do uso de maconha	Raramente Às vezes Frequentemente Sem resposta	Qualitativa ordinal
Uso de cocaína	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Frequência do uso de cocaína	Raramente Às vezes Frequentemente Sem resposta	Qualitativa ordinal
Uso de crack	Não Sim	Qualitativa nominal

Frequência do uso de crack	Sem resposta Raramente Às vezes Frequentemente Sem resposta	Qualitativa ordinal
----------------------------	---	---------------------

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

5.5 Análise estatística

Os dados obtidos nesta pesquisa foram analisados por meio do programa IBM SPSS Software, versão 21.0. Foi realizada uma análise descritiva dos dados com o objetivo de avaliar as características sociodemográficas, comportamentais, psicossociais e a condição de saúde geral e bucal dos reclusos.

Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas foi utilizado o teste estatístico Qui-quadrado de Pearson. A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%.

5.6 Aspectos éticos

O presente estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das pesquisas que envolvem seres humanos. Obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (Parecer: 6.883.310) (ANEXO A) e a utilização dos dados secundários dos prontuários digitais do sistema SIGPRI foi autorizada pela Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública do Estado de Minas Gerais (Memorando 6305/2023 – 28 de agosto de 2023) (ANEXO B).

6 RESULTADOS

Os resultados e discussão desse trabalho serão apresentados em formato de produto científico (6.1) e produto técnico (6.2).

6.1 Produto científico

O produto científico refere-se ao artigo científico elaborado a partir do estudo desenvolvido e submetido ao periódico Ciência e Saúde Coletiva (ANEXO E).

Perfil epidemiológico e clínico de indivíduos privados de liberdade de um presídio de Minas Gerais, Brasil

Epidemiological and clinical profile of individuals deprived of liberty in a prison in Minas Gerais, Brazil

Vanessa do Nascimento Pinto Barros¹, Carlos José de Paula Silva², Rosa Núbia Vieira de Moura², Fabiana Vargas Ferreira²

¹ Programa de Pós-Graduação em Odontologia/Universidade Federal de Minas Gerais

² Departamento de Odontologia Social e Preventiva/Universidade Federal de Minas Gerais

RESUMO

O objetivo do estudo é caracterizar o perfil epidemiológico e odontológico dos indivíduos do sistema prisional do município de Barbacena, Minas Gerais. Estudo transversal com avaliação das informações presentes nos prontuários digitais do Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI). Foram avaliados 446 prontuários. As informações coletadas incluíram características familiares, médicas, comportamentais e condições bucais. A análise dos dados foi realizada através do programa SPSS versão 21.0. Na análise estatística foi considerado um erro de 5% e foi utilizado o teste do Qui-quadrado de Pearson para a avaliação da associação entre variáveis. A média de idade dos indivíduos foi de 37,14 (11,2) anos; o tempo de reclusão variou de 2 até 5 anos (39,0%); o crime cometido com maior frequência foi o tráfico de drogas (34,1%). Além disso, a prevalência de hipertensão arterial foi de 9,9%, diabetes mellitus de 2,9% e doenças infectocontagiosas de 11,7%. Com relação aos aspectos comportamentais, 59,2% faziam uso de bebida alcoólica e 79,1% eram consumidores de substâncias ilícitas. O valor médio do índice CPOD encontrado foi de 12,56. Com relação aos seus componentes, observa-se que o componente perdidos apresentou a maior média ($6,64 \pm 8,80$), seguido dos componentes obturados ($3,33 \pm 3,99$) e cariados ($2,58 \pm 3,38$), respectivamente. 15,9% dos indivíduos utilizavam prótese dentária e 40,4% necessitavam de reabilitação protética. Observou-se que 70,6% dos reclusos apresentavam higiene bucal insatisfatória. A maior prevalência de tratamento endodôntico indicado foi observada na faixa etária de 18 a 25 anos (28,1%) e na faixa etária de 36 a 45 anos a maior prevalência de

extração indicada (46,9%). Inúmeros estudos mostram um declínio na prevalência cárie e perda dentária na população brasileira, no entanto os achados apontam que a saúde bucal dos indivíduos privados de liberdade ainda é preocupante.

Palavras-chave: saúde; saúde bucal; prisão.

ABSTRACT

The objective of this study is to characterize the epidemiological and dental profile of individuals in the prison system of the municipality of Barbacena, Minas Gerais. This is a cross-sectional study that assessed the information contained in the digital medical records of the Integrated Prison Management System (SIGPRI). A total of 446 medical records were evaluated. The information collected included family, medical, and behavioral characteristics, as well as oral conditions. Data analysis was performed using the SPSS program, version 21.0. A 5% error was considered in the statistical analysis, and Pearson chi-square test was used to assess the association between variables. The mean age of the individuals was 37,14 (11,2) years; the length of imprisonment ranged from 2 to 5 years (39,0%); the most frequent crime committed was drug trafficking (34,1%). In addition, the prevalence of arterial hypertension was 9,9%, diabetes mellitus was 2,9%, and infectious diseases were 11,7%. Regarding behavioral aspects, 59,2% consumed alcoholic beverages and 79,1% consumed illicit substances. The mean value of the DMFT index found was 12,56. Regarding its components, it was observed that the missing component presented the highest mean ($6,64 \pm 8,80$), followed by the filled ($3,33 \pm 3,99$) and decayed ($2,58 \pm 3,38$) components, respectively. 15,9% of the individuals used dental prostheses and 40,4% needed prosthetic rehabilitation. It was observed that 70,6% of the inmates had unsatisfactory oral hygiene. The highest prevalence of indicated endodontic treatment was observed in the age group of 18 to 25 years (28,1%) and in the age group of 36 to 45 years the highest prevalence of indicated extraction (46,9%). Numerous studies show a decline in the prevalence of cavities and tooth loss in the Brazilian population, however the findings indicate that the oral health of individuals deprived of liberty is still a concern.

Keywords: health; oral health; prison.

INTRODUÇÃO

O acesso à saúde é um direito fundamental de todo cidadão brasileiro, garantido pela Constituição de 1988¹. Entretanto, apesar dos avanços no campo da saúde, a população carcerária enfrenta desafios significativos para usufruir plenamente desses direitos. Ambientes prisionais frequentemente sofrem com problemas de saúde mental, doenças crônicas e infecciosas, devido às condições estruturais precárias, como superlotação e insalubridade^{2,3}. Este cenário se reflete em Minas Gerais, onde a população carcerária tem crescido, enfrentando uma taxa de superlotação de 146% nos presídios estaduais⁴.

O acesso à saúde bucal é uma questão crítica, uma vez que problemas como cárie, dor dentária e perdas dentárias afetam significativamente o bem-estar e a reintegração dos indivíduos após o período de encarceramento⁵. Apesar do aumento da demanda por serviços odontológicos, há uma escassez de estudos nacionais sobre a saúde bucal da população carcerária^{3,6}.

A falta de atenção adequada à saúde bucal no sistema prisional é evidente, com apenas 55% das unidades prisionais de Minas Gerais oferecendo atendimento odontológico⁴. Isso reflete uma situação nacional em que a saúde bucal da população carcerária é frequentemente negligenciada.

A legislação brasileira estabelece que o acesso à saúde é um direito de todo indivíduo, incluindo aqueles privados de liberdade⁷. No entanto, apesar das políticas como o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP)⁸ e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)⁹, a implementação eficaz dessas políticas permanece um desafio.

A saúde bucal da população carcerária é um tema crucial que merece atenção. Em geral, os indivíduos privados de liberdade enfrentam desafios significativos relacionados à saúde bucal, principalmente devido a fatores como baixa escolaridade¹⁰, condições socioeconômicas precárias e experiências de vida marcadas por uso de substâncias e dificuldades financeiras¹¹.

Muitas vezes, as condições de saúde bucal dos detentos refletem suas experiências passadas e sua situação social pregressa¹². Estudos mostram que a falta de acesso a cuidados odontológicos adequados antes da prisão pode levar a problemas dentários graves e à necessidade de tratamento durante o período de encarceramento^{11,12}.

O consumo de álcool e drogas ilícitas é comum entre os detentos e está associado a uma série de problemas de saúde bucal, incluindo cárie, doença periodontal e traumatismo

dental¹³. Além disso, a falta de conhecimento sobre higiene bucal adequada e a falta de acesso a serviços odontológicos contribuem para a deterioração da saúde bucal nessa população¹¹.

A saúde bucal carcerária tem sido interesse de estudos científicos em diversos países como Índia^{14,15,16,17,18}, Finlândia¹⁹, Kosovo²⁰, Suécia²¹, Portugal²², Canadá¹² e Noruega¹¹. Os achados têm demonstrado condições bucais insatisfatórias, principalmente no que diz respeito à alta prevalência de cárie^{14,15,16,21}, numerosas perdas dentárias²⁰, problemas periodontais^{17,19,21,22} e necessidade de prótese¹⁸. As condições de saúde bucal apresentaram-se piores que da população em geral^{13,21,23}.

Os estudos realizados no Brasil têm apresentado resultados semelhantes a respeito das condições bucais precárias dos indivíduos privados de liberdade, o que inclui altos valores de índice CPOD tendo como o mais prevalente o componente cárie dentária^{3,10,24,25}.

Os estudos mostram que a demanda por serviços odontológicos dentro do sistema prisional é alta, mas muitos detentos não recebem o tratamento necessário devido a uma variedade de fatores, incluindo falta de recursos financeiros e ansiedade em relação ao tratamento odontológico^{10,11}.

A promoção da saúde bucal dentro do sistema prisional é essencial para melhorar a qualidade de vida dos detentos e facilitar sua reintegração à sociedade após a libertação¹⁰. Isso inclui educação sobre práticas de higiene bucal adequadas, prevenção de doenças bucais e tratamento de problemas dentários existentes². Portanto, este estudo tem como objetivo avaliar as condições de saúde bucal das pessoas privadas de liberdade de um presídio de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal que utilizou dados secundários do Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI) acessado por meio do endereço www.portalsigpri.mg.gov.br. Nesse portal constam os dados de admissão e desligamento de indivíduos no sistema prisional, trabalho e produção, movimentação, monitoração, gestão de vagas e dados de saúde, atendimento e acompanhamento das pessoas em privação de liberdade. O sistema é alimentado pelos servidores do Sistema Prisional, tais como, policiais penais, advogados, psicólogos, assistentes sociais, cirurgiões-dentistas, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

Foram coletados dados do prontuário digital de 446 indivíduos que estiveram reclusos no Presídio de Barbacena, em regime fechado, nos anos de 2021 a 2024. A população do

estudo foi composta por indivíduos do sexo masculino, na faixa etária de 18 a 80 anos. O Presídio de Barbacena está localizado a 171 km da capital mineira, Belo Horizonte, na região conhecida como Campo das Vertentes. É um dos 221 estabelecimentos prisionais de Minas Gerais e recebe presos em regime fechado e semiaberto.

Foram incluídos no estudo os indivíduos que possuíam prontuário digital preenchido no Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI), sendo excluídos aqueles que não possuíam a entrevista inicial de odontologia preenchida.

O instrumento de coleta foi elaborado a partir dos dados disponíveis nos prontuários digitais do SIGPRI. As questões foram desenvolvidas de acordo com as informações disponíveis nos registros de entrevistas iniciais de enfermagem, medicina, odontologia, psicologia, serviço social e trabalho e pelo registro do acompanhamento jurídico. Foram abordados os aspectos socioeconômicos, saúde, psicológicos e violência familiar, jurídicos, odontológicos e uso de substâncias lícitas e ilícitas (Quadro 1).

Os dados obtidos nesta pesquisa foram analisados por meio do programa IBM SPSS Software, versão 21.0. Foi realizada uma análise descritiva dos dados com o objetivo de avaliar as características sociodemográficas, comportamentais, psicossociais e a condição de saúde geral e bucal dos reclusos. Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas foram utilizados os testes estatísticos Qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$).

O presente estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das pesquisas que envolvem seres humanos. Obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais e a utilização dos dados secundários dos prontuários digitais do sistema SIGPRI foi autorizada pela Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública do Estado de Minas Gerais (Memorando 6305/2023).

RESULTADOS

Foram analisados os dados do prontuário digital de 446 indivíduos, do gênero masculino, com idade entre 18 e 80 anos, que estiveram reclusos no Presídio de Barbacena no período de janeiro de 2021 a março de 2024.

Observou-se que a idade média dos reclusos foi de 37,14 anos, com um maior número de indivíduos situados na faixa etária de 26 a 35 anos. A maioria (39,0%) encontrava-se reclusa por um período de 2 a 5 anos e estavam em cumprimento de pena provisória

(55,4%) (TABELA 1). O crime cometido com maior frequência foi o tráfico de drogas (34,1%) (TABELA 2).

Quanto aos aspectos médicos observou-se que a maioria dos reclusos não possuíam nenhuma alteração de saúde, 3,6% dos detentos apresentavam algum problema gástrico, 2,2% problema cardíaco, 7,0% problema respiratório, 2,9% diabetes e 9,9% hipertensão arterial. Na análise das doenças infectocontagiosas 11,7% apresentaram histórico positivo e, dentre esses, 12 indivíduos relataram tratamento para tuberculose (TABELA 1).

Durante a avaliação das relações familiares, 65,9% relataram que foram criados por ambos os pais e 61,7% têm filhos. 61,7% consideram a relação com a família após a prisão tranquila e 19% não tinham contatos familiares após a prisão. 44,6% alegaram uso de drogas pelos familiares (TABELA 1).

A partir da análise comportamental, observou-se que 65,9% dos indivíduos relataram que faziam uso de fumo, 59,2% faziam uso de bebida alcoólica e 79,1% faziam uso de drogas ilícitas, dentre essas, a maconha foi a substância mais utilizada (72,0%) (TABELA 2).

Com relação aos aspectos psicossociais, foram avaliados os relatos de violência familiar, vivências antissociais e histórico de tratamentos psicológico e psiquiátricos. Durante a análise das entrevistas averiguou-se que 15,5% dos detentos relataram ter sofrido algum tipo de violência física, 2,0% sofreram violência sexual e 6,1% violência psicológica (TABELA 2).

A maioria dos detentos (63,4%) relatou a experiência de vivências antissociais. Tais vivências se referem aos atos de transgressão das leis cometidos durante a infância e adolescência, com cumprimento ou não de penas socioeducativas (TABELA 2).

Observou-se também que a maioria dos reclusos afirmaram que nunca fizeram tratamento psicológico (56,7%) ou psiquiátrico (66,8%), porém, uma grande porcentagem (48,9%) relatou o uso de psicofármacos (TABELA 2).

O valor médio encontrado do índice de CPOD foi de $12,56 \pm 8,98$. O componente “perdidos” foi o que apresentou a maior média ($6,64 \pm 8,80$) entre todos os componentes, seguido de “obturados” ($3,33 \pm 3,99$) e “cariados” ($2,58 \pm 3,38$). A faixa etária de 60 anos ou mais apresentou a maior média de dentes perdidos, enquanto que para o componente dentes obturados e cariados, observou-se a maior média na faixa etária de 46 a 59 anos e 36 a 45 anos respectivamente (TABELA 3).

A necessidade de tratamento endodôntico foi observada em 21,3% dos reclusos e 36,3% necessitavam da extração de, pelo menos, um elemento dentário (TABELA 4). A faixa

etária que apresentou a maior prevalência de tratamento endodôntico indicado foi de 18 a 25 anos, enquanto que a faixa etária de 36 a 45 anos apresentou a maior prevalência de extração indicada (TABELA 5).

Durante a avaliação da reabilitação protética observou-se que 15,9% dos indivíduos faziam uso de algum tipo de prótese dentária, porém 40,4% necessitavam de reabilitação protética (TABELA 4). O maior percentual de reclusos que utilizavam prótese dentária encontrava-se na faixa etária de 60 anos ou mais (69,6%) e entre aqueles que necessitavam de reabilitação protética, a maioria encontrava-se na faixa etária de 46 a 59 anos (70,8%) bem como na faixa etária de 60 anos ou mais (69,6%) (TABELA 5).

A higiene bucal da maioria dos indivíduos foi considerada insatisfatória (70,6%), além disso quase a metade da população carcerária apresentou gengiva edemaciada e sangramento gengival com estímulo (TABELA 4).

Quadro 1 – Descrição das variáveis.

Variáveis	Categoria	Classificação
1 Socioeconômicos		
Identidade de gênero	Homem CIS Mulher CIS Intersexual Homem transexual Mulher transexual Pessoa não binária Travesti Outros Sem resposta	Qualitativa nominal
Idade	A partir de 18 anos	Quantitativa discreta
Profissão	Nome da profissão	Qualitativa nominal
Recebe benefício previdenciário ou social?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Foi criado por quem?	Mãe Pai Pais Avós Tios Amigos dos Pais Outros Sem resposta	Qualitativa nominal
Condições familiares	Pobreza Adequadas Sem resposta	Qualitativa nominal
Número de irmãos	Número	Quantitativa discreta

No convívio familiar havia o uso de bebidas alcoólicas ou outras drogas?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Alguém da sua família esteve ou está preso?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Composição familiar atual	Sozinho 1 pessoa 2 a 3 pessoas 4 a 6 pessoas 7 a 9 pessoas Mais de 9 pessoas Sem resposta	Qualitativa ordinal
Tem filhos?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Relação com a família após a prisão	Tranquila Não tranquila Sem contato Sem resposta	Qualitativa nominal
Recebe visitas?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal

2 Saúde

Tem alguma doença?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Hipertensão	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Diabetes	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
IST	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Problemas respiratórios	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Problemas cardíacos	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Problemas gástricos	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Uso de preservativo	Nunca Às vezes Sempre	Qualitativa ordinal

Deficiências	Sem resposta Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
3 Aspectos psicológicos e de violência familiar		
Uso de drogas na família?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de tratamento psicológico	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de tratamento psiquiátrico	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Uso de psicofármacos	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de violência física	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de violência psicológica	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Histórico de violência sexual	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Familiares com doença mental	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Vivências antissociais ao longo do desenvolvimento (infância e adolescência)	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Qual o primeiro delito cometido?	Furto Roubo/Assalto Tráfico Latrocínio Homicídio Crime sexual Pensão alimentícia Violência contra a mulher Feminicídio Crime de trânsito Maus tratos a animais Ameaça Tentativa de homicídio Outros Sem resposta	Qualitativa nominal
Com qual idade cometeu o primeiro delito?	Idade	Quantitativa discreta

Qual o sentimento com relação ao crime cometido?	Relato	Qualitativa nominal
Qual o sentimento da família em relação ao histórico delituoso?	Relato	Qualitativa nominal

4 Aspectos jurídicos

Crime atual	Furto Roubo/Assalto Tráfico Latrocínio Homicídio Crime sexual Pensão alimentícia Violência contra a mulher Feminicídio Crime de trânsito Maus tratos a animais Ameaça Tentativa de homicídio Outros Sem resposta	Qualitativa nominal
Condenado?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Provisório?	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Tempo de condenação	Em meses e anos	Quantitativa discreta
Tempo de reclusão	Em meses e anos	Quantitativa discreta

5 Avaliação odontológica

Dentes cariados	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Dentes perdidos	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Dentes restaurados	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Dentes com tratamento endodôntico indicado	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Dentes com extração indicada	De 0 a 32	Quantitativa discreta
CPOD	De 0 a 32	Quantitativa discreta
Histórico de tratamento odontológico	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Uso de prótese dentária	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Tipo de prótese em uso	Nome da prótese	Qualitativa nominal
Necessidade de prótese dentária	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal

Higiene bucal	Satisfatória Insatisfatória Sem resposta	Qualitativa nominal
Gengiva	Sadia Edematosa Fibrótica Hiperplásica Sem resposta	Qualitativa nominal
Sangramento gengival	Ausente Com estímulo Espontâneo Sem resposta	Qualitativa nominal
6 Uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas		
Faz uso de fumo	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Faz uso de bebidas alcoólicas	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Faz uso de drogas	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Uso de maconha	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Frequência do uso de maconha	Raramente Às vezes Frequentemente Sem resposta	Qualitativa ordinal
Uso de cocaína	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Frequência do uso de cocaína	Raramente Às vezes Frequentemente Sem resposta	Qualitativa ordinal
Uso de crack	Não Sim Sem resposta	Qualitativa nominal
Frequência do uso de crack	Raramente Às vezes Frequentemente Sem resposta	Qualitativa ordinal

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 1 – Descritiva das variáveis sociodemográficas, morbidades e relações familiares do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024

Variáveis	N	%	Média ± DP
1. Sociodemográficas			
Faixa etária (anos)			37,14 ± 11,32
18 a 25 anos	64	14,3	
26 a 35 anos	162	36,3	
36 a 45 anos	132	29,6	
46 a 59 anos	65	14,6	
60 anos ou mais	23	5,2	
Total	446	100	
Tempo de reclusão (anos)			
Até 1 ano	97	21,8	
1 a 2 anos	148	33,2	
2 a 5 anos	174	39,0	
Acima de 5 anos	25	5,6	
Sem resposta	2	0,4	
Total	446	100	
Tipo de pena			
Condenação	197	44,2	
Provisória	247	55,4	
Sem resposta	2	0,4	
Total	446	100	
2. Morbidades			
Problema gástrico			
Não	430	96,4	
Sim	16	3,6	
Total	446	100	
Problema cardíaco			
Não	436	97,8	

Sim	10	2,2
Total	446	100

Problema respiratório

Não	415	93,0
Sim	31	7,0
Total	446	100

Diabetes

Não	433	97,1
Sim	13	2,9
Total	446	100

Hipertensão arterial

Não	402	90,1
Sim	44	9,9
Total	446	100

Doenças infectocontagiosas

Não	394	88,3
Sim	52	11,7
Total	446	100

3. Relações familiares

Por quem foi criado

Somente mãe	89	20,0
Somente pai	6	1,3
Ambos os pais	294	65,9
Outros	35	7,9
Sem resposta	22	4,9
Total	446	100

Tem filhos

Não	143	32,1
Sim	275	61,7

Sem resposta	28	6,2
Total	446	100

Relação com a família após a prisão

Tranquila	275	61,7
Não é tranquila	32	7,1
Não tem relação	85	19,1
Sem resposta	54	12,1
Total	446	100

Uso de drogas na família

Não	221	49,6
Sim	199	44,6
Sem resposta	26	5,8
Total	446	100

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 2 – Descritiva das variáveis comportamentais, tipo de delito e aspectos psicossociais do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024

Variáveis	N	%
1. Comportamentais		
Consumo de fumo		
Não	152	34,1
Sim	294	65,9
Total	446	100
Consumo de álcool		
Não	182	40,8
Sim	264	59,2
Total	446	100
Contato com drogas		
Não	93	20,9
Sim	353	79,1
Total	446	100

Maconha

Não faz uso de drogas	93	20,9
Faz uso de maconha	321	72,0
Faz uso de outras drogas	32	7,1
Total	446	100

Cocaína

Não faz uso de drogas	93	20,9
Faz uso de cocaína	244	54,7
Faz uso de outras drogas	109	24,4
Total	446	100

Crack

Não faz uso de drogas	93	20,9
Faz uso de crack	170	38,1
Faz uso de outras drogas	183	41,0
Total	446	100

2. Tipo de delito**Crime cometido**

Furto	64	14,3
Roubo/assalto	65	14,6
Tráfico de drogas	152	34,1
Homicídio	47	10,5
Crime sexual	35	7,8
Outros	82	18,5
Sem resposta	1	0,2
Total	446	100

3. Aspectos psicossociais**Histórico de violência física**

Não	351	78,7
Sim	69	15,5

Sem resposta	26	5,8
Total	446	100

Histórico de violência sexual

Não	412	92,4
Sim	9	2,0
Sem resposta	25	5,6
Total	446	100

Histórico de violência psicológica

Não	392	87,9
Sim	27	6,1
Sem resposta	27	6,1
Total	446	100

Vivências antissociais

Não	139	31,2
Sim	283	63,4
Sem resposta	24	5,4
Total	446	100

Tratamento psicológico

Não	253	56,7
Sim	170	38,1
Sem resposta	23	5,2
Total	446	100

Tratamento psiquiátrico

Não	298	66,8
Sim	126	28,3
Sem resposta	22	4,9
Total	446	100

Uso de psicofármacos

Não	206	46,2
Sim	218	48,9

Sem resposta	22	4,9
Total	446	100

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 3 – Descritiva das variáveis relacionadas ao CPOD distribuídas segundo a faixa etária do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024

Variáveis	Faixas etárias					Total	Valor de p
	18 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 59 anos	60 anos ou mais		
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	
CPOD	5,67 ± 3,75	8,01 ± 6,24	14,82 ± 7,23	20,20 ± 7,82	29,34 ± 5,46	12,56 ± 8,98	p < 0,001*
Cariados	2,26 ± 2,69	2,55 ± 3,46	3,39 ± 3,75	2,07 ± 3,02	0,39 ± 1,46	2,58 ± 3,38	p = 0,048*
Perdidos	1,04 ± 1,31	2,32 ± 2,98	7,40 ± 7,00	13,63 ± 9,79	28,56 ± 6,97	6,64 ± 8,80	p < 0,001*
Obturados	2,35 ± 2,74	3,11 ± 3,60	4,02 ± 4,43	4,49 ± 4,89	0,39 ± 1,07	3,33 ± 3,99	p = 0,026*

(*) Diferença significativa ao nível de 5,0%.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 4 – Descritiva das variáveis relacionadas à saúde bucal do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024

Variáveis	N	%
Tratamento endodôntico indicado		
Não	351	78,7
Sim	95	21,3
Total	446	100
Extração indicada		
Não	284	63,7
Sim	162	36,3
Total	446	100
Uso de prótese dentária		
Não	375	84,1
Sim	71	15,9
Total	446	100

Necessidade de prótese dentária

Não	266	59,6
Sim	180	40,4
Total	446	100

Higiene bucal

Satisfatória	131	29,4
Insatisfatória	315	70,6
Total	446	100

Sangramento gengival

Ausente	216	48,4
Com estímulo	219	49,1
Espontâneo	11	2,5
Total	446	100

Saúde gengival

Sadia	202	45,3
Edemaciada	211	47,3
Fibrótica	28	6,3
Hiperplásica	5	1,1
Total	446	100

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 5 – Descritiva das variáveis relacionadas à saúde bucal e distribuídas segundo a faixa etária do estudo envolvendo indivíduos do sistema prisional (N=446), Barbacena, MG, Brasil, 2024

Variáveis	Faixas etárias										Valor de p
	18 a 25 anos (N=64)		26 a 35 anos (N=162)		36 a 45 anos (N=132)		46 a 59 anos (N=65)		60 anos ou mais (N=23)		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tratamento endodôntico indicado											
Não	46	71,9	120	74,1	102	77,3	60	92,4	23	100	p = 0,002*
Sim	18	28,1	42	25,9	30	22,7	5	7,6	0	0,0	
Total	64	100	162	100	132	100	65	100	23	100	

Extração indicada

Não	45	70,4	103	63,6	70	53,1	44	67,7	22	95,7	p = 0,001*
Sim	19	29,6	59	36,4	62	46,9	21	32,3	1	4,3	
Total	64	100	162	100	132	100	65	100	23	100	

Uso de prótese dentária

Não	63	98,4	156	96,3	107	81,1	42	64,7	7	30,4	p < 0,001*
Sim	1	1,6	6	3,7	25	18,9	23	35,3	16	69,6	
Total	64	100	162	100	132	100	65	100	23	100	

Necessidade de prótese dentária

Não	59	92,2	123	75,9	58	43,9	19	29,2	7	30,4	p < 0,001*
Sim	5	7,8	39	24,1	74	56,1	46	70,8	16	69,6	
Total	64	100	162	100	132	100	65	100	23	100	

(*) Diferença significativa ao nível de 5,0%.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

DISCUSSÃO

A população carcerária brasileira é composta, em sua maioria, por indivíduos socialmente desfavorecidos, que tiveram poucas oportunidades de estudo e emprego e apresentam um estilo de vida, pregressa à prisão, insalubre e marcado pelo abuso de substâncias^{6, 10, 3}. Grande parte adentra às unidades prisionais apresentando problemas de saúde relacionados às doenças crônicas, infectocontagiosas, mentais e afecções bucais. Trata-se de um grupo social que difere em diversos aspectos da população geral, principalmente em termos de saúde bucal¹³, dessa forma é conveniente utilizar o princípio da equidade para o desenvolvimento de estudos que objetivam o conhecimento das principais alterações bucais e, conseqüentemente, o desenvolvimento de políticas e ações em saúde mais específicas e com resultados efetivos.

Existem poucas pesquisas nacionais publicadas com essa temática, dessa forma o desenvolvimento deste estudo foi importante, pois, permitiu o conhecimento dos aspectos sociodemográficos, comportamentais, relações familiares, morbidades e saúde bucal de uma parcela da população carcerária do estado de Minas Gerais.

Durante a avaliação dos dados sociodemográficos foi possível caracterizar os indivíduos quanto à faixa etária. Neste estudo a maioria dos indivíduos possuíam entre 18 e

35 anos, o que está em consonância com os dados nacionais²⁶. Pesquisas brasileiras^{6, 10, 24, 25} e internacionais^{15, 16, 19, 27} também apontam uma população carcerária composta, em sua maioria, por indivíduos jovens, o que difere de estudos realizados em Portugal²² e Índia¹⁴. A compreensão dos motivos pelos quais indivíduos jovens entram para a criminalidade pode ser complexa, porém alguns fatores podem estar associados, como por exemplo, a pouca escolaridade, o desemprego e um meio de gerar renda para o sustento da família²⁸.

Embora a entrevista do serviço social possua perguntas relativas à renda familiar e escolaridade, elas foram pouco preenchidas. Dessa forma, não foi possível realizar a avaliação socioeconômica nesse estudo, pois os dados coletados foram insuficientes. Da mesma forma, foi observado um preenchimento incompleto da entrevista psicológica o que pode sugerir que tais entrevistas são extensas, o que gera dificuldade de preenchimento durante a rotina de atendimento ao preso.

A caracterização da saúde bucal foi realizada através da análise do índice de CPOD, o valor médio encontrado (12,56) é considerado muito alto de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)²⁹. Dados semelhantes foram encontrados entre reclusos de outras regiões do Brasil^{3, 24, 25} (19,72; 13,10; 13,22) e de outros países como a Escócia²⁷ (10,21), Kosovo²⁰ (10,38), Finlândia¹⁹ (16,80), Suécia²¹ (10,70) e Portugal²² (17,70). Entretanto, resultados um tanto diversos foram observados em outra região do Brasil¹⁰ (5,25) e na Índia^{14, 15, 16, 17, 18} (5,26; 3,90; 1,93; 5,40; 6,34). Esses resultados demonstram que a experiência de cárie variou consideravelmente dentro do mesmo país e entre diferentes países. Tais diferenças podem estar relacionadas à metodologia de estudo empregada e/ou aos aspectos geográficos, sociais e culturais das diversas populações carcerárias.

Na avaliação de cada componente do CPOD, observou-se que o componente “perdidos” apresentou a maior média ($6,64 \pm 8,80$), aumentando com o aumento da idade, seguido de “obturados” ($3,33 \pm 3,99$) e “cariados” ($2,58 \pm 3,38$) respectivamente e cujos valores não mostram qualquer linearidade dentro dos grupos etários. Este resultado difere significativamente da maioria dos estudos nacionais^{3, 24, 25} e internacionais^{14, 15, 18, 20, 21, 22} comparados, nos quais o componente “cariados” apresenta a maior frequência. Tal diferença pode estar relacionada ao acesso limitado a medidas preventivas e tratamento e/ou à gravidade da doença e alívio da dor dentária, o que acaba resultando em tratamentos mutiladores.

A dor dentária é uma condição que tem aumentado a utilização de serviços odontológicos no ambiente prisional^{3, 25}. A justificativa para a ocorrência de dor dentária após a prisão é o consumo de drogas frequentemente percebido por esses indivíduos anteriormente

ao encarceramento. O uso de substâncias ilícitas eleva o limiar de dor, podendo ocultar as manifestações dolorosas da boca e provocando o agravamento do quadro de saúde bucal. Entretanto, devido à impossibilidade do uso de tais substâncias durante a prisão, o indivíduo acaba percebendo mais a dor, o que aumenta a procura por serviços de saúde^{3, 19, 25}.

Observou-se neste estudo uma alta frequência de consumo de drogas ilícitas anteriormente à prisão (79,1%), sendo a maconha a substância mais utilizada. Resultados semelhantes foram observados em estudos da Finlândia¹⁹ (62%), Suécia²¹ (70%) e Portugal²² (76,7%). Portanto, podemos relacionar também que o estado de saúde bucal deficiente observado na população carcerária, está relacionado aos hábitos deletérios comumente observados na vida pregressa à prisão.

Como demonstrado anteriormente, um grande número de perdas dentárias foi observado na população carcerária deste estudo, entretanto, na análise da reabilitação oral protética, somente 15,9% dos presos faziam uso de algum tipo de prótese dentária e 40,4% necessitavam de tratamento reabilitador. Esses dados corroboram com os outros estudos realizados no Brasil^{6, 10, 25}, em que os dados mostram que a maior parte dos indivíduos encarcerados necessitam de reabilitação protética. Tais resultados podem estar relacionados à falta de acesso aos serviços especializados na rede pública de atenção e à dificuldade financeira para a realização do tratamento protético em consultórios particulares.

Diante dos resultados apresentados foi possível caracterizar a população carcerária do Presídio de Barbacena quanto às características sociodemográficas e apurar problemas de saúde bucal mais frequentes nesses indivíduos. Conforme as pesquisas utilizadas e os resultados encontrados a vida pregressa à prisão e as relações familiares influenciam no estado de saúde bucal desses reclusos e o uso de substâncias ilícitas influencia no agravamento das alterações bucais, levando a um quadro tão avançado de destruição e dor dentária em que o único tratamento possível é a extração.

Essas descobertas servem de base para futuras pesquisas nessa área. Além disso, a produção científica relacionada ao tema se mostrou bastante necessária, visto que existem muito poucos estudos nacionais publicados com essa temática. Diante disso, espera-se que a elaboração de políticas voltadas para a melhoria das condições de saúde bucal, acesso aos serviços odontológicos especializados e redução do uso de substâncias ilícitas, permita o aumento das possibilidades de ressocialização e consequente diminuição da reincidência.

CONCLUSÃO

A maioria dos reclusos apresenta uma condição de saúde bucal precária marcada pelo grande número de perdas dentárias. Embora haja uma grande necessidade de reabilitação oral protética, poucos foram os indivíduos que tiveram a oportunidade de realizar tal tratamento.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde/ Ministério da saúde**. 3ª ed. Brasília: Ministério da saúde, 2011. 28p.
2. TETZNER, E. *et al.* **Odontologia no sistema prisional**. RFO, Passo Fundo, v. 17, n. 3, p. 360-364, set/dez., 2012.
3. CAVALCANTI, A. L. *et al.* **Dental Caries Experience and Use of Dental Services among Brazilian Prisoners**. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 11, p. 12118-12128, 2014.
4. BRASIL. **Sistema de Informação do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN)**. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2-semestre-de-2023.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2024.
5. YOON, H. S.; KIM, K. S.; JANG, J. H. **Factors Related to Oral-Health-Related Quality of Life in Adult Male Inmates: A Cross-Sectional Study**. Healthcare, 2023, 11, 2848. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare11212848>. Acesso em 27 de maio de 2024.
6. RODRIGUES, I. S. A. *et al.* **Locked Mouths: Tooth Loss in a Women's Prison in Northeastern Brazil**. The Scientific World Journal, v. 2014, 7 p., 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/587469>. Acesso em 28 de maio de 2024.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Legislação em saúde no sistema penitenciário**. 1ª ed. Brasília, DF: SAS, 2010. 172 p.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 64p.

9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.** Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p.
10. SIQUEIRA, M. R. *et al.* **Saúde bucal da população carcerária: levantamento epidemiológico.** Journal of Research in Dentistry. 2019; 7(6): 91-106.
11. EVENSEN, B. K.; BULL, V. H.; NESS, L. **A health promotion intervention to improve oral health of prisoners: results from a pilot study.** International Journal of Prisoner Health, v. 17, n. 4, p. 546-559, 2021. ISSN 1744-9200.
12. DONNELLY, L. R.; MARTIN, R. E.; BRONDANI, M. A. **Perceived oral health and access to care among men with a history of incarceration.** Canadian Journal of Dental Hygiene, v. 53, n. 3, p. 157-165, 2019.
13. HEIDARI, E.; DICKINSON, C.; NEWTON, T. **Oral health of adult prisoners and factors that impact on oral health.** British Dental Journal, v. 217, n. 2, p. 69-71, 2014.
14. REDDY, V. *et al.* **A survey on oral health status and treatment needs of life-imprisoned inmates in central jails of Karnataka, Índia.** International Dental Journal, v. 62, p. 27-32, 2012.
15. GEORGE, B. *et al.* **Dental caries status of inmates in central prison, Chennai, Tamil Nadu, India.** Journal of Natural Science, Biology and Medicine, v. 6, p. 110-112, 2015.
16. SHARMA, A. *et al.* **Impact of incarceration on nutritional status and oral health among males inmates of central jail of Jaipur city, India.** Revista Española de Sanidad Penitenciaria, v. 22, n. 3, p. 96-103, 2020.
17. BALKRISHNA, A. *et al.* **Oral health among prisoners of District Jail, Haridwar, Uttarakhand, India – A cross-sectional study.** Revista Española de Sanidad Penitenciaria, v. 24, n. 2, p. 41-47, 2022.
18. KUMAR, P. *et al.* **A Cross-Sectional Assessment of Effects of Imprisonment Period on the Oral Health Status of Inmates in Ghaziabad, Delhi National Capital Region, India.** Cureus, v. 14, n. 7, p. e27511, 2022.
19. VAINIONPAA, R. *et al.* **Oral health and oral health related habits of Finnish prisoners.** BDJ Open, 2017. Disponível em: <https://doi.org.ez27.periodicos.capes.gov.br/10.1038/bdjopen.2017.6>. Acesso em 16 de maio de 2024.
20. ZAJMI, L. *et al.* **Oral Health of Lipjan Convicts: Kosovo Prison House.** International Journal of Dentistry. 2018, 7p.

21. PRIWE, C.; CARLSSON P. **Oral Health Status of Male Swedish Citizens at Admission to Prison.** Journal of Correctional Health Care, v. 24, n. 4, p. 382-394, 2018.
22. SOARES, M. *et al.* **Assessment of Oral Health Status in a Prison Population in Northern Portugal.** Journal of Clinical and Experimental Dentistry, v. 15, n. 11, p. 912-919, 2023.
23. HWANG, I.; PARK, K.; PARK, H. **Prevalence of dental caries and associated factors of detention center inmates in South Korea compared with Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES) respondents: a retrospective study.** BMC Oral Health, v. 22, p. 383-394, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02405-w>. Acesso em 21 de maio de 2024.
24. DAMASCENO, S. G. C. *et al.* **Sistema Penitenciário e Saúde: Avaliação das condições bucais de detentos da Região Metropolitana de Salvador, BA.** Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer, v. 17, n. 34, p. 470-480, 2020.
25. SILVA, C. B. *et al.* **Condições bucais de privados de liberdade em um município do sudoeste goiano.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.3, p. 17965- 17978, mar., 2022.
26. BRASIL. **Sistema de Informação do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN).** Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2-semester-de-2023.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2024.
27. FREEMAN, R.; RICHARDS, D. **Factors Associated with Accessing Prison Dental Services in Scotland: A Cross-Sectional Study.** Dentistry Journal, v.7, 12 p., 2019.
28. ARMANI, T. E.; CRUZ-SILVA C. T. A. **Avaliação socioeconômica e de fatores que levam a violência com detentos de Cascavel/PR.** Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, Rio de Janeiro, v.18, n.67, p.253-274, abr./jun., 2010.
29. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Pesquisa de Saúde Bucal: Métodos Básicos**, 4ª ed. Genebra: OMS; 1997. pág. 39-45.

6.2 Produto técnico

Este estudo contribuiu para a elaboração de um Relatório técnico a ser entregue aos gestores do Presídio de Barbacena com o objetivo de apresentar as principais características sociodemográficas, saúde geral e bucal da população carcerária desse estabelecimento prisional.

Os resultados apresentados no relatório servem para caracterizar essa população carcerária e apurar os principais problemas de saúde bucal. Dessa forma, há informações consideráveis para a elaboração de futuras ações de educação em saúde, desenvolvimento de ações de redução do uso de substâncias ilícitas e busca de parcerias com serviços especializados de saúde bucal.

Durante o desenvolvimento do relatório, foi possível ainda, verificar a necessidade de simplificação dos prontuários digitais do serviço social e psicologia, visto que há um preenchimento incompleto de dados que contribuiriam significativamente para o diagnóstico situacional dessa população.

Relatório Técnico

Perfil Epidemiológico e Clínico de Indivíduos Privados de Liberdade do Presídio de Barbacena - MG

Realização:



Relatório Técnico

Título: Perfil Epidemiológico e Clínico de Indivíduos Privados de Liberdade do Presídio de Barbacena – MG

Organização e autoria: Vanessa do Nascimento Pinto Barros, Júlio César Couto de Barros, Fabiana Vargas Ferreira

Coordenadora: Fabiana Vargas Ferreira

Relatório Técnico

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Diretor

João Batista Novaes Júnior

Vice-diretora

Patrícia Valente Araújo

Coordenador do Colegiado de Pós-graduação

Mauro Henrique Nogueira Guimarães de Abreu

Subcoordenador do Colegiado de Pós-graduação

Felipe Paiva Fonseca

Representantes do Mestrado Profissional – Odontologia em Saúde Pública

Lívia Guimarães Zina (Titular)

Loliza Chalub Luiz Figueiredo Hourí (Suplente)

Relatório Técnico

Sumário

Apresentação	4
Sobre a pesquisa	5
Resultados	6
Caracterização sociodemográfica	7
Caracterização comportamental	10
Caracterização psicossocial	13
Caracterização da saúde bucal	16
Considerações finais	26

Relatório Técnico

Apresentação

O estudo “Perfil Epidemiológico e Clínico de Indivíduos Privados de Liberdade do Presídio de Barbacena – MG” foi realizado com a autorização da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública do Estado de Minas Gerais e será apresentado na forma de produto técnico para o Mestrado Profissional de Odontologia em Saúde Pública da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

O objetivo do estudo é avaliar as características familiares, sociodemográficas, psicológicas, os aspectos médicos e as condições de saúde bucal da população carcerária do Presídio de Barbacena no estado de Minas Gerais, através do levantamento epidemiológico realizado a partir dos dados do prontuário eletrônico do Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI).

Relatório Técnico

Sobre a pesquisa

A população do estudo contempla os indivíduos que estiveram sob custódia do estado, no Presídio de Barbacena, no período de janeiro de 2021 a maio de 2024.

O Presídio de Barbacena é um dos 221 estabelecimentos prisionais do estado de Minas Gerais e está localizado na região conhecida como Campo das Vertentes a 171km de Belo Horizonte, a capital do estado.

Foram coletados os dados de 446 indivíduos, do gênero masculino, disponíveis no prontuário digital.

Neste relatório estão apresentados os resultados obtidos a partir da análise dos dados coletados. A coleta ocorreu no período compreendido entre março e maio de 2024 e a análise estatística foi realizada por meio do programa IBM SPSS Software, versão 21.0.

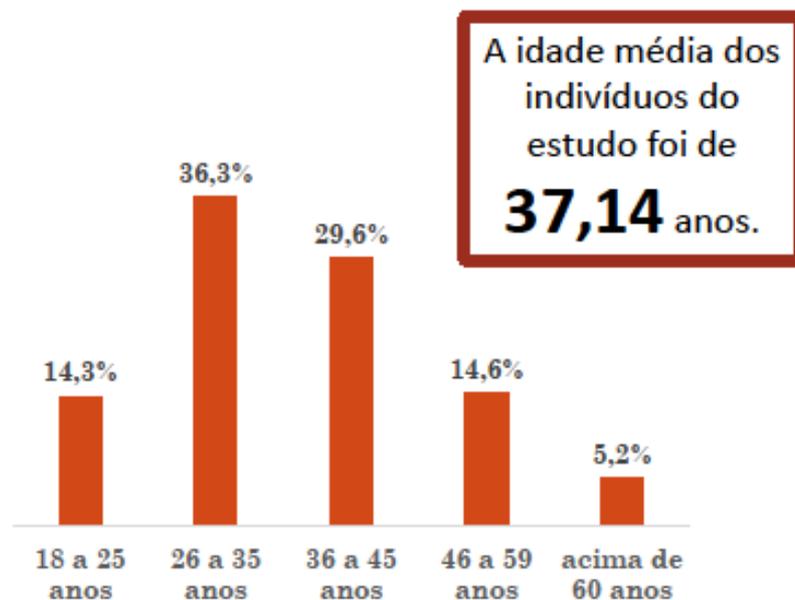
Resultados

Relatório Técnico

Foram analisados os dados referentes às relações familiares, comportamento, morbidades e saúde bucal de 446 indivíduos privados de liberdade, do gênero masculino, com idade entre 18 e 80 anos.

Caracterização sociodemográfica

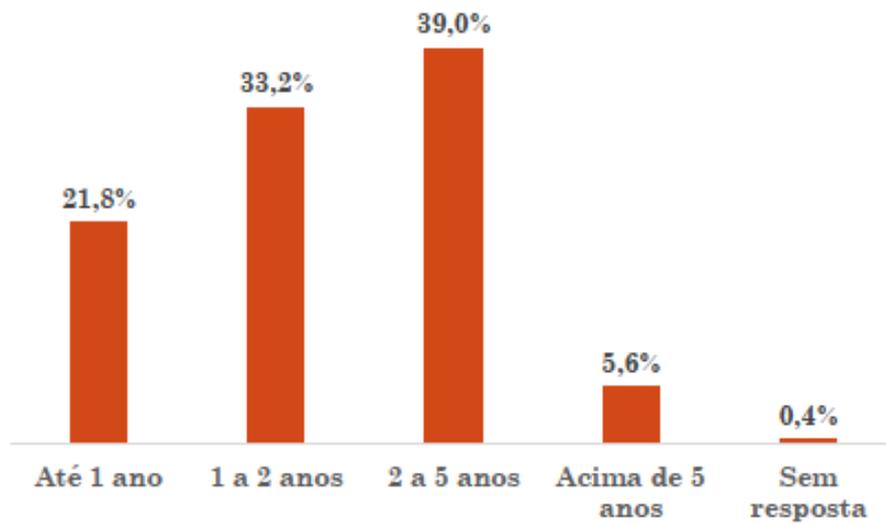
Idade



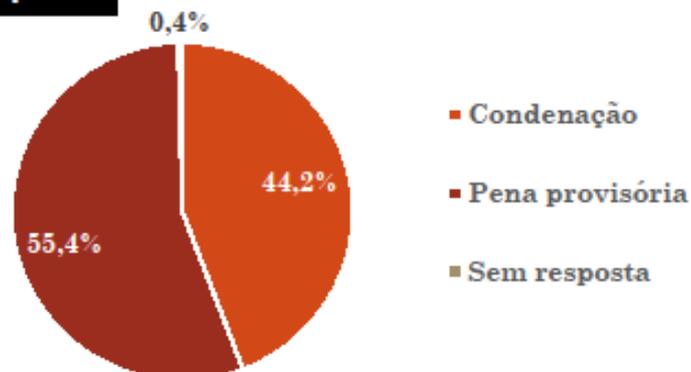
Relatório Técnico

Caracterização sociodemográfica

Tempo de Reclusão



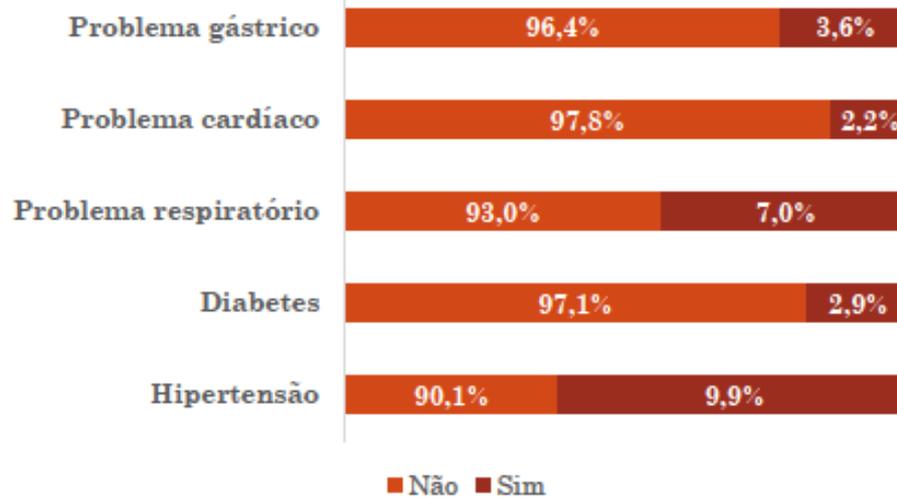
Tipo de pena



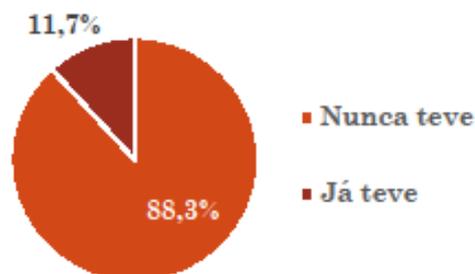
Relatório Técnico

Caracterização sociodemográfica

Alterações de saúde



Doença infectocontagiosa



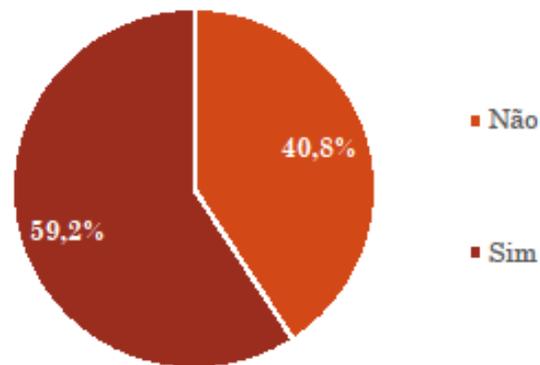
Dentre as doenças infectocontagiosas 12 casos de tuberculose foram relatados.



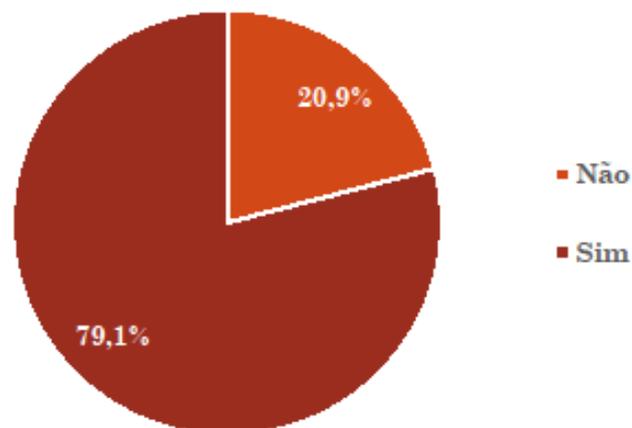
Relatório Técnico

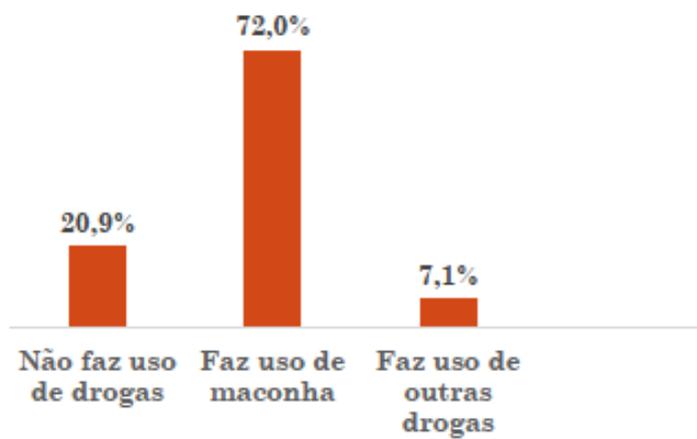
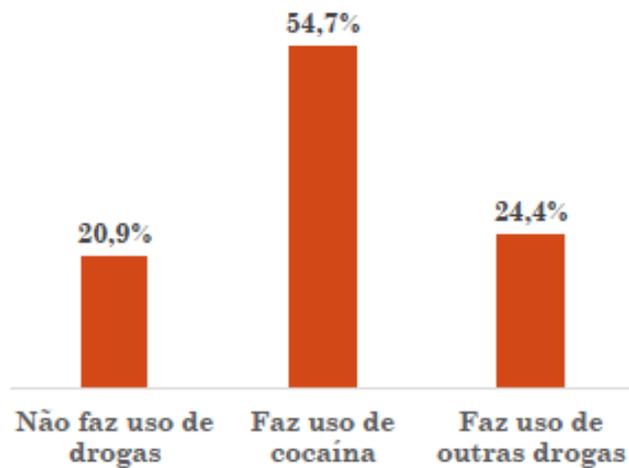
Caracterização comportamental

Consumo de bebida alcoólica



Uso de drogas

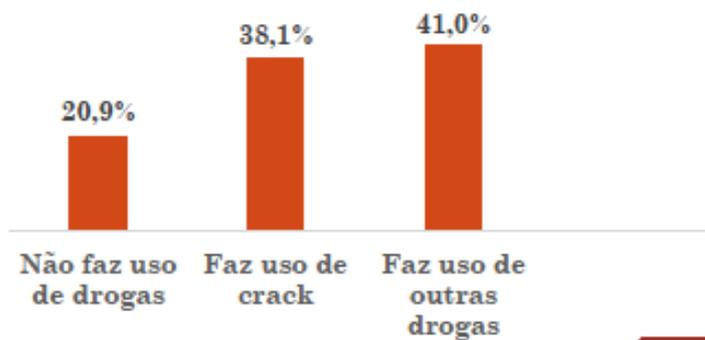


Relatório Técnico**Caracterização comportamental****Uso de maconha****Uso de cocaína**

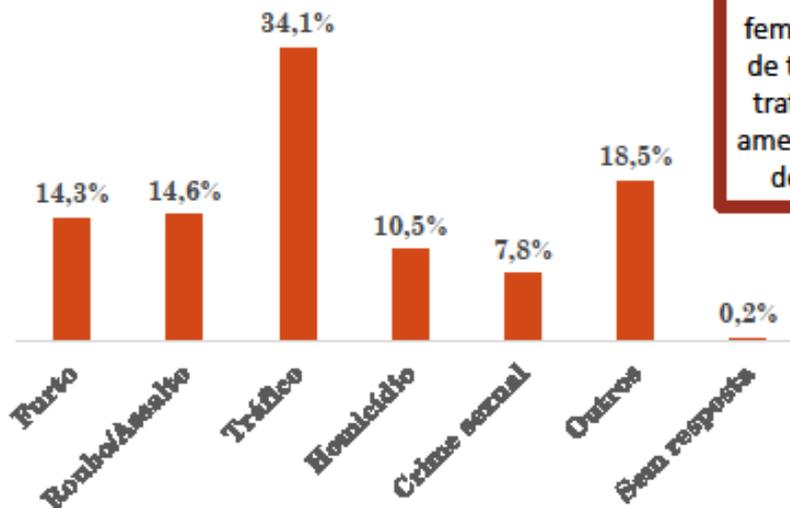
Relatório Técnico

Caracterização comportamental

Uso de crack



Delito



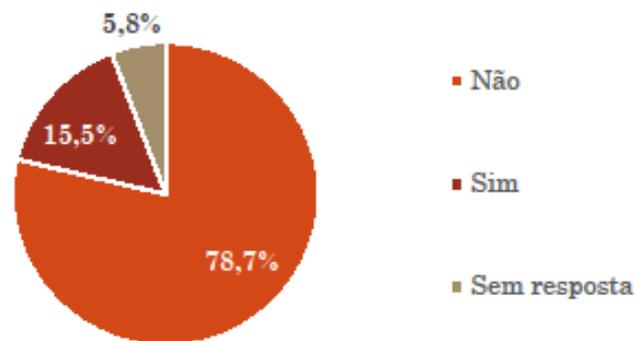
Dentro de "outros" estão: latrocínio, pensão alimentícia, violência contra a mulher, feminicídio, crime de trânsito, maus tratos a animais, ameaça e tentativa de homicídio.



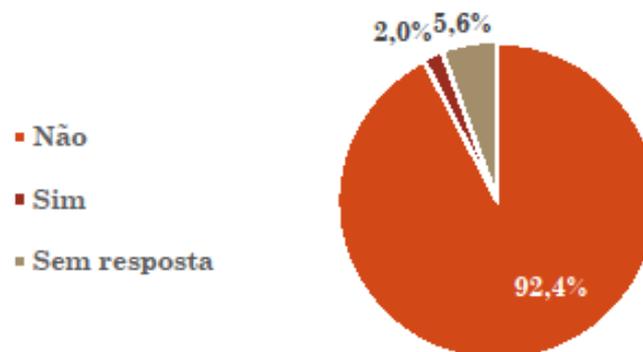
Relatório Técnico

Caracterização psicossocial

Histórico de violência física



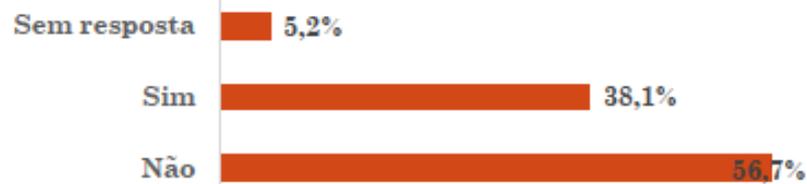
Histórico de violência sexual



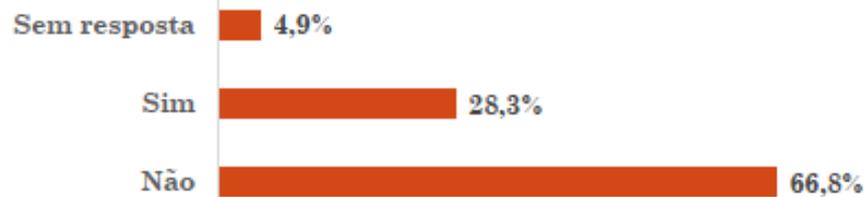
Relatório Técnico

Caracterização psicossocial

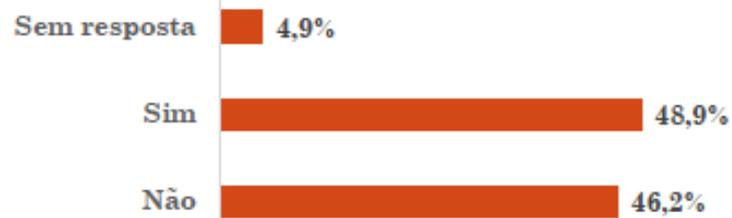
Tratamento psicológico



Tratamento psiquiátrico



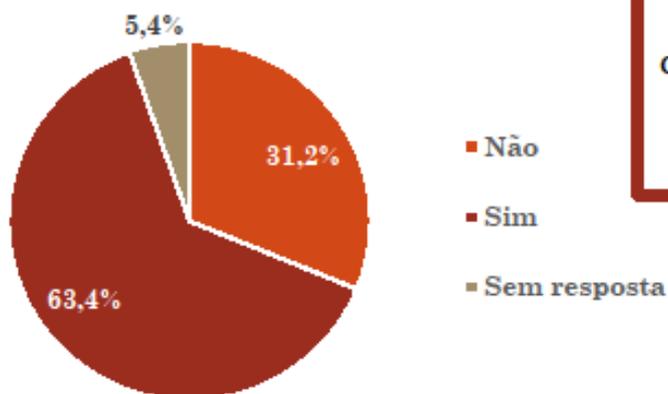
Uso de psicofármacos



Relatório Técnico

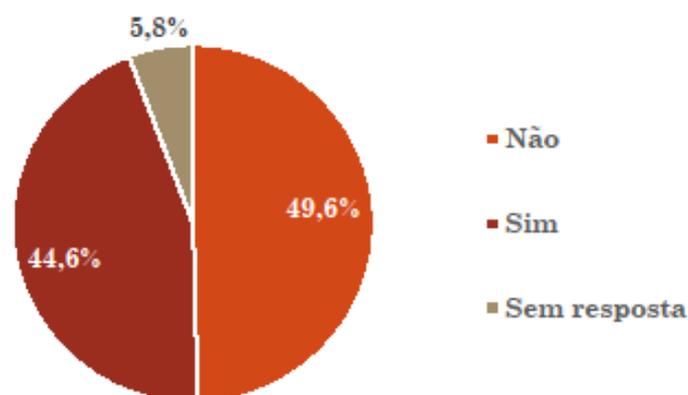
Caracterização psicossocial

Vivências antissociais



Foram considerados os fatos que ocorreram durante a infância e a adolescência.

Uso de drogas na família



Relatório Técnico

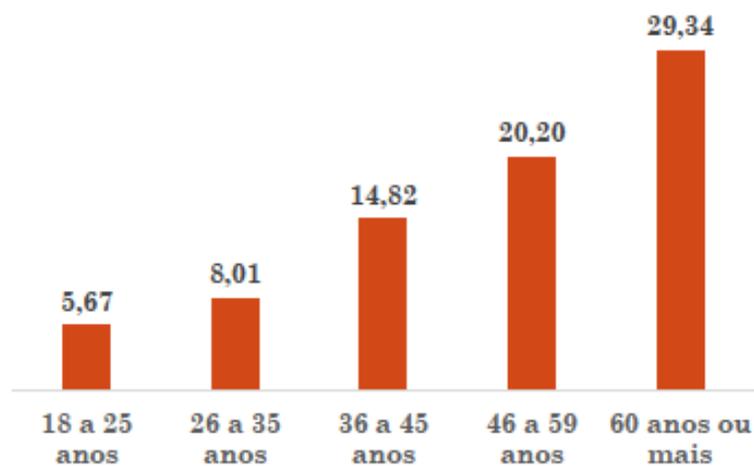
Caracterização da saúde bucal

CPOD médio

O valor médio de CPOD encontrado foi de **12,56** para cada indivíduo da pesquisa.

De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) um CPOD de 12,56 é considerado muito alto.

CPOD x Faixa etária



Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

Prevalência de cárie não tratada

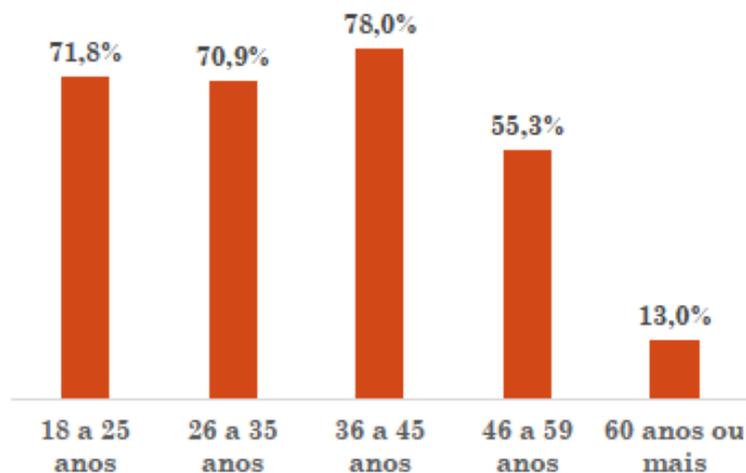
A prevalência de cárie foi de

67,9%

O valor médio encontrado foi de

2,58 dentes
cariados por
indivíduo.

Cárie dentária x Faixa etária



Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

Prevalência de dentes perdidos

A prevalência de dentes perdidos foi de

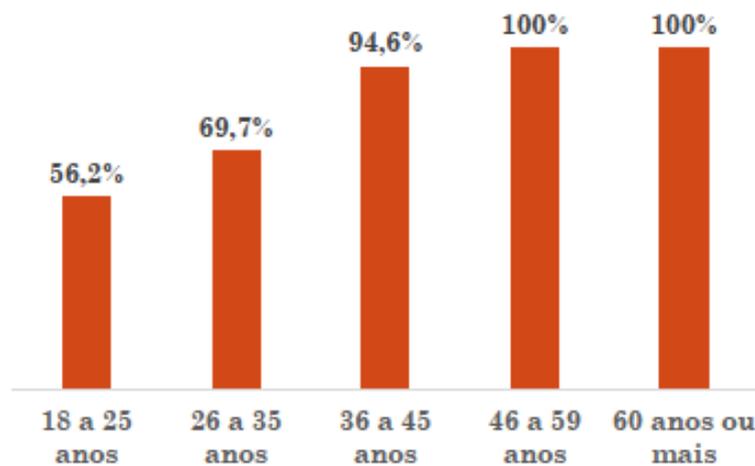
81,2%

O valor médio encontrado foi de

6,64 dentes perdidos por indivíduo.

Neste estudo o componente "dentes perdidos" foi o mais prevalente.

Dentes perdidos x Faixa etária



Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

Prevalência de dentes obturados

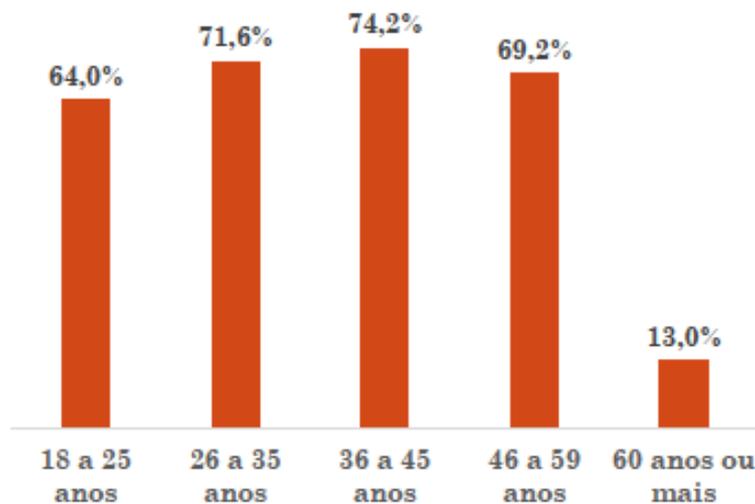
A prevalência de dentes restaurados foi de

67,9%

O valor médio encontrado foi de

3,33 dentes obturados por indivíduo.

Dentes obturados x Faixa etária



Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

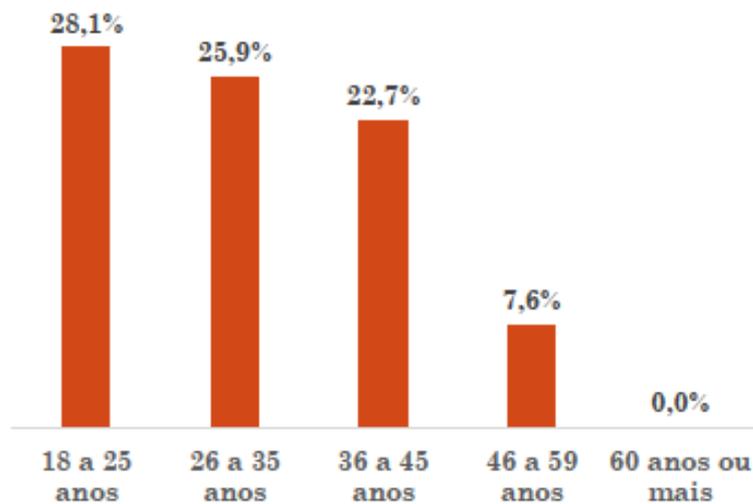
Prevalência de tratamento endodôntico indicado

A prevalência de tratamento endodôntico indicado foi de

21,3%

O valor médio encontrado foi de **0,34** dentes com tratamento endodôntico indicado por indivíduo.

Tratamento endodôntico indicado x Faixa etária



Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

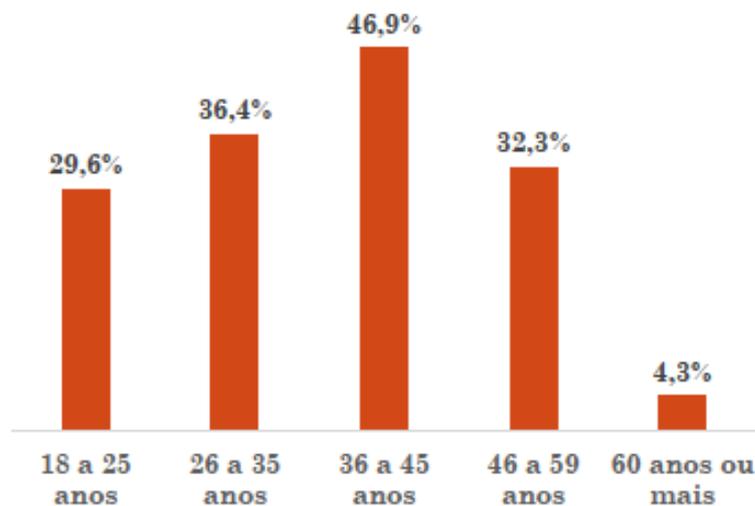
Prevalência de extração indicada

A prevalência de extração indicada foi de

36,3%

O valor médio encontrado foi de **1,04** dentes com extração indicada por indivíduo.

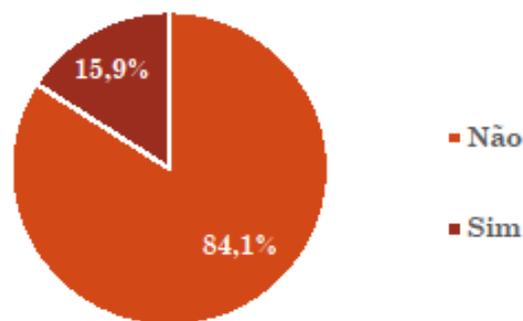
Extração indicada x Faixa etária



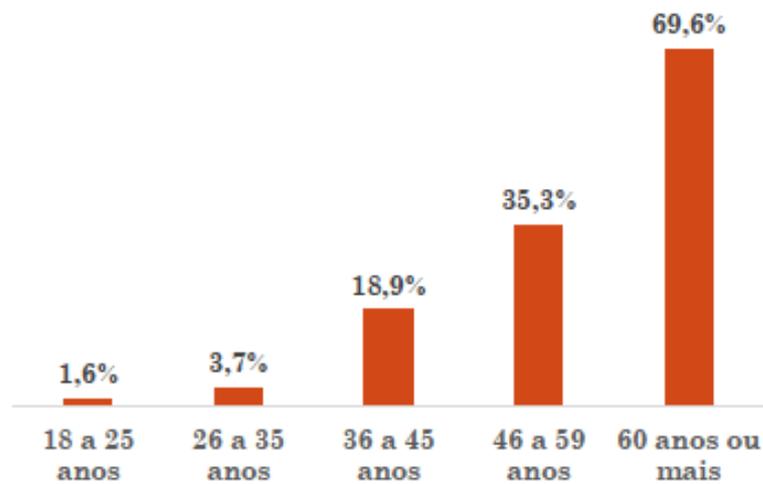
Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

Utiliza prótese dentária



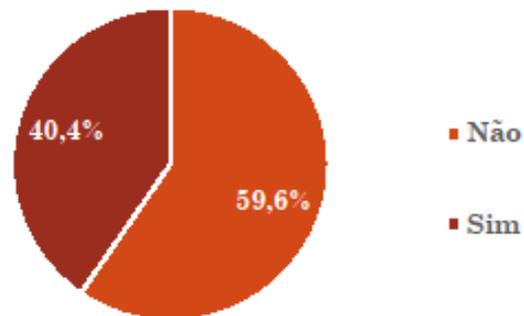
Uso de prótese dentária x Faixa etária



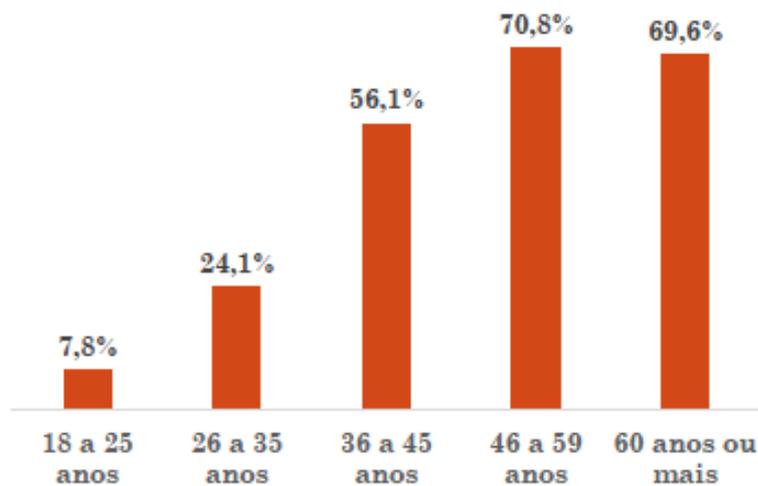
Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

Necessidade de prótese dentária



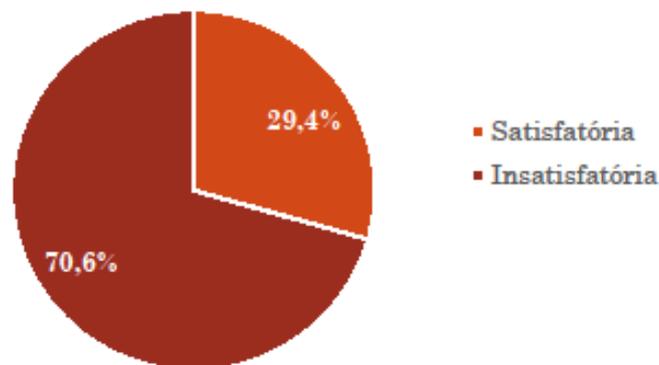
Necessidade de prótese dentária x Faixa etária



Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

Higiene bucal



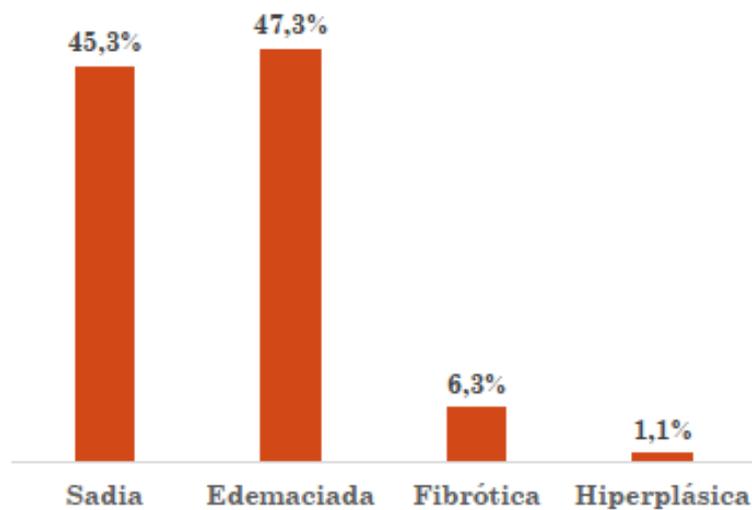
Sangramento gengival



Relatório Técnico

Caracterização da saúde bucal

Saúde gengival



A maioria dos indivíduos apresenta uma higiene bucal inadequada que resulta em uma inflamação gengival com sangramento ao toque.



Considerações finais

Os resultados apresentados caracterizam a situação de saúde de uma parcela da população carcerária do Estado de Minas Gerais. A partir dessas informações, novas pesquisas devem ser realizadas pela comunidade acadêmica a fim de se conhecer melhor a realidade dos reclusos nas unidades prisionais. Além disso, a análise desses dados contribui para o desenvolvimento de novas políticas públicas e ações voltadas para a melhoria das condições de saúde geral e bucal dos indivíduos privados de liberdade.

6.3 Produção intelectual desenvolvida durante o mestrado profissional

6.3.1 XVI Encontro científico da Faculdade de Odontologia da UFMG

Apresentação do trabalho intitulado “Determinantes do não uso de serviços odontológicos por adolescentes de um município do sudeste” em junho de 2023 (ANEXO C).

6.3.2 41ª Reunião Anual da SBPqO

Autoria do trabalho “Perfil epidemiológico e odontológico de indivíduos do sistema prisional e Minas Gerais, Brasil” que será apresentado em setembro de 2024 (ANEXO D).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa foi possível traçar um perfil epidemiológico da população carcerária do sexo masculino da cidade de Barbacena – MG, sendo composta, em sua maioria, por adultos jovens e caracterizada pelo elevado consumo de álcool e drogas. O tempo de prisão não é inferior a 2 anos e a condição de saúde bucal apresenta-se precária sendo o componente “dentes perdidos” o que apresentou maior valor dentro do índice CPOD.

A caracterização socioeconômica e psicológica apresenta-se escassa devido ao preenchimento insuficiente de informações no prontuário digital. Sendo assim, é necessária a simplificação das entrevistas do serviço social e psicológico, pois sugere-se que a sua complexidade dificulte o preenchimento completo em tempo hábil.

Dessa forma, considerando que o tempo de reclusão propicia a aplicação de ações de conscientização, torna-se relevante o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a prevenção ao abuso de substâncias e melhoria da saúde bucal com a diminuição dos agravos encontrados.

O relatório técnico foi desenvolvido como forma de instrumento de avaliação da situação de saúde geral e bucal dos reclusos do Presídio de Barbacena e será apresentado aos gestores da unidade prisional a fim de subsidiar as futuras ações e atividades relacionadas a atenção à saúde do indivíduo privado de liberdade.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. P. *et al.* **Perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade.** Português/Inglês Rev. Enfermagem. UFPE on line., Recife, 2011.

BALKRISHNA, A. *et al.* **Oral health among prisoners of District Jail, Haridwar, Uttarakhand, India – A cross-sectional study.** Revista Española de Sanidad Penitenciaria, v. 24, n. 2, p. 41-47, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde – Relatório Final.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1986. 29 p.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** (1988). Disponível em: <http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2022.

BRASIL. **Lei 8080** (1990). Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/04_lei_8080.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento da Atenção Básica. Saúde Bucal/ Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional da Saúde Bucal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.** 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 64p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Legislação em saúde no sistema penitenciário.** 1ª ed. Brasília, DF: SAS, 2010. 172 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde/ Ministério da saúde.** 3ª ed. Brasília: Ministério da saúde, 2011. 28p.

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

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade: o papel do Ministério Público na implementação da PNAISP.** 1ª ed. Brasília: CNMP, 2023. 35p.

BRASIL. **Sistema de Informação do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN).** Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2-semester-de-2023.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2024.

CAVALCANTI, A. L. *et al.* **Dental Caries Experience and Use of Dental Services among Brazilian Prisoners.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 11, p. 12118-12128, 2014.

CUMMING, C. *et al.* **The predictive validity of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) for moderate- to high- risk cannabis, methamphetamine and opioid use after release from prison.** Addiction, v. 118, n. 6, p. 1107-1115, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/add.16138>. Acesso em 27 de maio de 2024.

DAMASCENO, S. G. C. *et al.* **Sistema Penitenciário e Saúde: Avaliação das condições bucais de detentos da Região Metropolitana de Salvador, BA.** Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer, v. 17, n. 34, p. 470-480, 2020.

DONNELLY, L. R.; MARTIN, R. E.; BRONDANI, M. A. **Perceived oral health and access to care among men with a history of incarceration.** Canadian Journal of Dental Hygiene, v. 53, n. 3, p. 157-165, 2019.

EVENSEN, B. K.; BULL, V. H.; NESS, L. **A health promotion intervention to improve oral health of prisoners: results from a pilot study.** International Journal of Prisoner Health, v. 17, n. 4, p. 546-559, 2021. ISSN 1744-9200.

GEORGE, B. *et al.* **Dental caries status of inmates in central prison, Chennai, Tamil Nadu, India.** Journal of Natural Science, Biology and Medicine, v. 6, p. 110-112, 2015.

HEIDARI, E.; DICKINSON, C.; NEWTON, T. **Oral health of adult prisoners and factors that impact on oral health.** British Dental Journal, v. 217, n. 2, p. 69-71, 2014.

HWANG, I.; PARK, K.; PARK, H. **Prevalence of dental caries and associated factors of detention center inmates in South Korea compared with Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES) respondents: a retrospective study.** BMC Oral Health, v. 22, p. 383-394, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02405-w>. Acesso em 21 de maio de 2024.

KUMAR, P. *et al.* **A Cross-Sectional Assessment of Effects of Imprisonment Period on the Oral Health Status of Inmates in Ghaziabad, Delhi National Capital Region, India.** Cureus, v. 14, n. 7, p. e27511, 2022.

MARSHMAN, Z.; BAKER, S. R.; ROBINSON, P. G. **Does dental indifference influence the oral health-related quality of life of prisoners?** Community dentistry and oral epidemiology, v. 42, n. 5, p. 470-480, 2014. ISSN 1600-0528.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Defesa Social. **Regulamento e Normas de Procedimentos do Sistema Prisional de Minas Gerais.** Subsecretaria de Administração Prisional, 2016. 385 p.

OLIVEIRA, D. C. *et al.* **Impact of Oral Health Status on the Oral Health-Related Quality of Life of Brazilian Male Incarcerated Adolescents.** *Oral health & preventive dentistry*, v. 13, n. 5, 2015. ISSN 1602-1622.

PRIWE, C.; CARLSSON P. **Oral Health Status of Male Swedish Citizens at Admission to Prison.** *Journal of Correctional Health Care*, v. 24, n. 4, p. 382-394, 2018.

REDDY, V. *et al.* **A survey on oral health status and treatment needs of life-imprisoned inmates in central jails of Karnataka, Índia.** *International Dental Journal*, v. 62, p. 27-32, 2012.

RODRIGUES, I. S. A. *et al.* **Locked Mouths: Tooth Loss in a Women's Prison in Northeastern Brazil.** *The Scientific World Journal*, v. 2014, 7 p., 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/587469>. Acesso em 28 de maio de 2024.

SCHOLZE, A. R. *et al.* **The burden of alcohol, tobacco and others drugs among incarcerated population diagnosed with tuberculosis: time trends and spacial determinants in Southern Brazil.** *BMC Public Health*, v. 22, n. 1, p. 999-1010, 2022.

SHARMA, A. *et al.* **Impact of incarceration on nutritional status and oral health among males inmates of central jail of Jaipur city, India.** *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, v. 22, n. 3, p. 96-103, 2020.

SILVA, C. B. *et al.* **Condições bucais de privados de liberdade em um município do sudoeste goiano.** *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.8, n.3, p. 17965-17978, mar., 2022.

SIQUEIRA, M. R. *et al.* **Saúde bucal da população carcerária: levantamento epidemiológico.** *Journal of Research in Dentistry*. 2019; 7(6): 91-106.

SOARES, M. *et al.* **Assessment of Oral Health Status in a Prison Population in Northern Portugal.** *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, v. 15, n. 11, p. 912-919, 2023.

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de Saúde, Serviço e Tecnologia.** Brasília: UNESCO, 2002.

TETZNER, E. *et al.* **Odontologia no sistema prisional.** *RFO, Passo Fundo*, v. 17, n. 3, p. 360-364, set/dez., 2012.

VAINIONPAA, R. *et al.* **Oral health and oral health related habits of Finnish prisoners.** *BDJ Open*, 2017. Disponível em: <https://doi.org.ez27.periodicos.capes.gov.br/10.1038/bdjopen.2017.6>. Acesso em 16 de maio de 2024.

YOON, H. S.; KIM, K. S.; JANG, J. H. **Factors Related to Oral-Health-Related Quality of Life in Adult Male Inmates: A Cross-Sectional Study.** *Healthcare*, 2023,

11, 2848. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare11212848>. Acesso em 27 de maio de 2024.

ZAJMI, L. *et al.* **Oral Health of Lipjan Convicts: Kosovo Prison House.** International Journal of Dentistry. 2018, 7p.

ANEXO A – Parecer consubstanciado do CEP – UFMG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE INDIVÍDUOS DO SISTEMA PRISIONAL DE MINAS GERAIS, BRASIL

Pesquisador: Fabiana Vargas Ferreira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 77741324.5.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.883.310

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal que utilizará dados secundários do Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI) que pode ser acessado por meio do endereço www.portalsigpri.mg.gov.br. Nesse portal constam os dados de admissão e desligamento de indivíduos no sistema prisional, trabalho e produção, movimentação, monitoração, gestão de vagas e dados de saúde, atendimento e acompanhamento das pessoas em privação de liberdade. O sistema é alimentado pelos servidores do Sistema Prisional, tais como, policiais penais, advogados, psicólogos, assistentes sociais, cirurgiões-dentistas, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

Indivíduos privados de liberdade tem saúde bucal precária e são pouco assistidos, nesse sentido há a necessidade de intervenção odontológica. No entanto, a literatura tem mostrado que a saúde bucal destas pessoas é de grande preocupação. Além disso, sabe-se que a saúde bucal impacta negativamente na qualidade de vida dos indivíduos. Assim, o objetivo do projeto é traçar um perfil clínico e epidemiológico de indivíduos do sistema prisional de Minas Gerais, Brasil. Seguindo os princípios e diretrizes do SUS, a população carcerária tem direito, no interior da unidade prisional, às ações de atenção básica em saúde. Dentre essas ações podemos destacar as ações de conscientização, prevenção e promoção em saúde, que em diversos estudos demonstra ser um elemento-chave na construção dos sistemas nacionais de

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4582 E-mail: ooep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 0.883.310

saúde além de garantir acesso universal a serviços que trazem benefícios reais para a saúde (STARFIELD, 2002). Por se tratar de uma população mais vulnerável devido principalmente à superlotação de grande parte dos presídios e às condições precárias de confinamento comumente observadas, essa é uma população mais susceptível a alguns agravos em saúde, como, por exemplo, tuberculose, HIV e Hepatite, o que requer políticas públicas mais abrangentes, de forma atendê-los em todas as suas especificidades (BRASIL, 2014).

O conhecimento das principais alterações bucais da população carcerária é necessário para a elaboração de programas de promoção e prevenção. Existem estudos que indicam que a cárie dentária é aproximadamente quatro vezes mais frequente em populações prisionais quando comparada a grupos semelhantes da população, o que afeta sua qualidade de vida e dificulta a ressocialização (MARGMAN et al, 2014; OLIVEIRA et al, 2015). A população carcerária mineira no ano de 2021 era de 70.587 pessoas atendidas em 238 estabelecimentos penais. Desses estabelecimentos, somente 101 possuem consultório odontológico, ou seja, menos da metade das unidades prisionais conseguem prestar o atendimento odontológico dentro da própria unidade (GISDEPEN, 2021). O que resulta em uma atenção à saúde bucal deficitária mesmo estando inserida nos programas de saúde pública e que pode ser explicado pela falta de servidores capacitados, a complexidade dos equipamentos utilizados pelos profissionais da área e falta de estrutura física necessária para os atendimentos. A promoção de saúde bucal está inserida num conceito amplo de saúde, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva, trabalhando com abordagem sobre os fatores de risco ou de proteção simultâneos tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos, como por exemplo: redução do consumo de açúcares e autocuidado com a higiene corporal e bucal. Dessa forma, torna-se extremamente necessária a adoção de ações de saúde voltadas para a promoção da saúde bucal da população carcerária (BRASIL, 2004).

A população em estudo está estimada em 300 indivíduos na faixa etária de 18 a 100 anos. Trata-se de amostra de conveniência. Os dados serão coletados de indivíduos presentes no presídio de Barbacena, no primeiro momento. O Presídio de Barbacena está localizado na região conhecida como Campo das Vertentes, é um dos 150 estabelecimentos destinados a diversos tipos de regime e sua população carcerária é composta por indivíduos do sexo masculino. A coleta dos dados será realizada por um único pesquisador no sistema. As informações envolvem características socioeconômicas, familiares, condições médicas,

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: ocep@pppq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 0.883.310

condições mentais, história de violência, condições clínicas intra e extra bucais (cárie dentária, doença periodontal, uso e necessidade de prótese dentária, condição da ATM), comportamento (uso de drogas lícitas e ilícitas) e uso de serviço odontológico. Será solicitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e se não houver possibilidade,

será utilizado o Termo de Compromisso de utilização de dados (TCUD). Serão coletas informações dos últimos cinco anos. Os dados serão avaliados por análise descritiva (frequência absoluta, relativa, medidas de tendência central e de dispersão).

Quanto a inclusão, serão coletados dados dos prontuários dos indivíduos do sistema prisional dos últimos cinco anos. Serão avaliados todos os prontuários disponíveis. Só serão excluídos os prontuários que apresentarem substancial falta de informações, o que impediria a caracterização do perfil clínico e epidemiológico.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar as características familiares, aspectos médicos, socioeconômicas, psicológicas e as condições de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade no estado de Minas Gerais, através do levantamento epidemiológico realizado a partir dos dados de saúde bucal do prontuário eletrônico do sistema SIGPRI.

Objetivos Secundários:

Caracterizar os indivíduos quanto às características socioeconômicas;

Caracterizar os indivíduos quanto às características familiares;

Caracterizar os indivíduos quanto aos aspectos médicos;

Descrever aspectos psicológicos e de violência familiar;

Caracterizar hábitos / comportamentos: fumo, álcool, drogas;

Analisar o histórico de saúde mental individual; Condições bucais; doença periodontal; exame extraoral (lesões, respiração, ATM); Condições bucais; dentição (cárie)

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores informam que o estudo se enquadra na modalidade de pesquisa de risco mínimo, de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, relativa à pesquisa em seres humanos.

Quanto aos Benefícios, informam que a partir do estudo, serão caracterizados o perfil

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: ocep@pppq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 0.883.310

epidemiológico e clínico dos indivíduos do sistema prisional. A partir disso, será possível traçar estratégias para ofertar educação, prevenção e promoção de saúde. Informam ainda que não há conhecimento de um relatório que informe sobre as condições de vida, de saúde e de saúde bucal dessa população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa vinculado ao Mestrado Profissional da Faculdade de Odontologia. O parecer consubstanciado do Colegiado de Pós-graduação em Odontologia descreve que o projeto proposto atende a uma demanda específica do serviço de origem da aluna de Mestrado Profissional, assim correspondendo à lógica dos cursos de pós-graduação profissionais em responderem aos demandantes do mercado de trabalho. Apresenta relevância técnica e social, além do ineditismo científico, e poderá contribuir de maneira relevante na identificação do perfil epidemiológico e clínico da população carcerária, além de fornecer evidências científicas que possam embasar decisões programáticas dentro do serviço prisional. Além disso, o projeto apresenta proposta metodológica adequada aos critérios desse tipo de estudo, e equipe de pesquisadores qualificada para a sua condução. Há também anuência do Departamento de Odontologia Social e Preventiva.

Não estão declaradas instituições coparticipantes

O orçamento do projeto é de R\$14.000,00 de responsabilidade dos pesquisadores.

O cronograma prevê tabulação dos dados de abril a novembro de 2024, seguido de análise até dezembro de 2024 e escrita/divulgação até fevereiro de 2025.

Nas informações básicas do projeto, os pesquisadores informam que será solicitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e se não houver possibilidade, será utilizado o Termo de Compromisso de utilização de dados (TCUD). Essa situação é prevista para o caso de impossibilidade de contato quando os sujeitos não estejam mais alocados no sistema prisional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na apreciação da diligência foram considerados os seguintes documentos que sofreram alteração:

- 1) Carta de encaminhamento.
- 2) Instrumentos de coleta de dados.

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: ocep@pppq.ufmg.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS**



Continuação do Parecer: 0.883.310

3) Projeto completo

4) Modelo de TCLE como carta convite, resguardando a confidencialidade dos dados, o anonimato, o direito à recusa, e desistir do projeto a qualquer momento sem qualquer prejuízo. Foi informado sobre o objetivo do estudo, riscos e benefícios Dados do pesquisador e do COEP relatados.No TCLE foram ainda relatados: metodologia do estudo, armazenamento dos dados (local e medidas de segurança); direito a consulta dos dados pelo participante e medidas em caso de dano à integridade física, mental ou de qualquer outra natureza ao participante. Quanto ao armazenamento, somente o pesquisador principal terá acesso aos dados que ficarão armazenados no drive do pesquisador responsável.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Frente ao exposto, sou GMJ pela aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2286410.pdf	29/05/2024 20:44:41		Aceito
Outros	cartarespostaceprojeteaposparecer1.pdf	29/05/2024 20:44:17	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetofinalposcomite1.doc	29/05/2024 20:43:53	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Outros	roteirocoletadados.docx	29/05/2024 20:42:41	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	teleprojetoaposparecer1.docx	29/05/2024 20:41:30	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 8627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4582 E-mail: ocep@prpq.ufmg.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS**



Continuação do Parecer: 0.883.310

Justificativa de Ausência	teleprojetoosparecer1.docx	29/05/2024 20:41:30	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Outros	parecerconsubtanciadoanuenciadepartamento.pdf	23/02/2024 16:22:57	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	teleprojeto.pdf	23/02/2024 09:27:51	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Outros	parecerconsubtanciadoprojetcolegiadopoegraduacao.pdf	21/02/2024 19:22:53	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Outros	anuenciacamadepartamentalprojeto.pdf	21/02/2024 19:21:28	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Outros	parecerconsubtanciadoprojeto.pdf	21/02/2024 19:21:05	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinadaprojetosistemaprisional.pdf	20/02/2024 14:46:21	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Orçamento	orcamentofinalprojetosistemaprisional.pdf	20/02/2024 10:07:28	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetofinal.pdf	20/02/2024 10:05:56	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao2.pdf	20/02/2024 10:05:43	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao1.pdf	20/02/2024 10:05:29	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Cronograma	cronogramaatividades.pdf	20/02/2024 10:03:41	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
Outros	toudprojetosistemaprisional.pdf	20/02/2024 10:03:25	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	teleprojeto.pdf	20/02/2024 10:03:10	Fabiana Vargas Ferreira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 8627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4582 E-mail: ooe@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 0.868.310

BELO HORIZONTE, 12 de Junho de 2024

Assinado por:
Corinne Davis Rodrigues
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4582 E-mail: ooe@prpq.ufmg.br

ANEXO B – Autorização SEJUSP/DEPEN/MG



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública
Departamento Penitenciário de Minas Gerais

Memorando.SEJUSP/DEPEN.nº 6305/2023

Belo Horizonte, 28 de agosto de 2023.

Para: Márcia Cássia Pinto Sales

Núcleo de Pesquisa e Extensão

Assunto: Autorização para realização de pesquisa - Vanessa do Nascimento Pinto Barros

Referência: [Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 1450.01.0121072/2023-15]

Prezada,

Em atenção ao Memorando 117 (72304166), no qual solicita **manifestação sobre** Autorização para realização de pesquisa pela discente Vanessa do Nascimento Pinto Barros denominada "*Perfil Epidemiológico e Clínico de Indivíduos do Sistema Prisional de Minas Gerais, Braisl*" (72282340) tem como objetivo avaliar as características familiares, aspectos médicos, socioeconômicas, psicológicas e as condições de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade no estado de Minas Gerais, através do levantamento epidemiológico realizado a partir dos dados de saúde bucal do prontuário eletrônico do sistema SIGPRI, autorizo a solicitação em tela permitindo a mesma utilizar dados secundários constantes no Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI) que pode ser acessado por meio do endereço www.portalsigpri.mg.gov.br, respeitados os critérios de sigilo das informações

Sendo o que se apresenta para o momento, coloco à disposição para os esclarecimentos necessários, renovando votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

Laércio de Souza Rocha

Assessor Chefe de Gabinete

Respondendo pelo Departamento Penitenciário de Minas Gerais



Documento assinado eletronicamente por **Laercio de Souza Rocha**, Assessor Chefe, em 28/08/2023, às 17:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 72337669 e o código CRC 4BB4FE34.

Referência: Processo nº 1450.01.0121072/2023-15

SEI nº 72337669

**ANEXO C – Certificado de apresentação no XIV Encontro Científico da
Faculdade de Odontologia da UFMG**

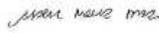
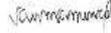


CERTIFICADO

Certificamos que
Vanessa do Nascimento Pinto Barros
apresentou o trabalho intitulado
**DETERMINANTES DO NÃO USO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS POR
ADOLESCENTES DE UM MUNICÍPIO DO SUDESTE**

no XVI Encontro Científico da Faculdade de Odontologia da Universidade
Federal de Minas Gerais, realizado no período de 14 a 16 de junho de 2023.

Belo Horizonte, Julho de 2023.

 Prof. Renata Magalhães Cyrino Coordenadora do CENEX da FAO UFMG	 Prof. Alyson Nogueira Moreira Diretor da FAO UFMG	 Prof. Cristiane Meira Assunção Coordenadora do XVI Encontro Científico FAO UFMG
---	---	---

ANEXO D – Comprovante de inscrição para apresentação do trabalho na 41ª Reunião Anual da SBPqO

Tipo de Apresentação		Formato Remoto	
Apresentador:	Vanessa do Nascimento Pinto Barros		
Modalidade:	Painel Aspirante		
Categoria:	Sócio Aspirante		
Área Relacionada:	9 - Ciências do comportamento / Saúde Coletiva		
Orientador:	Fabiana Vargas-ferreira		
Universidade:	ODONTOLOGIA SOCIAL E PREVENTIVA - UFMG	E-mail:	vanessanpbodonto@gmail.com
Conflito de interesse:	Não há conflito de interesse		
Comitê de Ética:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enviou arquivo de aprovação do comitê de ética / comitê de experimentação em animais ✓ Declarou que não necessitou de aprovação do CIBio ou registro SisGen ✓ Não anexou arquivo complementar para a Comissão de Ética da SBPqO 		
<p>Perfil epidemiológico e odontológico de indivíduos do sistema prisional de Minas Gerais, Brasil</p> <p>Barros VNP*, Barros JCC, Barbosa KGN, Moura RNV, Lorenz GL, Silva CJP, Vargas-Ferreira F</p> <p>O objetivo do estudo é caracterizar mediante o perfil epidemiológico e odontológico os indivíduos do sistema prisional do município de Barbacena, Minas Gerais. Estudo transversal com avaliação das informações presentes nos prontuários do Sistema Integrado de Gestão Prisional (SIGPRI). Foram avaliados 351 prontuários. As informações coletadas incluíram características familiares; médicas; comportamentos e condições bucais. O programa utilizado foi o SPSS versão 21.0. Análise descritiva foi realizada mostrando-se média (DP) e valores mínimo e máximo para variáveis quantitativas. Para as categóricas, frequência absoluta (n) e relativa (%). A média (DP) de idade foi de 37,0 (11,2) anos dos indivíduos; 270 (76,5%) não recebem qualquer tipo de benefício social; 229 (64,9%) foram criados pelos pais; 160 (45,3%) relataram ter contato com drogas dentro da própria família; 54 (15,3%) tem história de violência física, 157 (44,5%) não recebem visita na prisão e o crime mais cometido foi o tráfico (120; 34,0%). Além disso, 21 (5,9%) relataram ter algum tipo de deficiência; hipertensão arterial (34; 9,6%), diabetes mellitus (10; 2,9%) e 40 (11,3%) doença infectocontagiosa. Em relação à saúde bucal, 59 (16,7%) relataram nunca terem ido ao dentista antes de estarem no sistema prisional; 55 (15,6%) usavam prótese dentária e 132 (37,4%) necessitavam de prótese dentária. Ainda, a média (DP) de CPOD foi de 12,55 (8,88). As prevalências de cárie dentária não tratada e de perda dentária, foram, respectivamente, 50,0% e 82,0%.</p> <p><i>Apesar de inúmeros estudos mostrarem um declínio na prevalência de cárie dentária e perda dentária na população brasileira, os achados apontam que saúde bucal dos indivíduos privados de liberdade ainda é preocupante.</i></p>			

ANEXO E – Comprovante de submissão ao periódico Ciência e Saúde Coletiva

 Ciência & Saúde Coletiva

[Home](#) [Author](#) [Review](#)

[Author Dashboard](#) / [Submission Confirmation](#)

Submission Confirmation

[Print](#)

Thank you for your submission

Submitted to Ciência & Saúde Coletiva

Manuscript ID CSC-2024-1258

Title Perfil epidemiológico e clínico de indivíduos privados de liberdade de um presídio de Minas Gerais, Brasil

Authors Barros, Vanessa
de Barros, Júlio César
Moura, Rosa Núbia
Barbosa, Kevan
Silva, Carlos
Vargas-Ferreira, Fabiana

