



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE COMPONENTE CURRICULAR PARA ENSINO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

REPORT ON THE EXPERIENCE OF DEVELOPING A CURRICULAR COMPONENT FOR TEACHING HEALTH CARE FOR PEOPLE DEPRIVED OF FREEDOM

INFORME SOBRE LA EXPERIENCIA DE DESARROLLO DE UN COMPONENTE CURRICULAR PARA LA ENSEÑANZA DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

Diego Henrique Brillhante de Medeiros (*in memoriam*)¹
Almária Mariz Batista²

RESUMO

A assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade requer desenvolvimento de competências específicas para atuação em contextos de populações vulnerabilizadas. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de construção de um componente curricular para o ensino da assistência à saúde no contexto prisional. Trata-se de relato de experiência descritivo e crítico-reflexivo do itinerário de desenvolvimento de um componente curricular para o ensino da assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade. O levantamento de dados para composição do componente curricular deu-se a partir de revisão integrativa da literatura científica pertinente a práticas clínicas aplicadas a detentos e estratégias de ensino para assistência à saúde dessa população e análise documental de instrumentos orientadores da formação profissional, durante o período 2023/2025. A revisão integrativa evidenciou que o uso de psicotrópicos no contexto prisional impacta a saúde de detentos e a dinâmica institucional. Além disso, a produção científica sobre estratégias educacionais para o ensino da assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade é escassa. A análise documental evidenciou a necessidade de proposta formativa alinhada aos princípios de formação no/pelo/para o Sistema Único de Saúde, responsabilidade social e interiorização do ensino médico. Diante do exposto, depreende-se o caráter inovador, oportuno e robusto desta proposta de componente curricular, a ser ofertada, inicialmente, à graduação em Medicina e passível de remodelagem para oferta em nível de residência médica e educação permanente.

Palavras-chave: ensino; assistência à saúde; prisões.

ABSTRACT

Providing healthcare to people deprived of liberty requires the development of specific competencies for working with vulnerable populations. This study aims to report on the experience of developing a curricular component for teaching healthcare in the prison context. This is a descriptive and critical-reflective account of the development process of a curricular component for teaching healthcare to people deprived of liberty. Data collection for the curricular component was based on an integrative review of the scientific literature relevant to clinical practices applied to detainees and teaching strategies for healthcare for this population,

¹ Mestre em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <https://orcid.org/0009-0004-7376-9408>, brilhantediego1191@gmail.com.

² Doutora em Ciências da Saúde, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <https://orcid.org/0000-0001-5824-7485>, almaria.mariz@ufrn.br.

as well as a document analysis of instruments guiding professional training, during the period 2023/2025. The integrative review revealed that the use of psychotropic drugs in the prison context impacts the health of detainees and the institutional dynamics. Furthermore, scientific production on educational strategies for teaching healthcare to people deprived of liberty is scarce. Document analysis revealed the need for a training proposal aligned with the principles of training in/by/for the Brazilian Public Health System, social responsibility, and the expansion of medical education to the interior of the country. Given the above, this proposed curricular component is innovative, timely, and robust, initially to be offered at the undergraduate medical level and adaptable for offering at the medical residency and continuing education levels.

Keywords: teaching; delivery of health care; prisons.

RESUMEN

Brindar atención médica a personas privadas de libertad requiere el desarrollo de competencias específicas para trabajar con poblaciones vulnerables. Este estudio tiene como objetivo informar sobre la experiencia de desarrollar un componente curricular para la enseñanza de la atención médica en el contexto penitenciario. Se trata de un relato descriptivo y crítico-reflexivo del proceso de desarrollo de un componente curricular para la enseñanza de la atención médica a personas privadas de libertad. La recopilación de datos para el componente curricular se basó en una revisión integrativa de la literatura científica relevante para las prácticas clínicas aplicadas a los reclusos y las estrategias de enseñanza para la atención médica para esta población, así como en un análisis documental de los instrumentos que orientan la formación profesional, durante el período 2023/2025. La revisión integrativa reveló que el uso de psicofármacos en el contexto penitenciario impacta la salud de los reclusos y la dinámica institucional. Además, la producción científica sobre estrategias educativas para la enseñanza de la atención médica a personas privadas de libertad es escasa. El análisis documental reveló la necesidad de una propuesta formativa alineada con los principios de formación en/por/para el Sistema Único de Salud, la responsabilidad social y la expansión de la formación médica al interior del país. Por lo anterior, este componente curricular propuesto es innovador, oportuno y robusto, inicialmente para impartirse en el nivel de pregrado médico y adaptable para su aplicación en la residencia médica y la educación continua.

Palabras clave: enseñanza; atención a la salud; prisiones.

INTRODUÇÃO

Em nível mundial, aproximadamente 11 milhões de pessoas estão detidas em instituições penais, seja como presos preventivos/provisórios seja como condenados/sentenciados, o que representa uma taxa populacional prisional mundial de 140/100.000 habitantes (ICPR, 2024).

Nesse cenário, o conceito de biopoder possibilita compreender como a administração da saúde prisional insere-se em um contexto mais amplo de regulação e controle de vida. O biopoder emerge em contexto histórico no qual as sociedades ocidentais começam a ver a vida humana não apenas como algo a ser protegido e

defendido, mas também gerido e potencializado. Esta abordagem fundamenta-se em mecanismos de vigilância, regulação e normatização, transformando a vida em objeto de constante intervenção, o que se torna evidente em contextos de saúde pública, legislação sobre corpo e sexualidade e políticas de imigração (Foucault, 2014).

Nesse contexto, a medicalização do sofrimento psíquico consolida-se como estratégia de gestão da ordem. O uso de psicofármacos, muitas vezes, desvinculado do cuidado terapêutico integral, revela a apropriação de práticas biomédicas como extensão do poder disciplinar. O saber médico é, frequentemente, instrumentalizado por instituições para classificar e controlar comportamentos que fogem às normas, convertendo sofrimento psíquico em objeto de gestão disciplinar. Entretanto, a prescrição de psicofármacos não resolve as condições materiais que atravessam o cotidiano do sistema prisional. Muitos custodiados aguardam julgamento em ambientes marcados por precariedade, instabilidade e desassistência, o que aprofunda o sofrimento psíquico e compromete a saúde mental (Rosa; Nunes, 2014; Rose, 2013).

Além disso, estigmatização, discriminação racial, limitações financeiras e falta de capacitação de profissionais atuantes no contexto prisional agravam as dificuldades de acesso a tratamentos psiquiátricos. Essas barreiras resultam em diagnóstico impreciso e tratamento inadequado de transtornos mentais. A falta de preparo técnico da equipe de saúde, particularmente, compromete a identificação precoce de transtornos psiquiátricos e restringe a adoção de abordagens terapêuticas mais eficazes. Logo, reformas estruturais são indispensáveis como alocação de recursos para ampliação da equipe multiprofissional e aprimoramento da formação dos profissionais de saúde que atuam nas unidades prisionais (Queiroz, 2023).

O processo de medicalização, em sua maior expressão, vincula-se a populações-chave como crianças em idade escolar, pessoas que necessitam de atenção à saúde mental, pessoas com mais de 60 anos e adolescentes/adultos privados de liberdade, principalmente, envolvendo o uso de medicamentos psicotrópicos. Nessas populações, observa-se um padrão comum, no caso, o medicamento é percebido como solução rápida para problemas de diversas origens, independentemente de sua real necessidade ou eficácia (Ministério da Saúde, 2018).

No Brasil, apesar da legislação vigente garantir assistência à saúde para pessoas privadas de liberdade, o cenário prisional constitui problema de saúde pública, tendo em vista as carências estruturais das políticas públicas de saúde, acentuadas, no contexto prisional, por desarticulação entre processos de trabalho da saúde e da justiça



e fragilidade formativa dos atores envolvidos na assistência a essa população, o que compromete a garantia da integralidade do cuidado (Barbosa et al., 2022).

Adicionalmente, a atuação dos profissionais de saúde nesse cenário ocorre em constante tensão entre a lógica do cuidado e a lógica da segurança, o que é potencializado por ausência de experiências acadêmicas consolidadas e formação docente específica, daí a importância de investimentos em capacitação profissional, parcerias intersetoriais e sensibilização de gestores (Batista; Araújo; Nascimento, 2019; Jesus; Scarparo; Lermen, 2013).

Diante dessa conjuntura, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da área da saúde preconizam que projetos pedagógicos e componentes curriculares devem estar articulados ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, referenciados na realidade epidemiológica e profissional, assegurando integralidade e segurança assistencial (Brasil, 2017).

Nessa perspectiva, as Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Medicina preconizam que, para a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas áreas Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde, o que inclui particular atenção às necessidades de grupos em situação de vulnerabilidade como a população privada de liberdade (BRASIL, 2025).

Diante desse cenário, incorporar o tema assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade nos processos de formação profissional torna-se essencial para promover atuação ética e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Isto posto, esse estudo justifica-se pela necessidade de fortalecer a formação médica para atuação em contextos de privação de liberdade, o que exige do profissional sensibilidade ética, habilidades técnicas e compreensão ampliada do cuidado em saúde.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de desenvolvimento de um componente curricular para o ensino da assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Trata-se de relato de experiência descritivo e crítico-reflexivo do processo de desenvolvimento de um componente curricular para o ensino da assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade durante o período 2023/2025, a ser ofertado, inicialmente, à graduação em Medicina.

O relato de experiência constitui expressão escrita de vivências, capaz de contribuir com a produção de conhecimento científico, em que se pretende, além da descrição da experiência vivida, sua valorização via esforço acadêmico-científico explicativo, através da aplicação crítico-reflexiva com apoio teórico-metodológico (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

Contexto de Estudo

Desta forma, o estudo foi desenvolvido no contexto da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM), unidade acadêmica especializada da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), particularmente, no Programa de Pós-Graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina (PPGETIM/UFRN).

Fundada em 2014, a EMCM/UFRN está sediada no município de Caicó-RN e, devido sua característica Multicampi, também abrange os municípios de Currais Novos-RN e Santa Cruz-RN. Além do PPGETIM/UFRN, modalidade Mestrado Profissional, oferta 3 Residências Médicas (Clínica Médica, Cirurgia Geral e Medicina de Família e Comunidade), 2 Residências Multiprofissionais (Atenção Básica e Saúde Materno-Infantil) e 1 Graduação em Medicina (EMCM/UFRN, 2023).

O PPGETIM/UFRN objetiva formar profissionais aptos a interpretar e aplicar fundamentos teóricos e ferramentas tecnológicas/metodológicas para promover melhoria de educação, trabalho e inovação em Medicina; capacitar profissionais para exercício de funções de planejamento, organização, monitoramento e avaliação do trabalho em saúde, com ênfase no papel da Medicina, em observância às demandas sociais em saúde; fomentar liderança, trabalho em equipe e articulação entre educação, atenção, gestão e inovação para aprimorar ensino e trabalho em Medicina (PPGETIM/UFRN, 2026).

Dessa forma, esse Programa, em alinhamento ao propósito de responsabilidade social da EMCM/UFRN, propõe-se a capacitar seus servidores docentes e técnico-administrativos e profissionais atuantes na rede de atenção à saúde, envolvidos com o processo de formação profissional de estudantes dessa instituição, como forma de contribuir para reorientação dos processos de trabalho e da formação profissional.

Levantamento de Dados

Isto posto, esse componente curricular foi desenvolvido com base em revisão integrativa da literatura científica que aborda assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade e estratégias educacionais para formação de profissionais para atuação no contexto prisional e documentos orientadores do processo de formação de profissionais de saúde.

A revisão integrativa da literatura baseou-se em 2 perguntas de pesquisa, no caso, 1) "Quais as estratégias utilizadas no contexto do sistema prisional acerca das práticas clínicas envolvendo o uso de psicotrópicos?" (Medeiros, 2025) e 2) "Quais as estratégias educacionais aplicadas ao ensino da assistência à saúde voltada a pessoas privadas de liberdade no contexto do ensino na saúde?" (Medeiros; Batista, 2025a).

Para ambas as revisões integrativas foram extraídas de cada artigo selecionado para o estudo informações sobre autoria, título, ano de publicação e contribuições relacionadas ao objeto de estudo. Quanto a esta última informação, na 1ª revisão foram extraídos dados sobre intervenções baseadas em uso de medicamentos psicotrópicos, sua eficácia e desafios enfrentados para sua implementação no sistema prisional (Medeiros, 2025). Na 2ª revisão, foram extraídos dados sobre abordagens metodológicas utilizadas, objetivos pedagógicos propostos, perfil dos participantes e efeitos percebidos nas práticas formativas (Medeiros; Batista, 2025a).

Para a análise documental (Medeiros, 2025), avaliou-se o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da EMCM/UFRN (EMCM/UFRN, 2023); a Resolução nº 03/14, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina (BRASIL, 2014c); a Resolução nº 03/22, que altera os Arts. 6º, 12 e 23 da Resolução nº 03/2014 (BRASIL, 2022); a Resolução nº 569/17, que apresenta princípios gerais a serem incorporados às DCN dos cursos de graduação da área da saúde (BRASIL, 2017) e o *Global Consensus for Social Accountability of Medical Schools*, que apresenta diretrizes estratégicas para que as Escolas Médicas tornem-se socialmente responsáveis (GCSA, 2010).

Estruturação do Componente Curricular

A partir dos dados levantados via revisão integrativa e análise documental, foram selecionadas e compiladas informações para estruturação de um componente curricular para ensino da assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade. Este processo de seleção/compilação foi baseado no modelo de proposta de componente

curricular disponibilizado via Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFRN.

Aspectos Éticos

Este relato de experiência está em conformidade com a Portaria nº 510/16, que dá suporte a pesquisas que objetivam o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional (Brasil, 2016).

Neste caso, o objetivo foi relatar o desenvolvimento de um componente curricular para o ensino da assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade e, a partir desse processo, tecer considerações crítico-reflexivas mediante percepções/apreensões que emergiram durante esse itinerário formativo. Desta forma, este estudo fica dispensado de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população privada de liberdade constitui público-alvo para o processo de medicalização, particularmente, com psicotrópicos (Ministério da Saúde, 2018). Isso inclui a prática de contenção química via uso desses medicamentos, o que projeta essa situação como questão de saúde pública (*United Nations*, 2018). Essa conjuntura torna o processo de medicalização potencialmente decisivo para permear as práticas de assistência à saúde desenvolvidas neste contexto, o que norteou a escolha da pergunta de pesquisa "Quais as estratégias utilizadas no contexto do sistema prisional acerca das práticas clínicas envolvendo o uso de psicotrópicos?" (Medeiros, 2025).

Pessoas privadas de liberdade, como grupo social vulnerável, frequentemente, enfrentam desafios que agravam o sofrimento psíquico como traumas prévios, violência, abandono familiar, dependência química e desequilíbrios emocionais. Nesse contexto, psicotrópicos emergem como principal e, muitas vezes, única alternativa terapêutica ofertada, reforçando um processo de medicalização que não aborda adequadamente as causas estruturais desse sofrimento psíquico (Freitas; Caliman, 2017). Nesses espaços, a prescrição desses medicamentos, muitas vezes, é priorizada em detrimento de abordagens terapêuticas mais integrativas como acompanhamento psicossocial e terapia ocupacional (Molck; Barbosa; Domingos, 2021).

Desta forma, constatou-se, via essa revisão integrativa, que o uso de medicamentos psicotrópicos no contexto prisional representa desafio significativo à

saúde pública, o que impacta a saúde da população privada de liberdade e a dinâmica institucional. Desta forma, esse fenômeno não pode ser compreendido isoladamente, pois está inserido em um contexto mais amplo de vulnerabilidade social, precariedade no acesso a cuidados de saúde mental e ausência de políticas públicas eficazes para sua prevenção e tratamento (Medeiros, 2025).

No âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral À Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional e o Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Sistema Prisional apresentam, em seu conjunto, que a atenção primária deve ser ofertada via equipes de atenção básica das unidades básicas de saúde do território ou equipes de saúde no sistema prisional e os processos de aquisição e distribuição de medicamentos devem abranger oferta de medicamentos conforme Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Brasil, 2014a, 2014b).

A 2ª revisão integrativa, por sua vez, constatou que apenas 6 artigos responderam a pergunta de pesquisa “Quais as estratégias educacionais aplicadas ao ensino da assistência à saúde voltada a pessoas privadas de liberdade no contexto do ensino na saúde?”. Todos foram publicados no Século XXI e nenhum estudo foi desenvolvido no Brasil. Essa escassez de estudos também foi constatada durante o levantamento bibliográfico não sistematizado para construção do referencial teórico e discussão dos resultados do estudo. Os artigos destacam a escassez de conteúdos relacionados à saúde prisional no contexto do ensino na saúde e propõem a inclusão de disciplinas, oficinas e/ou cursos que abordem determinantes sociais, barreiras de acesso ao cuidado e especificidades clínicas desse contexto em níveis de graduação, residência e educação permanente (Medeiros; Batista, 2025a).

Isso evidencia produção científica recente e escassa sobre o tema, o que indica uma lacuna de conhecimento a ser preenchida, ainda mais em um país que dispõe de políticas públicas voltadas à assistência à saúde dessa população como o Brasil, o que potencializa o caráter inovador e oportuno desta proposta de componente curricular.

Adicionalmente, a análise documental evidencia a necessidade de uma proposta formativa alinhada aos princípios de formação no/pelo/para o SUS, responsabilidade social e interiorização do ensino médico, o que inclui formação para assistência à saúde de populações vulnerabilizadas, como é o caso da população privada de liberdade (Medeiros, 2025).

Além disso, a recente DCN da Graduação em Medicina enfatiza que o egresso deve adquirir competências de reconhecer, acolher e valorizar as múltiplas dimensões

da diversidade humana, incluindo aspectos biológicos, subjetivos, étnico-raciais, de gênero, de orientação sexual, político-ideológicos, ambientais, socioeconômicos, culturais e religiosos, atuando com base nos princípios dos direitos humanos, promovendo equidade, inclusão e justiça social, com especial atenção às necessidades de grupos minoritários e populações em situação de vulnerabilidade, estimulando, ademais, a singularidade do cuidado às populações vulnerabilizadas, invisibilizadas ou historicamente negligenciadas como as privadas de liberdade (Brasil, 2025).

Em contrapartida, graduandos em Medicina, em maioria, desconhecem particularidades do cuidado em saúde no contexto prisional e não reconhecem esse cenário como possibilidade concreta de atuação. Embora relatem preocupação com desigualdades enfrentadas por detentos, demonstram pouca familiaridade com necessidades assistenciais desse grupo, reflexo da ausência do tema nas disciplinas formais do curso, o que restringe envolvimento crítico e ético dos futuros profissionais com realidades marcadas por exclusão social (Conger; Treat; Hofmeister, 2022).

Diante desse cenário, foi desenvolvido o componente curricular “Práticas Assistenciais Efetivas e Seguras para Pessoas Privadas de Liberdade” (Medeiros; Batista, 2025b), voltado, inicialmente, à formação de graduandos em Medicina, conforme Quadro 1.

Quadro 1. Modelo de Proposta de Componente Curricular conforme SIGAA/UFRN

Componente curricular	Práticas Assistenciais Efetivas e Seguras para Pessoas Privadas de Liberdade
Carga horária	30 horas
Unidade responsável	Escola Multicampi de Ciências Médicas
Tipo do componente	Optativo
Modalidade	Presencial
Ementa	Assistência à saúde no sistema prisional. Medicalização no sistema prisional. Assistência Farmacêutica no sistema prisional. Políticas públicas, modelos de atenção e desafios do cuidado em saúde mental na privação de liberdade. Aspectos clínicos, éticos, legais, políticos, culturais e econômicos relacionados à prescrição de medicamentos e à gestão de comportamentos disruptivos. Condições de confinamento e suas repercussões no adoecimento psíquico. Estratégias interdisciplinares e transdisciplinares de intervenção clínica, educação em saúde e redução de danos no contexto prisional.
	1) Reconhecer as políticas públicas e os processos de trabalho relacionados à assistência em saúde no sistema prisional, identificando suas implicações para a formação e a atuação médica. 2) Compreender o contexto prisional de forma crítica, com foco no uso de medicamentos psicotrópicos por pessoas privadas de liberdade, relacionando as dimensões clínicas, éticas e sociais envolvidas.



Objetivos	<p>3) Investigar os desafios terapêuticos e as limitações do uso de psicofármacos nesse contexto, articulando aspectos biológicos, legais, políticos, econômicos, culturais e educacionais.</p> <p>4) Planejar estratégias de cuidado clínico e de educação em saúde voltadas à população privada de liberdade, elaborando um projeto de intervenção com base em abordagens humanizadas, interdisciplinares e transdisciplinares.</p>
Conteúdo programático	<p>1) História e fundamentos da saúde no sistema prisional: perspectivas nacionais e internacionais.</p> <p>2) Políticas públicas e organização do cuidado: diretrizes, programas e modelos de assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade.</p> <p>3) Assistência farmacêutica no contexto prisional: processos de trabalho, segurança na prescrição e barreiras ao acesso.</p> <p>4) Medicalização no contexto prisional: dimensões clínicas, legais, políticas, econômicas, culturais, de gênero e raça; impactos sobre o cuidado e o exercício da autonomia.</p> <p>5) Uso de psicofármacos em privação de liberdade: bases fisiopatológicas, critérios clínicos, implicações éticas e legais.</p> <p>6) Manejo de comportamentos disruptivos: estratégias terapêuticas e papel dos psicofármacos no controle institucional.</p> <p>7) Condições de confinamento e práticas assistenciais: efeitos estruturais e institucionais sobre o adoecimento psíquico e as condutas clínicas.</p> <p>8) Intervenções em saúde mental no cárcere: educação em saúde, redução de danos e cuidado inter e transdisciplinar.</p>
Metodologias de ensino-aprendizagem e de avaliação	<p>Aulas dialogadas, leitura prévia de artigos, Flipped Classroom e Team-Based Learning (TBL). A avaliação será formativa e contínua, com instrumentos variados: participação em aula, <i>quizzes</i> diagnósticos, avaliações individuais e em equipe (iRAT e tRAT), avaliação por pares, elaboração de sínteses e apresentação de trabalho final em grupo.</p>
Referências	<p>AMORIM, A.L.; VERAS NETO, F.Q.; HUBER, K.B. Da impossibilidade da conversão automática da prisão em preventiva: um sistema prisional superlotado. Revista Eletrônica Leopoldianum, v. 50, n. 141, p. 18-18, 2024.</p> <p>ARNAU, F.E.A.; <i>et al.</i> Sociodemographic, clinical, and therapeutic aspects of penitentiary psychiatric consultation: toward integration into the general mental health services. Journal of Forensic Sciences, v. 65, n. 1, p. 160-165, 2020.</p> <p>AUDI, C.A.F.E.A.; <i>et al.</i> Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas. Saúde em Debate, v. 40, p. 112-124, 2016.</p> <p>BARROS, D.S.L.; NOGUEIRA, B.G.; SILVA, D.L.M.D. Análise de prescrições de medicamentos psicoativos em um complexo penitenciário brasileiro. Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 35-47, jan./mar. 2023. Disponível em: . Acesso em: 11 fev. 2025.</p> <p>BARSAGLINI, R. Do Plano à Política de saúde no sistema prisional: diferenciais, avanços, limites e desafios. Rio de Janeiro: UFRJ, 2016.</p> <p>BARTOS, M.S.H. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: uma reflexão sob a ótica da intersetorialidade. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, p. 1131-1138, 2023.</p> <p>BATISTA, M.A.; ARAÚJO, J.L.; NASCIMENTO, E.G.C. Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 23, n. 2, 2019.</p>



BENTLEY, K.J.; CASEY, R.C. Incarcerated women's experiences and beliefs about psychotropic medication: An empirical study. **Psychiatric Services**, v. 68, n. 4, p. 384-389, 2017.

BONATO, P.P.Q.; *et al.* Health education initiatives for people who have experienced prison: A narrative review. In: Healthcare. **MDPI**, 2024. p. 274.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Senado Federal, 1984.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília, DF: Senado Federal, 1990.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais. **Painel de Informações do Sistema Penitenciário Brasileiro**. Brasília, DF: SENAPPEN, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. Departamento de assistência farmacêutica e insumos estratégicos. **Uso de medicamentos e medicalização da vida: recomendações e estratégias**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014a. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 12, 3 jan. 2014.

BRASIL. **Portaria nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014b**. Dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017**. Apresenta princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais de todos os cursos de graduação da área da saúde.

BROOKER, R.. *et al.* Medical student experiences in prison health services and social cognitive career choice: a qualitative study. **BMC Medical Education**, v. 18, p. 1-9, 2018.

CARAVACA-SÁNCHEZ, F. *et al.* Implicaciones del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud de hombres privados de libertad. **Gaceta Sanitaria**, v. 29, p. 292-295, 2015.

CARDINS, K. K. B.; FREITAS, C. H. S. M.; COSTA, G. M. C. Dispensação de medicamentos no sistema prisional: garantia de assistência farmacêutica? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 4589-4598, 2022.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 14, p. 41-65, 2004.

CONGER, R.; TREAT, R.; HOFMEISTER, S. The Importance of Correctional Health Care Curricula in Medical Education. **Journal of Correctional Health Care**, v. 28, n. 2, p. 84-89, 2022.



CONRAD, P. The meaning of medications: another look at compliance. **Social Science & Medicine**, v. 20, n. 1, p. 29-37, 1985.

COSTA, M. C. *et al.* Política de saúde prisional brasileira: uma revisão integrativa. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 11, n. 4, p. 103-125, 2022.

ELY, K. Z. *et al.* A Educação Permanente em Saúde e os atores do sistema prisional no cenário pandêmico. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 21, 2023.

FEITOSA, R. M. M. *et al.* Caracterização dos diagnósticos e psicotrópicos das pessoas privadas de liberdade: Characterization of diagnoses and psychotropics of persons deprived of their liberty. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, n. 25, 2019.

FERLA, A. A. Um ensaio sobre a aprendizagem significativa no ensino da saúde: a interação com territórios complexos como dispositivo. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 5, n. 2, p. 81-94, 2021.

FERREIRA, M. B. *et al.* Caracterização da assistência farmacêutica no sistema prisional: estudo transversal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, p. e11932023, 2025.

FERREIRA, R. P. *et al.* Financiamento da assistência farmacêutica no contexto do Sistema Único de Saúde de 2017 a 2022. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, 2024.

FIGUEIRÓ, R. *et al.* Consumo de medicação psicotrópica em uma prisão feminina. **Revista Psicologia Política**, v. 15, n. 34, p. 531-546, 2015.

FOVET, T. *et al.* **Psychotropic drugs in prison**. Presse Médicale (Paris, France: 1983), v. 43, n. 5, p. 520-528, 2014.

FREITAS, M. M. B.; CALIMAN, L.V. A saúde e o psicotrópico no sistema prisional. **Revista Polis e Psique**, v. 7, n. 3, p. 61-83, 2017.

HASSAN, L. *et al.* Accounting for psychotropic medication changes in prisons: Patient and doctor perspectives. **Qualitative Health Research**, v. 25, n. 7, p. 954-965, 2015.

JESUS, L. O.; SCARPARO, H. B. K.; LERMEN, H. S. Desafios profissionais no campo da saúde no sistema prisional: dilemas na interface entre a saúde e a segurança. **Aletheia**, n. 41, 2013.

LERMEN, H. S. *et al.* Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva, Cidade?** v. 25, p. 905-924, 2015.

MAREGA, G.; SHIMA, V. T. B.; TESTON, A. P. M. O uso de psicofármacos no sistema prisional: um trabalho de revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 79888-79905, 2020.

MARSH, M. E.; SNELL, J. C.; WAKEFIELD, W. Prisonomics and the use of psychotropic drugs on incarcerated offenders: ethical considerations. **Psychology**, v. 37, n. 1, p. 9-12, 2000.

MENÉNDEZ, E. L. Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos. **Revista de Antropología Social, Cidade?** v. 14, p. 33-69, 2005.

MENÉNDEZ, E. L. Modelos de atención de los padecimientos: de



exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, p. 185-207, 2003.

MOLCK, B. V.; BARBOSA, G. C.; DOMINGOS, T. S. Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

OLIVEIRA, R. S. *et al.* A questão de gênero na percepção do processo saúde-doença de pessoas privadas de liberdade em delegacias. **Interface**, v. 25, 2021.

OMENA, B. L. S.; SANTOS, L. M.; 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**, v. 6, n. 8, p. 5433-5455, 2024.

ORDOÑEZ-VARGAS, L.; CORTÉS-GARCÍA, C. M. Medicalización psiquiátrica en tres prisiones femeninas brasileiras: un abordaje etnográfico sobre los itinerarios de criminalización, patologización y farmacologización. **Salud Colectiva**, v. 16, p. e2507, 2020.

QUEIROZ, C. C. S. F. Acesso equitativo a cuidados de saúde mental com medicamentos psicotrópicos em ambientes prisionais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 8, p. 1019-1029, 2023.

ROSA, S. M.; NUNES, F. C. Instituições prisionais: Atenção psicossocial, saúde mental e reinserção social. **Revista Fragmentos de Cultura**, v. 24, n. 1, p. 125-138, 2014.

SCHULTZ, A. L. V. *et al.* Saúde no sistema prisional: um estudo sobre a legislação brasileira. **Argumentum**, v. 9, n. 2, p. 92-107, 2017.

SILVA, G. K. N.; VEDOVELLO, V. P.; FEGADOLLI, C. **Políticas e práticas da assistência farmacêutica penitenciária**. UNIMEP, 2008.

SILVA, L. I. F. *et al.* **O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade**: revisão integrativa. João Pessoa: Editora Realize, 2020.

SOUTH, A. M. *et al.* Health care for people who are incarcerated: teaching third-year medical students about rights, challenges, and avenues of advocacy. **MedEdPORTAL**, v. 20, p. 11464, 2024.

VALENTIM, J. L. R. S. *et al.* Evaluation of massive education in prison health: a perspective of health care for the person deprived of freedom in Brazil. **Frontiers in Public Health**, v. 11, 2023.

VOLPE, A. C. C. *et al.* Atendimento ambulatorial no cárcere: o papel da medicina de família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3862-3862, 2023.

WEIGHTMAN, M. *et al.* Pharmacological approaches to managing violence and aggression in prison populations: clinical and ethical issues. **Drugs**, v. 80, n. 16, p. 1635-1647, 2020.

ZORZANELLI, R. T.; ORTEGA, F.; BEZERRA JÚNIOR, B. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 1859-1868, 2014.

Fonte: autoria própria.

Mudanças contemporâneas no contexto do trabalho em saúde e atualização de concepções pedagógicas no ensino universitário apontam para necessidade de formação articulada a práticas sociais e redes de cuidado e desenvolvimento de capacidades profissionais em cenários de aprendizagem prática profundamente articulados com os ambientes em que o trabalho se desenvolve. Logo, o paradigma de integração entre ensino e sistemas locais de saúde desafia o pensamento para inovações necessárias à aprendizagem significativa, a qual promove articulação entre local e global, expansão de capacidades profissionais e transformação de sujeitos e territórios. No contexto prisional, essa perspectiva possibilita assistência mais qualificada, articulada às necessidades dessa população e às dinâmicas institucionais (Ceccim; Feuerwerker, 2004; Ferla, 2021).

Em nível de pós-graduação, a inclusão de unidades prisionais como campo de prática por programas de residência médica constitui iniciativa relevante para formação de profissionais de saúde preparados para atuar neste contexto. O atendimento ambulatorial nesse cenário possibilita compreensão de suas particularidades, possibilitando que médicos desenvolvam competências técnicas e interpessoais essenciais para lidar com os desafios de saúde da população privada de liberdade (Volpe et al., 2023).

O Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde visa qualificar e apoiar institucionalmente residentes, corpo docente-assistencial e gestores de Programas de Residência em Saúde no âmbito do SUS. Estruturado em três eixos, no caso, 1) Ofertas Educacionais, 2) Valorização Ensino-Assistencial e 3) Apoio Institucional, a proposta representa um avanço na construção de políticas públicas voltadas à formação de profissionais preparados para atuar em cenários complexos como o contexto prisional (Ministério da Saúde, 2021).

Além disso, as Residências Médica e Multiprofissional em Saúde constituem modalidades de especialização *latu sensu* que se dão através de treinamento em serviço em vários contextos de assistência à saúde. A matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade no Brasil, por exemplo, estabelece como competência, ao término do R1, a atenção a situações de violência e vulnerabilidade, incluindo a análise das especificidades do cuidado a pessoas privadas de liberdade (Brasil, 2020).

Profissionais de saúde atuantes em contextos prisionais ingressaram motivados por razões pessoais, experiências anteriores e senso de missão social. Contudo, a escassez de formação técnica voltada, particularmente, a esse contexto impacta negativamente o desempenho clínico e o bem-estar emocional destes, muitas vezes, expostos a situações de vulnerabilidade institucional e tensão constante. Portanto, estratégias de formação continuada, supervisão técnica e apoio psicossocial aos profissionais que atuam em um dos contextos mais desafiadores da saúde pública são urgentes (Jeker et al., 2023).

Diante do exposto e tendo em vista a robustez do itinerário de desenvolvimento desse componente curricular, entende-se que esta proposta é passível de remodelagem para oferta no contexto da Residência em Medicina de Família e Comunidade e da educação permanente de médicos lotados no contexto da atenção primária. No contexto da EMCM/UFRN, particularmente, já existem tratativas para viabilizar essa oferta nessa Residência, o que tende a ser impulsionado pela oferta do nível 3 do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade, área de concentração Saúde Mental, a ser ofertado a partir de 2026.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O itinerário de desenvolvimento deste componente curricular evidenciou a necessidade de se repensar as práticas assistenciais voltadas a pessoas privadas de liberdade, particularmente, quanto ao uso de psicofármacos e à medicalização. Também evidenciou-se a escassez de produção científica sobre estratégias educacionais para o ensino da assistência à saúde voltada a essa população.

Desta forma, esse componente curricular representa avanço significativo na formação médica brasileira, pois propõe a inserção, na matriz curricular da graduação em Medicina, de um tema historicamente negligenciado, através de uma proposta viável para transformar a prática profissional.

Diante do exposto, depreende-se o caráter inovador, oportuno e robusto dessa proposta, a ser ofertada, inicialmente, à graduação em Medicina e passível de remodelagem para oferta em nível de residência médica e educação permanente.

REFERÊNCIAS



BARBOSA, M. L. et al., Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade: o desafio da integralidade. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. 517–524, 2022. DOI: 10.1590/1414-462X202230040603.

BATISTA, M. A.; ARAÚJO, J. L.; NASCIMENTO, E. G. C. Assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade provisória: análise da efetividade do plano nacional de saúde do sistema penitenciário. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 2, p. 1-10, 2019. DOI: 10.25110/arqsaude.v23i2.2019.6125.

BRASIL. Portaria nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014. Dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), e dá outras providências [Internet]. 2014a [citado 2026 Jan 18]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2765_12_12_2014.html.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1, de 02 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral À Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. 2014b [citado 2025 Out 03]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html.

BRASIL. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. [Internet]. 2014c [citado 2025 Jan 18]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view.

BRASIL. Resolução nº 3, de 3 de novembro de 2022. Altera os Arts. 6º, 12 e 23 da Resolução nº 3/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. [Internet]. 2022 [citado 2025 Jan 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/resolucoes/resolucoes-cne-ces-2022>.

BRASIL. Resolução nº 3, de 30 de setembro de 2025. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. [Internet].



2025 [citado 2025 Jan 18]. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/2025/outubro-2025/rces003_25.pdf.

BRASIL. Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Apresenta princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais de todos os cursos de graduação da área da saúde. [Internet]. 2017 [citado 2025 Jan 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2017/resolucao-no-569.pdf>

BRASIL. Resolução nº 9, de 30 de dezembro de 2020. Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade no Brasil. [Internet]. 2020 [citado 2025 Jan 19]. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=168061-matriz-medicina-familia-e-comunidade&category_slug=2020&Itemid=30192.

BRASIL. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. [Internet]. 2016 [citado 2025 Jun 15]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. DOI: 10.1590/S0103-73312004000100004.

CONGER, R.; TREAT, R.; HOFMEISTER, S. The importance of correctional health care curricula in medical education. **Journal of Correctional Health Care**, v. 28, n. 2, p. 84-89, 2022. DOI: 10.1089/JCHC.20.05.0042.

EMCM/UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas/Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Projeto pedagógico do curso superior de bacharelado em Medicina na modalidade presencial**. [Internet]. 2023 [citado 2025 Jan 18]. Disponível em: https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/curso/ppp.jsf?lc=pt_BR&id=104831949.



FERLA, A. A. Um ensaio sobre a aprendizagem significativa no ensino da saúde: a interação com territórios complexos como dispositivo. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 5, n. 2, p. 81-94, 2021. DOI: 10.54909/sp.v5i2.119022.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**; tradução de Raquel Ramallete. 42. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

GCSA - **Global Consensus for Social Accountability of Medical Schools**. [Internet]. 2010 [citado 2025 Jan 18]. Disponível em: <https://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2011/06/11-06-07-GCSA-English-pdf-style.pdf>.

ICPR - Institute for Crime & Justice Policy Research. World Prison Population List: fourteenth edition [Internet]. 2024 [citado 2025 Jun 13]. Disponível em: https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_prison_population_list_14th_edition.pdf.

JEKER, B. et al. Motivation and training needs of prison healthcare professionals: findings from a qualitative study. **BMC Psychology**, v. 11, n. 1, p. 1-10, 2023. DOI:10.1186/s40359-023-01076-8.

JESUS, L. O.; SCARPARO, H. B. K.; LERMEN, H. S. **Desafios profissionais no campo da saúde no sistema prisional: dilemas na interface entre a saúde e a segurança**. Aletheia, n. 41, 2013.

MEDEIROS, D. H. B. **Construção de um componente curricular voltado à assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade**. 2025. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) - Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/65549>.

MEDEIROS, D. H. B.; BATISTA, A. M. Estratégias educacionais para o ensino da assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade. **Saberes: Revista Interdisciplinar de Filosofia e Educação**, v. 25, n. 2, p. 1-14, 2025a. DOI: 10.21680/1984-3879.2025v25n2ID40986.

MEDEIROS, D. H. B.; BATISTA, A. M. **Práticas assistenciais efetivas e seguras para pessoas privadas de liberdade:** componente curricular optativo. [Internet]. 2025b [citado 2026 Jan 17]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/23e36725-1789-4f90-b7c6-17237f4e1015#:~:text=https%3A//repositorio.ufrn.br/handle/123456789/65784>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde.** [Internet]. 2020 [citado 2025 Jan 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/residencias-em-saude/plano-nacional-de-fortalecimento-das-residencias-em-saude>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Uso de medicamentos e medicalização da vida:** recomendações e estratégias. [Internet]. 2018 [citado 2025 Jan 18]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/uso-racional-de-medicamentos/publicacoes/errata-livro-uso-de-medicamentos-e-medicalizacao-da-vida.pdf/view>.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. DOI: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010.

PPGETIM/UFRN - Programa de Pós-Graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina/Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Regimento do Programa de Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina. [Internet]. 2026 [citado 2025 Jan 18]. Disponível em: https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/programa/documentos.jsf?lc=pt_BR&id=10129&idTipo=2.

QUEIROZ, C. C. S. F. Acesso equitativo a cuidados de saúde mental com medicamentos psicotrópicos em ambientes prisionais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 8, p. 1019-1029, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i8.10863.



ROSA, S. M.; NUNES, F. C. Instituições prisionais: atenção psicossocial, saúde mental e reinserção social. **Revista Fragmentos de Cultura**, v. 24, n. 1, p. 125-138, 2014. DOI: 10.18224/frag.v24i1.3393.

ROSE, N. **A política da própria vida**: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. São Paulo: Paulus, v. 400, 2013.

UNITED NATIONS. **Psychotropic Substances International Narcotics Control Board in 2017**. 2018. DOI: 10.18356/ecbd33db-en-fr-es.

VOLPE, A. C. C. et al. Atendimento ambulatorial no cárcere: o papel da medicina de família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3862-3862, 2023.

Submetido em: 19/01/2026

Aceito em: 29/04/2026

