

Saúde bucal no cárcere: vivências de uma residente cirurgiã-dentista

Oral health in prison: experiences of a resident dental surgeon

Salud bucodental en prisión: experiencias de una residente cirujana dentista

 Ronize Peruzzi Damião¹,  Andressa Karine Schons²,  Claudelí Mistura Corrêa³
 Antônio Augusto Iponema Costa⁴

Recebido: 11/04/2025 Aceito: 26/10/2025 Publicado: 29/12/2025

Resumo:

Objetivo: descrever a experiência de uma cirurgiã-dentista, vinculada a um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, acerca das ações sobre a saúde bucal das Pessoas Privadas de Liberdade. **Método:** relato de experiência, que, além de conhecer as ações de saúde, também ofereceu ações de saúde bucal em um presídio estadual da região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. **Resultados:** as ações foram realizadas no período de março a agosto de 2024, totalizando 120 horas. O profissional cirurgião-dentista atuava 20 horas semanais na unidade prisional e organizava as ações com base nas demandas e/ou queixas recebidas por meio de bilhetes dos usuários. Os bilhetes eram entregues pelos agentes penitenciários à equipe de saúde prisional. O atendimento odontológico voltado a esse público consistia em profilaxias, raspagens, exodontias, restaurações, encaminhamentos para endodontia, radiografias para fechamento de diagnóstico e consultas com especialista bucomaxilofacial. Extrações e restaurações dentárias eram os procedimentos predominantes, visto que muitos usuários acessavam o serviço somente quando apresentavam problemas bucais instalados e sintomatologia dolorosa. **Conclusão:** a vivência possibilitou conhecer e refletir sobre o modo e a qualidade da atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade, especialmente em saúde bucal, compreendendo as atividades e a rotina dos profissionais que atuam na unidade prisional.

Palavras-chave: Saúde bucal; Prisioneiros; Prisões; Atenção primária à saúde.

Abstract:

Objective: to describe the experience of a dental surgeon, linked to a Multiprofessional Residency Program in Family Health, regarding actions on the oral health of incarcerated individuals. **Methods:** experience report, which, in addition to learning about health actions, also offered oral health actions in a state prison in the northwest region of the state of Rio Grande do Sul, Brazil. **Results:** the actions were carried out from March to August 2024, for a total of 120 hours. The dental surgeon worked 20 hours a week in the prison unit and organized the actions based on the demands and/or complaints received through notes from users. The notes were delivered by prison officers to the prison health team. The dental care provided to this population consisted of prophylaxis, scaling, extractions, restorations, referrals for endodontics, radiographs for diagnostic confirmation, and consultations with a maxillofacial specialist. Dental extractions and restorations were the predominant procedures, as many users only accessed the service when they presented with established oral problems and painful symptoms. **Conclusion:** the experience made it possible to understand and reflect on the manner and quality of healthcare provided to incarcerated individuals, especially in oral health, understanding the activities and routine of professionals working in the prison unit.

Keywords: Oral health; Prisoners; Prisons; Primary health care.

Resumen:

Objetivo: describir la experiencia de una cirujana dentista, vinculada a un Programa de Residencia Multiprofesional en Salud Familiar, sobre las acciones relacionadas con la salud bucodental de las personas privadas de libertad. **Método:** informe de experiencia, que, además de conocer las acciones de salud, también ofreció acciones de salud bucodental en una prisión estatal de la región noroeste del estado de Rio Grande do Sul. **Resultados:** las acciones se llevaron a cabo entre marzo y agosto de 2024, con un total de 120 horas. La cirujana dentista trabajaba 20 horas semanales en la unidad penitenciaria y organizaba las acciones en función de las demandas y/o quejas recibidas a través de notas de los usuarios. Las notas eran entregadas por los agentes penitenciarios al equipo de salud de la prisión. La atención odontológica dirigida a este público consistía en profilaxis, raspados, extracciones, restauraciones, derivaciones a endodoncia, radiografías para cerrar el diagnóstico y consultas con especialistas en cirugía oral y maxilofacial. Las extracciones y restauraciones dentales eran los procedimientos predominantes, ya que muchos usuarios accedían al servicio solo cuando presentaban problemas bucales instalados y sintomatología dolorosa. **Conclusión:** la experiencia permitió conocer y reflexionar sobre la forma y la calidad de la atención sanitaria de las personas privadas de libertad, especialmente en materia de salud bucodental, comprendiendo las actividades y la rutina de los profesionales que trabajan en la unidad penitenciaria.

Palabras-clave: Salud bucal; Prisioneros; Prisiones; Atención primaria de salud.

Autor Correspondente: Ronize Peruzzi Damião – dentistaronizedamiao@gmail.com

1. Cirurgiã dentista. Ijuí/RS, Brasil

2. Secretaria Municipal de Saúde. Alecrim/RS, Brasil

3. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí/RS, Brasil

4. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. Erechim/RS, Brasil

INTRODUÇÃO

OSistema Único de Saúde (SUS), implementado e regido por meio das Leis Nº. 8.080, de 19 setembro de 1990, e Nº. 8.142 de 28 de dezembro de 1990, dispõe de princípios e diretrizes para promoção, proteção e recuperação da saúde; e tem como princípios a universalidade, a equidade e a integralidade¹. Por universalidade, compreende-se a saúde como um direito de todos, e cabe ao Estado assegurar e garantir o acesso aos serviços de saúde².

A equidade visa diminuir as desigualdades. Todas as pessoas possuem direito aos serviços, entretanto, as necessidades são diferentes, pois as pessoas não são iguais, investindo-se mais em contextos de vulnerabilidade. Já a integralidade considera as pessoas como um todo, buscando escutar e atender todas as suas necessidades, por meio da integração de ações, promovendo a saúde, prevenindo doenças, tratando e reabilitando. Além disso, a integralidade visa a uma atuação intersetorial, entre diferentes áreas que ecoam na saúde e na qualidade de vida das pessoas².

Nesse sentido, o Art. 2º da Lei Nº. 8.080/90 aponta que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”¹, o que gera um desafio para o SUS de conseguir atender às populações menos vistas e mais excluídas pela sociedade brasileira. Entre essas populações, encontram-se as Pessoas Privadas de Liberdade (PPLs), cujo número aumenta anualmente³.

O Brasil é considerado o terceiro país com maior número de pessoas presas no mundo⁴, o qual tem avançado na visibilidade e atenção à saúde no contexto prisional, apesar dos desafios persistentes. Um marco importante nesse processo é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Penitenciário (PNAISP), que representa um avanço significativo na garantia dos direitos humanos e sociais dentro das prisões, promovendo ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde dessas pessoas⁵.

A PNAISP foi criada a partir de avaliação da aplicação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), a qual evidenciou que esse modelo era restrito e suas ações não contemplavam a totalidade das penitenciárias. Nesse sentido, dentre as diretrizes para o plano de ação estadual/municipal para a PNAISP, encontra-se a saúde bucal⁶.

O profissional cirurgião-dentista desempenha significativo papel na saúde das PPLs, sendo sua atuação ligada a promoção da saúde, prevenção de agravos e de doenças, diagnóstico e tratamento de doenças bucais que possam causar outras complicações, tais como doenças sistêmicas. Por conseguinte, sua atuação também se direciona ao trabalho interdisciplinar e/ou multidisciplinar nas equipes de saúde prisional.

Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever a experiência de uma cirurgiã-dentista, vinculada a um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, acerca das ações sobre a saúde bucal das pessoas privadas de liberdade.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência por uma cirurgiã-dentista residente do segundo ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, de março a agosto de 2024, a qual realizou ações de saúde bucal em um presídio estadual da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil. O relato de experiência é um método qualitativo que visa descrever e refletir sobre vivências acadêmicas e profissionais, assim possibilitando o compartilhamento de desafios e práticas vivenciados no campo⁷.

A descrição da vivência foi estruturada em três eixos principais: acesso e funcionamento do serviço; integralidade do cuidado; e trabalho multidisciplinar; tendo-se como base a PNAISP e a Política Nacional de Humanização (PNH).

O presídio em questão está situado na 3^a Delegacia de Polícia Regional (DPR), que reúne 11 instituições prisionais. A unidade prisional considerada neste estudo é mista, possuindo capacidade para 196 detentos e, embora composta por homens e mulheres, a predominância é do público masculino⁸.

Em suas instalações há a Unidade de Saúde, que era formada por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um cirurgião-dentista e uma auxiliar em saúde bucal. Além disso, possui horta hidropônica, mantida pelos detentos, (que fornece alimentos para diferentes instituições), ainda com a possibilidade de trabalho na cozinha, limpeza, padaria, metalúrgica e montagem de utilitários de transportes. As atividades da residente incluíam atendimentos clínicos odontológicos, ações educativas em saúde bucal, articulação com a equipe de saúde e participação em discussões de caso.

RESULTADOS

A etnia predominante das PPLs na instituição considerada é branca, sendo cerca de 56,8% com filhos e a maioria possui ensino fundamental incompleto.

As ações totalizaram 120 horas. Inicialmente, a residente conheceu os profissionais que faziam parte da equipe de saúde e a estrutura física do presídio. A Unidade Básica de Saúde (UBS) prisional é de alvenaria, e localiza-se ao lado do prédio prisional, dentro do pátio. É composta por ampla sala de recepção, três consultórios (odontológico, de enfermagem e médico), sala de procedimentos, sala de expurgo, sala de esterilização, farmácia, lavanderia,

cozinha e dois banheiros. A parte da higienização da UBS era realizada por uma detenta que recebia salário e com direito a remição de pena para tal atividade.

O profissional cirurgião-dentista atuava 20 horas semanais na UBS e organizava as ações sob demanda e/ou queixas recebidas por meio de bilhetes dos usuários, denominados “catatau”, os quais eram entregues pelos agentes penitenciários à equipe de saúde prisional. O enfermeiro assiste o detento desde a sua entrada no presídio, conhecendo seus principais problemas de saúde e queixas, contexto também que o cirurgião-dentista colaborava.

Todos os detentos passavam pela consulta de enfermagem para a realização da triagem, pela qual o enfermeiro fazia o acolhimento e buscava estabelecer um vínculo de confiança com as PPLs, promovendo um ambiente de escuta ativa, além do que, realizava anamnese completa para levantar o histórico de saúde, condições crônicas, uso de medicamentos, histórico vacinal, hábitos de vida e fatores de risco. Realizava exame físico detalhado, verificava sinais vitais e fazia a triagem para doenças transmissíveis, como tuberculose, HIV e hepatites.

Ele organizava o planejamento do cuidado, registrando as informações coletadas e, quando necessário, encaminhava o detento para outros profissionais ou serviços especializados, garantindo uma atenção integral e equitativa.

O atendimento odontológico para as PPLs consistia em profilaxias, raspagens, exodontias e restaurações. Também se realizava o encaminhamento dos detentos para endodontia, radiografias, sejam periapicais, interproximais ou panorâmicas, para fechamento de diagnóstico, bem como, consultas com cirurgião-dentista especialista em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial.

Os encaminhamentos eram realizados pelo cirurgião-dentista atuante na unidade prisional e ficavam de posse da assistente social. Quando o detento era chamado em situações emergenciais ou na data agendada, ela entrava em contato com os agentes penitenciários, que conduziam o usuário ao local do atendimento. Ainda assim, a UBS realizava o fornecimento de materiais de higiene oral, quando necessário. Extrações e restaurações dentárias eram os procedimentos predominantes, visto que muitos usuários acessavam o serviço somente quando apresentavam problemas bucais instalados e sintomatologia dolorosa, ademais que, a maioria dos presos possuía condições bucais ruins.

Diante dessas situações, encontravam-se disponíveis na UBS prisional medicações para serem prescritas e disponibilizadas aos usuários, tais como: anti-inflamatórios, analgésicos, antibióticos, dentre outras.

Essa vivência permitiu crescimento profissional, através de um olhar humanista e empático, construindo novos saberes e quebrando o preconceito a respeito de instituições

carcerárias, além de uma reflexão crítica a respeito da qualidade de assistência que se é ofertada às PPLs atualmente, mostrando a importância de o profissional conhecer todas as realidades ao seu redor.

A inserção da residente cirurgiã-dentista no ambiente prisional proporcionou uma experiência que ultrapassa os limites técnicos da odontologia, despertando uma percepção mais ampla e crítica sobre o seu papel social. Essa vivência desafiou vários estigmas pessoais e sociais, pois não se limitou apenas a procedimentos clínicos, mas incluiu o desenvolvimento de competências e habilidades relacionais, éticas e interprofissionais, importantes para uma atuação comprometida com os princípios do SUS e com a PNH.

A convivência com a equipe multiprofissional também foi um fator de grande impacto no processo formativo. Observar e participar das trocas entre os profissionais de diferentes áreas, em especial com o enfermeiro responsável pelo acolhimento inicial das PPLs, permitiu compreender melhor a importância da comunicação e da articulação entre saberes na construção de um cuidado integral e resolutivo.

A prática conjunta reafirmou a relevância do trabalho em equipe como ferramenta de enfrentamento das vulnerabilidades e de fortalecimento das ações em saúde, especialmente em ambientes tão marcados por desigualdades sociais e de exclusão como o sistema prisional.

A experiência despertou reflexões importantes sobre os limites e potencialidades do cuidado odontológico em espaços de privação de liberdade. A escassez de recursos e de profissionais, a burocracia para encaminhamentos a serviços externos e a demanda reprimida desafiam a efetivação do princípio da integralidade. No entanto, também se percebeu que pequenas ações, quando guiadas por uma abordagem humanizada e sensível, são capazes de gerar impactos significativos na saúde e na autoestima dos detentos, promovendo bem-estar e resgatando, ainda que parcialmente, sua condição de sujeitos de direitos.

A vivência na unidade prisional reafirmou a importância de inserir esse tipo de cenário no campo de atuação nos Programas de Residência Multiprofissional. A formação de profissionais para o SUS deve contemplar os diversos contextos de vulnerabilidade existentes na sociedade brasileira, incluindo o sistema prisional, para que seja possível construir um cuidado de saúde universal, equânime e integral.

DISCUSSÃO

A PNAISP é uma política de saúde pública brasileira que visa promover o cuidado integral à saúde da população carcerária, baseando-se no princípio da saúde como um direito humano, e do país de oportunizar o acesso de todos. Com cuidado à atenção integral, atendendo

todas as necessidades de saúde das pessoas⁶. Assim, a política propicia a promoção de saúde, redução de danos, prevenção e tratamento de doenças, podendo ser alcançadas através de estratégias eficazes de aconselhamento em saúde, rastreio de doenças, vacinação, entre outros⁵.

Os princípios da PNAISP são importantes para garantir que as PPLs sejam assistidas, promovendo saúde e prevenindo doenças e/ou agravos. Com base em suas diretrizes, busca-se garantir que esta população receba a mesma qualidade no acesso à assistência à saúde, em relação aos demais cidadãos brasileiros⁶.

Inicialmente, a primeira tentativa de realizar a organização da saúde das PPLs foi o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), instituído pela Portaria Interministerial Nº 1.777, de 9 de setembro de 2003. Ele foi substituído pela PNAISP idealizando ampliar as ações de saúde⁶.

Outra política importante na saúde das PPLs é a PNH, que foi lançada em 2003, buscando pôr em prática os princípios do SUS no dia a dia e alterar os modos de gestão e dos cuidados em saúde, através do movimento ético, político-institucional e social. A PNH visa fortalecer a comunicação entre usuários, trabalhadores e gestores, com vistas a construir processos coletivos entre relações de poder, de trabalho e de afeto, de forma que possam estimular a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si⁹.

A PNH desempenha um papel fundamental na atenção à saúde das PPLs, direcionando ao cuidado humanizado e integral. Essa política assegura que um grupo muitas vezes negligenciado tenha acesso a serviços de saúde que respeitem seus direitos e sua dignidade. No ambiente prisional, a PNH destaca a importância de tratar cada indivíduo de forma ética e respeitosa, considerando não apenas as questões clínicas, mas também os aspectos emocionais, sociais e culturais, proporcionando um atendimento mais abrangente e individualizado⁹.

Além disso, a PNH reforça práticas como o acolhimento e a escuta ativa, garantindo que as demandas dos detentos sejam tratadas de forma atenciosa e respeitosa. A política busca reduzir desigualdades no acesso à saúde por meio da promoção da equidade e da atuação integrada de equipes multiprofissionais, que alinham cuidados físicos e mentais. Outro ponto central é a promoção de ações educativas, que visam prevenir doenças e incentivar hábitos saudáveis, contribuindo para a autonomia e o bem-estar das PPLs. Com isso, a PNH visa transformar o sistema prisional em um espaço que, além de custodiar, promove a reabilitação social, alinhando-se aos princípios dos direitos humanos e à construção de uma sociedade mais inclusiva¹⁰.

Apesar dos avanços a partir da inclusão das políticas públicas, os desafios são muitos, como a superlotação das celas no Brasil, que vem sendo um fator para agravos de saúde da população privada de liberdade. O ambiente com condições precárias de higiene e de infraestrutura torna-se um local propício para a falta e/ou diminuição de cuidados com a saúde. Dessa maneira, o cárcere é considerado um ambiente insalubre pela restrição de espaço físico e a pouca ventilação^{11,12}.

No que diz respeito à saúde bucal das PPLs, ela não deve focar somente no tratamento e na reabilitação, mas também na promoção da saúde por meio de ações educativas sobre o autocuidado, a prevenção de agravos e de doenças, bem como na importância do diagnóstico precoce. Assim, destaca-se a relevância da atuação de uma equipe de saúde multiprofissional no âmbito do sistema prisional⁶.

A inserção de profissionais da saúde no contexto prisional tem sido apontada como necessária diante das particularidades epidemiológicas e sociais dessa população, marcada por elevada prevalência de doenças e vulnerabilidades decorrentes do encarceramento. A atuação em saúde no sistema prisional exige preparo ético, técnico e interprofissional, porém frequentemente é dificultada pela falta de estrutura e pela ausência de formação que contemple a PPL tanto na graduação quanto na pós-graduação. Nesse contexto, reforça-se a importância da educação permanente e da implementação de mudanças curriculares com estratégias que incluam os diferentes públicos, a fim de qualificar o cuidado em saúde de forma integral, livre de julgamentos e preconceitos¹³⁻¹⁵.

No contexto internacional, estudos realizados no Reino Unido, Estados Unidos e Austrália evidenciam que a inserção de profissionais e estudantes em serviços de saúde prisional pode proporcionar desenvolvimento de competências avançadas no manejo de populações vulneráveis, comunicação em ambientes de alta complexidade e compreensão crítica sobre determinantes sociais de saúde^{16,17}.

As experiências estruturadas, com supervisão qualificada e preparação prévia, resultam em ganhos significativos na formação profissional, reforçando o caráter estratégico desse campo como espaço de ensino-serviço e de fortalecimento da justiça social em saúde. Essas evidências convergem para a compreensão de que o sistema prisional, quando adequadamente articulado com instituições de ensino e políticas públicas, configura ambiente legítimo e potente para formação e atuação qualificada^{13,17}.

Nessa perspectiva, a atuação do profissional cirurgião-dentista em áreas de vulnerabilidade é fundamental para que o indivíduo tenha direito ao cuidado integral com a saúde. O cuidado interdisciplinar no sistema penal reduz a proporção de indivíduos com

necessidade de tratamentos urgentes e agravos evitáveis. Além disso, é importante no processo de reeducação e na ressocialização, por fatores estéticos e por fatores funcionais, como a fala, a alimentação, a respiração e a questão de sensibilidade dolorosa¹⁸.

As PPLs possuem maior risco de desenvolver lesões cariosas pelo fato da superlotação, e o não acesso a materiais de higiene bucal como fio dental, escova e creme dental¹⁹. Com isso, faz-se necessário que os profissionais atuantes na UBS prisional (ou outro serviço de saúde voltads a PPLs) conheçam o contexto em que os usuários estão inseridos; o cirurgião-dentista atuante nessa área deve conhecer as alterações bucais mais comuns na população carcerária, idealizando tratamento adequado para a melhora da saúde bucal dessa população⁶.

CONCLUSÃO

Essa vivência possibilitou conhecer e refletir sobre o modo e a qualidade da atenção à saúde das PPLs, compreendendo as atividades que são realizadas e a rotina dos profissionais que atuam na unidade prisional. Pôde-se perceber os desafios encontrados nas condições de confinamento e superlotação, que favorecem a propagação de epidemias e o contágio de doenças infecciosas, exigindo uma atenção constante e especializada à saúde da população carcerária.

No que se refere à saúde bucal, o cirurgião-dentista tem um papel fundamental frente às ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos e de doenças por meio da assistência odontológica. Dessa maneira, contribuindo não apenas no tratamento de doenças bucais, mas também nas ações de educação em saúde para os detentos sobre os cuidados pessoais com a saúde bucal.

O presente trabalho tem como limitações o fato de descrever apenas uma instituição prisional e, na vivência de uma profissional, não pretendendo com isto a generalização. Mas, sua relevância está na contribuição descritiva e reflexiva acerca da realidade prisional e da atuação multiprofissional no contexto do sistema penitenciário brasileiro, notadamente a saúde bucal das PPLs.

A saúde bucal no sistema prisional não se restringe ao atendimento curativo, mas envolve também abordagens preventiva e educativa que visam melhorar a qualidade de vida, reduzir o sofrimento e contribuir para a ressocialização.

A detecção precoce de doenças graves, como o câncer de boca, além das manifestações bucais de doenças sistêmicas, é imprescindível para garantir um cuidado integral e efetivo à saúde das PPLs, buscando a qualidade de vida e o bem-estar dentro do sistema penitenciário. Assim, as orientações aos detentos sobre autocuidado são fundamentais, não apenas para

prevenir doenças, mas também para maior empoderamento, autonomia e responsabilidade em relação à própria saúde.

REFERÊNCIAS

1. Presidência da República (Brasil). Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
2. Ministério da Saúde (Brasil). SUS – Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2025 [citado em 25 out 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>
3. Branco AM. Os desafios na atualidade no sistema prisional para garantir a saúde da massa carcerária. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação [Internet]. 2024 [citado em 25 out 2025]; 10(1):118-25. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i1.12888>
4. World Prison Brief. An Online Database Comprising Information on Prisons and the Use of Imprisonment Around the World [Internet]. Prisonstudies.org. 2014. Available from: <https://www.prisonstudies.org/>
5. Omena BLS, Santos ML, Pol-Fachin L. Caracterização da atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade no Brasil: uma revisão de escopo. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences [Internet]. 2024 [citado em 25 out 2025]; 6(8):5433-55. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5433-5455>
6. Conselho Nacional do Ministério Público (Brasil). Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade: o papel do Ministério Público na implementação da PNAISP [Internet]. Brasília, DF: Conselho Nacional do Ministério Público; 2023 [citado em 25 out 2025]. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2023/pnaisp.pdf>
7. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Praxis Educ. [Internet]. 2021 [citado em 25 out 2025]; 17(48):60-77. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
8. Polícia Penal do Rio Grande do Sul. Presídio Estadual de Santa Rosa [Internet]. Polícia Penal do Rio Grande do Sul; 2025 [citado em 25 out 2025]. Disponível em: <https://policiapenal.rs.gov.br/3-dpr-missoes-e-noroeste-sede-em-santo-angelo>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS [Internet]. 4. ed., 4. reimpressão. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2010 [citado em 25 out 2025]. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_us.pdf

10. Gonçalves PJ. O modelo APAC e humanização da pena: uma análise detalhada dos dados e da estatística comparada. *Revista Brasileira de Execução Penal* [Internet]. 2024 [citado em 25 out 2025]; 5(1):303-26. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/918546843/o-Modelo-Apac-e-Humanizacao-Da-Pena-Uma-Analise-Detalhada-1>

11. Castilho Neto AF. A crise sanitária em decorrência da superlotação nos presídios do Brasil [Internet]. [Monografia]. Anapólis, GO: Universidade Evangélica de Goiás; 2022 [citado em 25 out 2025]. Disponível em:

<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/19412/1/Ant%C3%B4nio%20Francisco%20de%20Castilho.pdf>

12. Oliveira RS, Somensi LB, Locatelli C. Condições de saúde de detentos em um presídio da região meio oeste Catarinense. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2021 [citado em 25 out 2025]; 10(1):85-95. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i1.5123>

13. Rossetto M, Alves CGR, Drechsler G, Kuerten LF, Souza RM, Batista Jd'AL. Olhar profissional no atendimento em saúde às pessoas privadas de liberdade: revisão integrativa. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2023 [citado em 25 out 2025]; 20:e00909197. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs909>

14. Silva CA, Dalbello-Araujo M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. *Saúde em Debate* [Internet]. 2019 [citado em 25 out 2025]; 43(123):1240-58. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>

15. Dias MCRR, Santos JM, Azevedo DRM, Mendes TRC, Teixeira GB. A atuação da enfermagem no sistema prisional: desafios e estratégias no cuidado à saúde da população privada de liberdade. *Rev fisi&terapia* [Internet]. 2025 [citado em 25 out 2025]; 29(151). DOI: <https://doi.org/10.69849/revistaft/fa10202510181103>

16. Brooke J, Rybacka M, Ojo O. Nursing students' lived experience of a clinical placement in prison healthcare: a systematic review. *Nurse Educ Pract.* [Internet]. 2022 [citado em 25 out 2025]; 65:103463. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103463>

17. Brooker R, Hu W, Reath J, Abbott P. Medical student experiences in prison health services and social cognitive career choice: a qualitative study. *BMC Med Educ.* [Internet]. 2018 [citado em 25 out 2025]; 18:3. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1109-7>

18. Carpes BB, Fraga BDP, Til BB, Reveilleau MM, Londero CA, Pilotto LM. Política nacional de Atenção Integral à Saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional. *Saberes Plur.* [Internet]. 2024 [citado em 25 de out 2025]; 8(2):e142445. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/142445>

19. Carvalho FMT. Condições de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade de um complexo prisional do nordeste brasileiro [Internet]. [Dissertação]. Recife, PE: Universidade Federal de Pernambuco; 2017 [citado em 28 out 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/30791/4/DISSERTAÇÃO%87%C3%83%C2%20F%20abiana%20Menezes%20Teixeira%20de%20Carvalho.pdf>

Editor Associado: Estefânia Maria Soares Pereira

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses

Financiamento: não houve

Contribuições:

Conceituação – Corrêa CM, Damião RP, Schons AK

Investigação – Damião RP

Escrita – primeira redação – Corrêa CM, Costa AAI, Damião RP, Schons AK

Escrita – revisão e edição – Corrêa CM, Damião RP, Schons AK

Como citar este artigo (Vancouver)

Damião RP, Schons AK, Corrêa CM, Costa AAI. Saúde bucal no cárcere: vivências de uma residente cirurgiã-dentista. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2025 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 13:e025030. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8426>

Como citar este artigo (ABNT)

DAMIÃO, R. P.; SCHONS, A. K.; CORRÊA, C. M.; COSTA, A. A. I. Saúde bucal no cárcere: vivências de uma residente cirurgiã-dentista. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 13, e025030, 2025. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8426>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Damião, R. P., Schons, A. K., Corrêa, C. M., & Costa, A. A. I. (2025). Saúde bucal no cárcere: vivências de uma residente cirurgiã-dentista. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 13, e025030. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8426>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons