



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO



CENTRO MULTIDISCIPLINAR UFRJ - MACAÉ INSTITUTO DE ENFERMAGEM

EVIDÊNCIAS SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS
VOLTADAS PARA A PESSOA IDOSA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

MACAÉ, 2023

CIP - Catalogação na Publicação

L812

Loche, Mariane Bessa

Evidências sobre os cuidados de saúde e políticas públicas voltadas para a pessoa idosa no sistema penitenciário / Mariane Bessa Loche - Macaé, 2023.

45 f.

Orientador(a): Raquel Silva de Paiva.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Enfermagem, Bacharel em Enfermagem e Obstetrícia, 2023.

1. Cuidados de saúde . 2. Idoso. 3. Sistema penitenciário. 4. Políticas públicas.
5. Enfermagem. I. Paiva, raquel Silva de, orient. II. Título.

CDD 610

MARIANE BESSA LOCHE

EVIDÊNCIAS SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS
VOLTADAS PARA A PESSOA IDOSA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Enfermagem sob orientação da Professora Doutora Raquel Silva de Paiva.

MACAÉ, 2023

MARIANE BESSA LOCHE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 11/07/2023

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Prof^ª Dra. Raquel Silva de Paiva

1º Examinadora: Prof^ª Dr^a Leila Brito Bergold

2º Examinadora: Prof^ª Dr^a Renata Amorim Borba

1ª Suplente: Enfermeiro Mestre Victor Tavares de Souza

2ª Suplente: Prof^ª Dr^a Adriana Bispo Alvarez

DEDICATÓRIA

Dedico aos meus pais que são meus melhores amigos, que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando incondicionalmente em todas as etapas da minha vida acadêmica. Agradeço por todo o amor, incentivo e sacrifício que fizeram para me proporcionar uma educação de qualidade.

Aos meus amigos, pois compartilharam comigo alegrias, desafios, conquistas e muito amor nesse caminho. Tornaram minha jornada ainda mais especial e me deram força para continuar lutando pelos meus sonhos.

Por fim, agradeço a minha família, pois são meu alicerce, meu porto seguro onde encontro amor incondicional e apoio inabalável. São os laços familiares que nos fortalecem, nos moldam e nos inspiram a sermos a melhor versão de nós mesmos. Seja com palavras de incentivo, apoio emocional ou compartilhando conhecimentos, cada pessoa deixou uma marca significativa em minha trajetória.

Este trabalho é dedicado a vocês e esta dedicação é uma pequena forma de expressar minha profunda gratidão. Muito obrigada!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus que sempre esteve comigo em todo percurso e operou pequenos milagres durante essa trajetória linda e desafiadora, pois acredito que em tudo daí graças ao Senhor, em toda e qualquer situação, porque esta é a vontade de Deus, no Cristo Jesus, a vosso respeito.

A minha orientadora, Raquel Silva de Paiva, pela sua dedicação, paciência e orientação ao longo deste trabalho. Sua expertise e visão crítica foram essenciais para o desenvolvimento desta pesquisa. Você não apenas compartilhou seu conhecimento e experiência, mas também me guiou com paciência e encorajamento ao longo de todo o processo. Suas orientações valiosas e feedback construtivo foram essenciais para aprimorar minha pesquisa e ampliar minha compreensão do tema.

Aos professores e demais profissionais da instituição de ensino, que proporcionam um ambiente propício ao aprendizado e crescimento pessoal. Agradeço pela qualidade do ensino oferecido e pela dedicação em formar profissionais competentes.

Meus sinceros agradecimentos também aos meus queridos amigos Rafaela, Karen, Luana e Matheus. Vocês foram fundamentais durante minha jornada e meu suporte constante.

Por fim, ao Rodrigo que sempre esteve presente me ajudando e incentivando em cada obstáculo desde o início da faculdade. Sou extremamente grata por tudo que fez e faz pela minha felicidade.

“Se quiseres conhecer a situação socioeconômica do país
visite os porões de seus presídios.”

(Nelson Mandela)

SUMÁRIO

RESUMO	8
ABSTRACT	9
RESUMEN	10
INTRODUÇÃO	12
MÉTODO	16
RESULTADOS	19
DISCUSSÃO	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	39

EVIDÊNCIAS SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A PESSOA IDOSA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é um fenômeno natural e irreversível que ocorre em todos os seres humanos, sendo um processo gradativo para uns ou mais rápido para outros. A população global está envelhecendo rapidamente devido a mudanças demográficas. No Brasil, o número de idosos está aumentando significativamente. Estratégias devem ser desenvolvidas para preservar a saúde e vitalidade dos idosos. No contexto prisional, os idosos enfrentam desafios adicionais devido à negligência e incompreensão. O sistema prisional brasileiro apresenta deficiências, afetando ainda mais a população idosa. A enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no cuidado humanizado aos idosos, considerando a interação entre o indivíduo e o ambiente. É necessário garantir cuidados adequados aos idosos, inclusive no ambiente prisional. **Objetivo:** analisar as produções científicas que tratam dos cuidados de saúde voltados à pessoa idosa inserida no sistema penitenciário. **Metodologia:** estudo do tipo bibliográfico na modalidade de revisão integrativa da literatura, no intuito de responder à seguinte questão de pesquisa: de revisão integrativa da literatura, no intuito de responder à seguinte questão de pesquisa: O que a literatura científica aponta sobre as evidências sobre os cuidados de saúde e políticas públicas voltadas para a pessoa idosa no sistema penitenciário? Realizada nas bases de dados LILACS, PubMed/MEDLINE, SCOPUS, BVS, BDENF e biblioteca virtual SciELO. **Descritores:** “Idoso / Aged / Anciano; Assistência centrada no paciente/pessoa / Patient-Centered Care / atención centrada en el paciente; Prisioneiros / Prisoners / Prisioneros”. **Resultados:** apontam a situação da população idosa encarcerada nos Estados Unidos e em países europeus, evidenciando as práticas de cuidado existentes e a ausência de tais cuidados. Os estudos identificam necessidades específicas e propõem melhorias no atendimento e na assistência em saúde nesses ambientes prisionais. Compartilhando a preocupação com a população idosa encarcerada, os artigos abordam diferentes aspectos de seus desafios de saúde. Eles têm como

objetivo aumentar a conscientização sobre essa questão, fornecer dados relevantes e promover mudanças práticas que melhorem a qualidade de vida dos reclusos idosos. **Conclusão:** É necessário refletir sobre a realidade dos idosos aprisionados e melhorar o sistema carcerário para garantir uma melhor qualidade de vida para eles. A falta de políticas públicas específicas e o despreparo das prisões em lidar com as necessidades dos idosos resultam em violações dos direitos humanos e sofrimento físico e mental. É urgente realizar mais pesquisas abrangentes, considerando tanto aspectos clínicos quanto as emoções dos idosos nesse ambiente. Este estudo busca oferecer orientações aos governantes, gestores do sistema penitenciário e profissionais de saúde para abordar essas necessidades específicas.

Palavras-chaves: enfermagem geriátrica, gerontologia, sistema penitenciário.

ABSTRACT

Introduction: Aging is a natural and irreversible phenomenon that occurs in all human beings, varying from person to person. The global population is rapidly aging due to demographic changes. In Brazil, the number of elderly individuals is increasing significantly. Strategies need to be developed to preserve the health and vitality of the elderly. In the prison context, the elderly face additional challenges due to negligence and misunderstanding. The Brazilian prison system has deficiencies, further affecting the elderly population. Nursing plays a fundamental role in promoting health and providing humanized care to the elderly, considering the interaction between the individual and the environment. Adequate care for the elderly, including in the prison environment, is necessary. **Objective:** To analyze scientific literature on health care for the elderly in the prison system, focusing on health care and public policies. **Methodology:** A bibliographic study using an integrative literature review approach, aiming to answer the following research question: What does the scientific literature indicate about evidence-based health care and public policies for the elderly in the prison system? The study was conducted using databases such as LILACS, PubMed/MEDLINE, SciELO, SCOPUS, BVS, and BDENF. **Descriptors:** "Idoso/Aged/Anciano; Assistência centrada no paciente/pessoa/Patient-Centered Care/atención centrada en el paciente; Prisioneiros/Prisoners/Prisioneros". **Results:** The

situation of the incarcerated elderly population in the United States and European countries is highlighted, showing existing care practices and the lack thereof. The studies identify specific needs and propose improvements in healthcare and assistance within these prison environments. Addressing concerns for the incarcerated elderly population, the articles discuss various aspects of their health challenges. They aim to raise awareness about this issue, provide relevant data, and promote practical changes that improve the quality of life for elderly inmates. Conclusion: Reflection on the reality of incarcerated elderly individuals and improving the prison system is necessary to ensure a better quality of life for them. The lack of specific public policies and the unpreparedness of prisons to meet the needs of the elderly result in violations of human rights and physical and mental suffering. Comprehensive research is urgently needed, considering both clinical aspects and the emotions of the elderly in this environment. This study seeks to provide guidance to policymakers, prison system administrators, and healthcare professionals in addressing these specific needs.

Keywords: geriatric nursing, gerontology, prison system.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento es un fenómeno natural e irreversible que ocurre en todos los seres humanos, variando de persona a persona. La población global está envejeciendo rápidamente debido a cambios demográficos. En Brasil, el número de personas mayores está aumentando significativamente. Deben desarrollarse estrategias para preservar la salud y la vitalidad de los ancianos. En el contexto penitenciario, los ancianos enfrentan desafíos adicionales debido a la negligencia y la falta de comprensión. El sistema penitenciario brasileño presenta deficiencias que afectan aún más a la población anciana. La enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud y la atención humanizada a los ancianos, considerando la interacción entre el individuo y el entorno. Es necesario garantizar una atención adecuada a los ancianos, incluso en el entorno penitenciario. Objetivo: analizar la literatura científica sobre los cuidados de salud dirigidos a las personas mayores en el

sistema penitenciario y las políticas públicas relacionadas. Metodología: se llevó a cabo una revisión integradora de la literatura en las bases de datos LILACS, PubMed/MEDLINE, biblioteca virtual SciELO, SCOPUS, BVS y BDNF. Descriptores: "Idoso / Aged / Anciano; Assistência centrada no paciente/pessoa / Patient-Centered Care / atención centrada en el paciente; Prisioneiros / Prisoners / Prisioneros". Resultados: los estudios señalan la situación de la población anciana encarcelada en Estados Unidos y países europeos, evidenciando las prácticas de atención existentes y la falta de dicha atención. Los estudios identifican necesidades específicas y proponen mejoras en la atención y la asistencia sanitaria en estos entornos penitenciarios. Compartiendo la preocupación por la población anciana encarcelada, los artículos abordan diferentes aspectos de sus desafíos de salud. Su objetivo es aumentar la conciencia sobre este problema, proporcionar datos relevantes y promover cambios prácticos que mejoren la calidad de vida de los reclusos ancianos. Conclusión: Es necesario reflexionar sobre la realidad de los ancianos encarcelados y mejorar el sistema penitenciario para garantizar una mejor calidad de vida para ellos. La falta de políticas públicas específicas y la falta de preparación de las prisiones para hacer frente a las necesidades de los ancianos resultan en violaciones de los derechos humanos y sufrimiento físico y mental. Es urgente realizar más investigaciones exhaustivas que consideren tanto los aspectos clínicos como las emociones de los ancianos en este entorno. Este estudio busca proporcionar orientación a los gobernantes, gestores del sistema penitenciario y profesionales de la salud para abordar estas necesidades específicas.

Palabras clave: enfermería geriátrica, gerontología, sistema penitenciario.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno natural, progressivo e irreversível que ocorre em todos os seres de uma mesma espécie. Ele pode ser influenciado por fatores sociais, políticos, econômicos e psicológicos, embora sua manifestação varia de pessoa para pessoa (SANTOS, 2019, p. 796), sendo gradativo para uns ou mais rápido para outros. A mudança demográfica em direção a uma população mais idosa surge como consequência da alteração de múltiplos indicadores de saúde, incluindo a redução da taxa de fertilidade e mortalidade, associada ao aumento da expectativa de vida (BRASIL, 2006).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) devemos evitar dois equívocos significativos. O primeiro consiste em presumir que todas as transformações observadas em pessoas idosas sejam exclusivamente atribuíveis ao processo de envelhecimento intrínseco, o que pode impedir a identificação precoce e o tratamento adequado de determinadas doenças. O segundo erro é considerar o envelhecimento natural como uma condição patológica, resultando na realização de testes e terapias desnecessárias, baseadas em sinais e sintomas que podem ser facilmente explicados pela senescência.

Conforme indicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), a população global tem apresentado aceleração notável no processo de envelhecimento, atingindo um patamar sem precedentes na história da sociedade. Nesse contexto, é afirmado que no Brasil cerca de 30 milhões de indivíduos possuem 60 anos ou mais, correspondendo a cerca de 14% do total da população do Brasil em 2020. Estimativas indicam que até 2030, o número de pessoas idosas ultrapassará o de crianças e adolescentes com idades entre 0 e 14 anos em aproximadamente 2,28 milhões.

Em 2006 foi estabelecida a Política Nacional de Saúde da pessoa Idosa, por meio do Decreto nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006, que estabelece diretrizes para o cuidado do idoso na atenção básica, mas infelizmente as preocupações e ações de cuidado pelos idosos só vêm por conta da prevenção de doenças crônicas que geralmente os acometem (BRASIL, 2006).

Em todo o mundo, há uma demanda e uma necessidade de abordar estratégias e medidas que auxiliem os indivíduos mais idosos a preservar sua saúde e vitalidade pelo maior tempo possível. Nesse sentido, Valer (2015, p.809) ressalta que abordar o envelhecimento saudável abarca uma perspectiva ampla, transcendendo a mera ausência de enfermidades, configurando-se como um processo adaptativo em constante evolução frente às mudanças ao longo da existência. Isso viabiliza a preservação do bem-estar global dos indivíduos idosos, fomentando uma senescência positiva, ao passo que facilita a identificação dos elementos que exercem influência sobre esse curso de vida.

O idoso tem sido colocado há séculos como cidadão incompetente, com deficiência operacional e resistência, além das perdas dos papéis sociais, perdas psicológicas, motoras e afetivas, tendo assim um efeito direto no sentimento de solidão e conseqüentemente gerando mais vulnerabilidade para os mesmos. Muitos são enxergados como um processo degenerativo, sendo assim oposto a qualquer questão que envolve desenvolvimento (OLIVEIRA et al., 2013, p.139)

A compreensão da sociedade em relação ao significado do processo de envelhecimento é limitada, sendo subestimada a sua abrangência e natureza universal. É notável a falta de percepção do envelhecimento como um fenômeno cultural. É plausível que essas percepções estejam presentes no contexto prisional, onde os idosos, inseridos em um ambiente social desfavorável, sofrem incompreensões e negligências em relação a certos aspectos do seu envelhecimento (OLIVEIRA et al., 2013, p.139)

Acredita-se que tais dificuldades sejam ainda mais agravadas no contexto do encarceramento, uma vez que o sistema prisional brasileiro é amplamente reconhecido como deficiente em termos de condições sanitárias, cuidados de saúde, disciplina e diversidade cultural (CAIXETA, 2006).

Diante disto, cabe destacar que segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN, 2019), indica que os idosos encarcerados já representam 1,4 % da população total. Mesmo que o número de pessoas encarceradas seja por pessoas mais jovens,

é um número considerável, sendo mais visto pela idade cronológica. O encarceramento para os idosos apresenta diversos significados, como a percepção da privação da liberdade como castigo, abandono da família e amigos, solidão à uma reconstrução do próprio caráter diante da prisão.

Por isso, é importante frisar que a pessoa acusada de um crime é privada de sua liberdade, conseqüentemente causando prejuízos a sua vida e trazendo momentos marcantes a vida do encarcerado, que muitas vezes acaba sendo privado de uma saúde integral e eficaz. A inquietação relacionada à situação de saúde da população carcerária surge diante da superlotação desse ambiente, bem como da propagação de várias doenças (LOPES et al., 2014).

O sistema prisional brasileiro tem como objetivo a ressocialização e a punição da criminalidade. Nesse sentido, o Estado assume a incumbência de combater as infrações, segregando o transgressor da coletividade por meio do encarceramento, o qual lhe retira a liberdade, eliminando, assim, seu potencial de ameaça à sociedade (CAMARGO, 2006).

A superlotação e a estrutura insalubre das celas com umidade, sujeira, pouca iluminação e ventilação geram impacto direto nas demandas de saúde, pois propiciam o surgimento de agravos ou os potencializam, facilitando a transmissão e dificultando o tratamento das doenças (BRASIL, 2014). De acordo com Borson (2018), Nightingale destaca a relevância de elementos como ventilação, limpeza, iluminação, calor, ruídos, odores e alimentação para facilitar o processo de cura e promover um viver saudável. Desde o surgimento da enfermagem profissional, essa preocupação com o ambiente se reflete na assistência humanizada, baseada no controle do ambiente ao redor do paciente, reconhecendo-o como um ser que se relaciona e interage com o meio em que está inserido.

Na área da enfermagem, merece destaque especial a atenção e humanização, uma vez que envolve o cuidado com o indivíduo em circunstâncias de fragilidade. Suas intervenções extrapolam as práticas convencionais de caráter predominantemente técnico e com finalidades quase que exclusivamente terapêuticas. Não apenas o idoso, mas todo ser humano passa a ser

encarado em sua totalidade, e assistir a sua subjetividade implica também em ações de natureza estética e ética (WALDOW, 2011, p.2).

Para além das ações realizadas, a enfermagem precisa assegurar que o atendimento de saúde às Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) seja conduzido de forma humanizada, empregando os fundamentos da escuta qualificada, visando diminuir as fragilidades e demais questões de saúde identificadas, em conformidade com os princípios éticos da sua profissão (BARBOSA, 2019).

Considerando a enfermagem como parte fundamental da equipe de saúde atuando no ambiente prisional, a necessidade de identificar as ações de saúde realizadas neste contexto e as especificidades da pessoa idosa, o objeto de estudo em tela refere-se às produções científicas relacionadas aos cuidados de saúde voltados à pessoa idosa inserida no sistema penitenciário. Para atender à questão norteadora “O que a literatura científica aponta sobre as evidências sobre os cuidados de saúde e políticas públicas voltadas para a pessoa idosa no sistema penitenciário?”.

MÉTODO

Estudo do tipo bibliográfico na modalidade revisão integrativa de literatura que trata-se de um método de pesquisa que busca integrar e analisar estudos relevantes para fornecer suporte na tomada de decisões e aprimorar a prática clínica. Essa abordagem permite sintetizar o conhecimento atual sobre um tema, identificando lacunas que precisam ser preenchidas por meio de novas investigações. Ao reunir e analisar diversos estudos publicados, é possível obter conclusões abrangentes sobre uma área de estudo em particular, proporcionando uma visão mais completa e embasada sobre o assunto (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008, p.758). Este método tem o propósito de reunir e resumir os achados de estudos sobre um tema ou questão específica, de forma sistemática e organizada, visando obter uma compreensão aprofundada de um fenômeno em particular com base em pesquisas prévias (BROOME, 2000, p.231).

A elaboração da revisão integrativa envolve as seguintes etapas (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008, p.758): primeiramente, é necessário definir a pergunta norteadora que será respondida, podendo ser estabelecida concentrando-se, por exemplo, em uma intervenção específica, ou mais ampla, analisando várias intervenções ou abordagens na área da saúde ou enfermagem. Em seguida, realiza-se uma busca abrangente para identificar e coletar o maior número possível de pesquisas primárias relevantes, seguindo critérios de inclusão e exclusão predefinidos. Após a coleta dos estudos, é realizada uma análise crítica dos critérios e métodos empregados em cada estudo selecionado, com o objetivo de avaliar sua validade metodológica (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008,p.758)

A avaliação sistemática dos estudos é feita para analisar suas características e resultados de forma abrangente. Com base nos dados coletados, é realizada a interpretação e síntese dos resultados, buscando identificar padrões, tendências e informações relevantes. Essa etapa permite obter um entendimento mais profundo do fenômeno estudado. Por fim, a revisão integrativa é concluída com a apresentação das conclusões obtidas a partir da análise dos estudos selecionados. Essas conclusões podem contribuir para embasar a prática clínica,

orientar futuras pesquisas e preencher lacunas no conhecimento existente (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008)

Segundo Santos (2007, p.508), construção da pergunta pesquisadora foi através da estratégia PICO (P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome), que foi utilizada no intuito de responder à seguinte questão de pesquisa: “O que a literatura científica aponta sobre as evidências sobre os cuidados de saúde e políticas públicas voltadas para a pessoa idosa no sistema penitenciário?”. A formulação adequada de uma pergunta de pesquisa é essencial para direcionar corretamente a busca por informações (evidências) necessárias para resolver uma questão clínica de pesquisa relacionada à assistência de enfermagem voltada à pessoa idosa no sistema penitenciário. Uma pergunta bem construída otimiza a recuperação de evidências nas bases de dados, concentra o escopo da pesquisa e evita buscas desnecessárias. Isso permite que os pesquisadores identifiquem e utilizem as informações relevantes para abordar de forma efetiva a questão clínica em estudo (SANTOS et al., 2007, p. 508).

Foi utilizado o modelo de fluxograma adaptado da recomendação do prisma , criado com a finalidade de planejar e conduzir revisões sistemáticas de modo a se garantir que todas as informações recomendadas fossem contempladas (PAGE et al., 2022) e para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: LILACS, PubMed/MEDLINE, SCOPUS, BVS, BDNF e biblioteca virtual SciELO. Foram utilizados para busca dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola: “Idoso / Aged / Anciano; Assistência centrada no paciente/pessoa / Patient-Centered Care / atención centrada en el paciente; Prisioneiros / Prisoners / Prisioneros.”

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos em português, inglês e espanhol, sem delimitações de tempo, estudos relacionados ou condizentes com a temática e originais completos. Critérios de exclusão definidos foram: teses, editoriais, estudos de revisão integrativa e/ou sistemáticas de literatura, artigos duplicados, artigos pagos e artigos que não atendiam ao objetivo da pesquisa.

Após a identificação, houve a seleção dos estudos primários, de acordo com os critérios de inclusão de antemão definidos. Todos os estudos identificados por meio da estratégia de busca foram primeiramente avaliados por meio da análise dos títulos e resumos. Nos contextos em que os títulos e os resumos não se mostraram suficientes para definir a seleção inicial, foi realizada a leitura da íntegra da publicação.

RESULTADOS

Um total de 444 artigos foram identificados através da busca eletrônica em 6 bases de dados, porém somente 4 foram incluídos a partir dos critérios de elegibilidade. A figura 1, abaixo, mostra como ocorreu a seleção dos artigos.

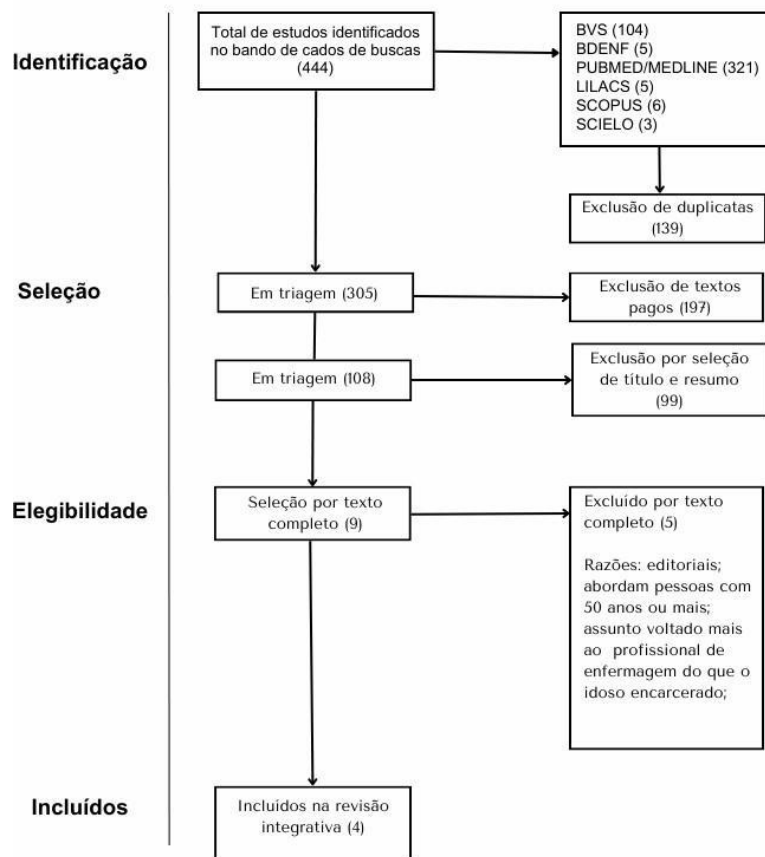


Figura 1: Fluxograma para seleção de artigos nas diferentes fases de revisão. Elaboração da autora, Macaé 2023.

O estudo teve início com um total de 444 artigos, dos quais 139 foram excluídos devido à identificação de estudos duplicados. Os 305 artigos restantes foram submetidos a uma análise abrangente, considerando tanto os artigos pagos quanto os não pagos. Dentre esses, 197 artigos pagos foram excluídos devido à impossibilidade de acesso aos mesmos. Os 108 artigos restantes foram submetidos a uma avaliação inicial com base em seus títulos, resultando na exclusão de 99 artigos que não abordavam diretamente a pergunta central da pesquisa. Dos 9 artigos selecionados com base nos títulos, após uma

análise mais aprofundada de seus resumos, 5 foram excluídos por se tratarem de editoriais ou por não focar adequadamente a temática relacionada à pessoa idosa, mas sim aos profissionais de enfermagem. Dessa forma, restaram 4 artigos científicos que foram incluídos nesta revisão integrativa.

O quadro 1 apresenta o título, periódico/revista, base de dados, autores, ano de publicação e local de pesquisa.

Artigo	Título	Revista	Base de dados	Autores	Ano de publicação	País
1	Caring for the Rapidly Aging Incarcerated Population: The Role of Policy (Cuidando da população encarcerada que envelhece rapidamente: o papel da política)	Journal of Gerontological Nursing	MEDLINE	Farah Acher Kaiksow, MD, MPP, Lars Brown, MA, Kristin Brunsell Merss, BSN	2023	Estados Unidos

2	<p>Prevalence and characteristics of prisoners requiring end-of-life care: A prospective national survey</p> <p>(Prevalência e características dos reclusos que requerem cuidados de fim de vida: Uma pesquisa nacional prospectiva)</p>	Palliative medicine	MEDLINE	<p>Lionel Pazart, Aurélie Godard-Marceau, Aline Chassagne, Aurore Vivot-Pugin, Elodie Cretin, Edouard Amzallag, Regis Aubry ; Grupo de Estudos PARME</p>	2018	França
---	--	---------------------	---------	--	------	--------

3	Links between depressive symptoms and unmet health and social care needs among older prisoners (Ligações entre sintomas depressivos e necessidades de saúde e assistência social não atendidas entre presidiários mais velhos)	Age and ageing	MEDLINE	Kate O'Hara, Katrina Forsyth, Roger Webb, Jane Sênior, Adriano Jonathan Hayes, David Challis, Seena Fazel, Jenny Shaw	2016	Inglaterra
---	--	----------------	---------	---	------	------------

4	Aging in Correctional Custody: Setting a Policy Agenda for Older Prisoner Health Care (Envelhecimento nto em Custódia Correcional: Definindo uma Agenda Política para Cuidados de Saúde para Prisioneiros Idosos)	American journal of public health	MEDLINE	Brie A. Williams, Marc F. Stern, Jeff Mellow, Meredith Safer, Robert B. Greifinger	2012	Estados Unidos
---	---	---	---------	--	------	-------------------

Fonte: elaboração da autora, Macaé 2023.

Foram usados quatro artigos, publicados nos anos 2022, 2018, 2016 e 2012 e com a variação dos anos, percebe-se que não houve nenhum artigo publicado por algum recorte ou momento histórico. O Brasil possui a terceira maior quantidade de pessoas presas globalmente (BRASIL, 2021). De acordo o Centro Internacional de Estudos Prisionais (ICPS), os Estados Unidos ocupam o primeiro lugar nessa classificação, seguidos pela China. Segundo os dados do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN, 2022), o Brasil possui 648.692 presos em unidades prisionais e outras prisões (período de Dezembro de 2022), sendo aproximadamente 390 pessoas carcerária por 100.000

habitantes, justificando a superlotação e falta de estrutura adequada, pois as unidades prisionais e as outras prisões não possuem capacidades iguais a esse número citado. Apesar desses dados expressivos, não foram encontrados estudos sobre a saúde das pessoas idosas encarceradas. Isso aponta a falta de interesse sobre a temática, reflexo da ausência de estudos sobre esse contexto.

O Quadro 2 apresenta a síntese dos artigos que compuseram a amostra final de acordo com o título, objetivo, nível de evidência e principais resultados.

Artigo	Título	Objetivo	Nível de Evidência	Principais resultados
1	Caring for the Rapidly Aging Incarcerated Population: The Role of Policy (Cuidando da população encarcerada que envelhece rapidamente: o papel da política)	Analisar as práticas de cuidado existentes e destacar oportunidades para melhorar o atendimento de pacientes idosos encarcerados, especialmente por meio da criação de ambientes mais saudáveis aos idosos	6	Ressalta a falta de pesquisa sobre o cuidado de adultos mais velhos encarcerados de forma significativa, mas enfatiza normas para se destacar, sendo relevantes tanto no ambiente de internação quanto nas clínicas e incluem aspectos como o reconhecimento e tratamento de condições relacionadas ao envelhecimento, síndromes geriátricas precoces, comprometimento cognitivo e demência.

2	<p>Prevalence and characteristics of inmates requiring end-of-life care: A national prospective study.</p> <p>Prevalência e características dos reclusos que requerem cuidados de fim de vida: Uma pesquisa nacional prospectiva</p>	<p>Avaliar o número e as características dos reclusos que necessitam de cuidados paliativos nas prisões francesas.</p>	4	<p>O estudo evidenciou que o número observado de prisioneiros que necessitam de cuidados paliativos foi duas vezes maior que o número padrão relacionado a idade e sexo esperado com base na população em geral e semelhante ao número esperado entre pessoas 10 anos mais velhas que não vivem em sistema prisional.</p>
3	<p>Links between depressive symptoms and unmet health and social care needs among older prisoners</p>	<p>Examinar as necessidades de saúde e assistência social não atendidas entre homens mais velhos que</p>	5	<p>Foi evidenciado altos níveis de sintomas depressivos na entrada na prisão, sendo mais associado a necessidade de saúde física não atendida. Altas taxas de necessidades não atendidas de assistência social e saúde entre os presos mais velhos sustentam a recomendação de</p>

	(Ligações entre sintomas depressivos e necessidades de saúde e assistência social não atendidas entre presidiários mais velhos)	entram na prisão e seus vínculos com sintomas depressivos.		identificação sistemática e atendimento de suas necessidades ao entrar na prisão. No entanto, avaliações especializadas para idosos na entrada da prisão ainda são amplamente ausentes. A elevada prevalência de depressão nesse grupo destaca a importância de triagens eficazes para depressão, juntamente com avaliações de saúde e assistência social, para abordar adequadamente as necessidades não atendidas dos presos mais velhos.
--	---	--	--	---

4	Aging in Correctional Custody: Setting a Policy Agenda for Older Prisoner Health Care (Envelhecimento em Custódia Correccional: Definindo uma Agenda Política para Cuidados de Saúde para Prisioneiros Idosos)	Propor itens de ação que podem ser seguidos para promover uma agenda de políticas para otimizar os cuidados de saúde de presidiários idosos	6	Por meio de consenso, os participantes da mesa redonda Correções e vários estudos de pesquisa identificaram 9 áreas prioritárias para uma agenda de políticas relacionadas a presidiários idosos, discutiram a base de conhecimento atual em cada uma delas e identificaram importantes lacunas de conhecimento que devem ser abordadas para levar as políticas adiante.
---	--	---	---	--

Fonte: elaboração da autora, Macaé 2023.

Segundo Stetler (1998, p.45), pesquisadores da área de enfermagem conceberam uma estrutura hierárquica de classificação das evidências para a avaliação de pesquisas ou outras fontes de informação, baseadas na categorização da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) dos Estados Unidos da América. Os níveis de evidência são classificados em nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental; nível 4, pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos

ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A partir disso, Mendes (2008), traz como terceira etapa de um revisão integrativa da literatura a categorização, na qual acontece atribuições dos níveis de evidência de cada artigo, sendo possível verificar na tabela dois artigos de evidência nível seis, um artigo com nível de evidência nível quatro e um com o nível de evidência cinco.

Não foram identificados artigos que atendam aos critérios de níveis de evidência considerados elevados, ressaltando a notória escassez desses tipos de estudos. Com isso, observa-se uma predominância de abordagens baseadas em opiniões de especialistas, em contraposição a pesquisas que envolvam a coleta direta de dados do perfil da pessoa idosa, sem a inclusão de sua participação ativa no processo de pesquisa.

O artigo 1 concentra-se em destacar a situação da população mais velha encarcerada nos Estados Unidos, com o intuito de analisar as práticas de cuidado existentes para pacientes idosos encarcerados e identificar oportunidades para melhorar o atendimento, com foco na criação de ambientes mais amigáveis aos idosos.

Com o intuito de avaliar o número e as características dos reclusos nas prisões francesas que necessitam de cuidados paliativos, o artigo 2 busca alcançar o objetivo de obter concretos sobre essa população e identificar suas necessidades específicas de cuidados paliativos, a fim de melhorar a assistência em saúde e o suporte nesses ambientes prisionais.

Com a finalidade examinar as necessidade de saúde e assistência social não atendidas entre homens mais velhos que ingressam na prisão e como essas necessidade estão relacionadas aos sintomas depressivo, o artigo 3 tem como objetivo entender a relação entre o ambiente prisional, as necessidades não atendidas e o bem-estar mental desses homens, a fim de fornecer intervenções e serviços adequados para melhorar sua saúde e bem-estar geral.

O autor Williams (2012) propõe itens de ação para promover uma agenda de políticas destinada a otimizar os cuidados de saúde de presidiários idosos. O objetivo é identificar

ações práticas e políticas que podem ser implementadas para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde oferecidos aos detentos idosos, considerando suas necessidades específicas decorrentes do envelhecimento e do ambiente prisional.

Em suma, esses objetivos compartilham a preocupação com a população idosa encarcerada e buscam abordar diferentes aspectos de seus desafios de saúde. Enquanto os artigos 2 e 3 estão mais focados em entender a situação atual e as necessidades não atendidas, o 1 e 4 enfatiza a necessidade de normas e práticas específicas para melhorar o cuidado de pessoas mais velhas e propõe ações concretas para melhorar os cuidados de saúde desses indivíduos. Em conjunto, os artigos visam aumentar a conscientização, fornecer dados relevantes e promover mudanças práticas para melhorar a qualidade de vida dos reclusos idosos.

No que tange os principais resultados, o artigo 1 ressalta que é importante estabelecer diretrizes para aprimorar o cuidado dos adultos mais velhos encarcerados, tanto em ambientes de internação quanto em clínicas. Englobando a identificação e tratamento de problemas relacionados ao envelhecimento, síndromes geriátricas precoces, comprometimento cognitivo e demência. A garantia do cuidado adequado e atencioso aos idosos encarcerados é de extrema importância, levando em consideração as necessidades específicas que surgem devido ao envelhecimento e ao ambiente prisional. A pesquisa desempenha um papel essencial ao embasar políticas e práticas efetivas que visam melhorar o cuidado e a qualidade de vida desses indivíduos (KAIKSOW et al., 2023).

De uma análise aprofundada sobre o tema, conforme descrito no artigo 2. O estudo revela que o número de detentos necessitando de cuidados paliativos apresenta um crescimento notável, superando de maneira significativa as previsões estabelecidas com base na população em geral. Além disso, esses dados se aproximam dos valores projetados para indivíduos que estão dez anos mais velhos e que não estão sujeitos ao sistema prisional. Tal constatação enfatiza a urgência de prover cuidados paliativos adequados aos prisioneiros idosos, bem como destaca a importância de abordar suas demandas de saúde específicas de maneira apropriada (PAZART et al., 2018).

Segundo o autor do artigo 3, há altos índices de sintomas depressivos entre idosos encarcerados, associados à negligência de suas necessidades de saúde física. É enfatizada a importância de identificar e atender sistematicamente essas demandas na entrada na prisão, porém, há uma escassez generalizada de avaliações especializadas para essa população.

O autor Williams (2012) expõe uma lista de nove áreas prioritárias identificadas por especialistas para uma agenda de políticas voltadas às pessoas idosas encarceradas. Através de um consenso e discussão embasada em estudos de pesquisa, o artigo ressalta a importância de abordar as lacunas de conhecimento existentes em cada área prioritária, a fim de promover com êxito políticas direcionadas às pessoas idosas no sistema prisional.

DISCUSSÃO

Os resultados apontam para uma necessidade de melhorias do cuidado, para atender as demandas da pessoa idosa (PAZART et al., 2018)(O'HARA, 2016). Destacam que as necessidades não atendidas da população carcerária, apresentando doenças graves que exigiam mais atenção, sendo o dobro esperado na população francesa em geral. A taxa anual aproximada de prisioneiros enfermos que necessitam de cuidados de final de vida foi de 15,2 por 10.000 prisioneiros, sendo uma média.

O número observado de prisioneiros que necessitam de cuidados paliativos é de 50, sendo duas vezes maior que o número esperado com base na população em geral não carcerária (PAZART et al., 2018). Os cuidados de fim de vida para prisioneiros são uma questão crítica para a saúde correcional na França e propõe a implementação de unidades prisionais de cuidados paliativos e a adoção de práticas promissoras já utilizadas em outros países (PAZART et al., 2018).

Segundo a definição estabelecida em 1990 e atualizada em 2002 (da Organização Mundial da Saúde), a assistência em Fases Terminais refere-se à provisão de cuidados por uma equipe de profissionais de diversas áreas, cujo objetivo é aprimorar a qualidade de vida do paciente e seus entes queridos diante de uma enfermidade que represente risco à vida. Busca prevenir e aliviar o sofrimento por meio da detecção antecipada, avaliação meticulosa e tratamento da dor, bem como de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS, 2002).

A implementação de cuidados paliativos varia consideravelmente entre os países da Europa. Estes cuidados assumem diferentes tipos de assistência, como as unidades de internamento integradas em Hospitais, ou não, às Equipes de Apoio Domiciliário, as Unidades de Dia e as Clínicas de Ambulatório (NETO, 2013). Foi a partir de 2006 que os cuidados paliativos na França iniciaram o seu desenvolvimento e em 2010 foi criado o Observatório Nacional Francês dos Cuidados em Fim de Vida (APCP, 2016). Sua missão inaugural consistiu em gerar dados e informações qualitativas acerca das práticas médicas

efetivas no final da vida, com o propósito de oferecer ao Ministério da Saúde, ao Departamento de Saúde, à Autoridade Nacional para a Saúde e à Agência Nacional de Acreditação um entendimento aprimorado das necessidades dos profissionais, ao mesmo tempo em que visa aprimorar as prioridades nacionais.

Em relação aos cuidados paliativos em território brasileiro, o Ministério da Saúde (2018) publicou uma resolução que normatiza a oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, propõe que nas redes de atenção à saúde, seja claramente identificada e observada as preferências da pessoa doente quanto ao tipo de cuidado e tratamento médico que receberá (BRASIL, 2018).

Na visão dos cuidados paliativos, trata-se também da aceitação do falecimento como um processo natural, não acelerando, nem atrasando (com uso de equipamentos ou procedimentos), procurando sempre fornecer apoio que permita ao paciente viver o mais independente e ativo possível. Os cuidados devem estar acessíveis em todos os pontos da rede, desde a assistência básica, domiciliar, ambulatorial, hospitalar, urgência e emergência.

Da mesma forma, o autor do terceiro estudo mostra que um em cada três idosos na população prisional apresentou sintomas de depressão clínica. A depressão é um problema de saúde pública (OMS, 2017), sendo considerada um transtorno comum, porém de natureza grave, que impacta significativamente a rotina diária, habilidade de desempenho laboral, qualidade do sono, aprendizado, apetite e apreciação da vida. Sua origem decorre de uma interação complexa entre elementos genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos (OPAS). Dentre os principais sinais estão o estado deprimido do humor e a falta de interesse ou insatisfação em praticamente todas as tarefas, e em pessoas idosas, ela se manifesta de maneira variada, tanto em relação à sua etiologia quanto aos aspectos relacionados à sua apresentação e ao seu tratamento (CARREIRA et al., 2011).

Segundo estudos epidemiológicos, a prevalência ao longo da vida no Brasil é de aproximadamente 15,5% (BRASIL). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão ocupa a 4ª posição entre as principais causas de ônus à saúde,

contribuindo com 4,4% do ônus total causado por todas as doenças ao longo da vida, sendo a principal causa de incapacidade em todo o mundo e contribui de forma importante para a carga global de doenças.

Destaca-se que a depressão é a condição clínica mais comum em idosos e está correlacionada a um aumento significativo no risco de morbidade e mortalidade. (CARREIRA et al., 2011). São múltiplos os elementos que podem colaborar para o surgimento da depressão em pessoas idosas, tais como o afastamento social, entraves nas interações interpessoais, dificuldades comunicativas, pobreza, o falecimento do cônjuge e instituições que privam sua liberdade. Essas condições adversas são responsáveis pela perda da autonomia e pelo agravamento de desordens patológicas já existentes (CARREIRA et al., 2011).

No contexto prisional, a escassez de cuidados e interesse na saúde mental podem resultar em dificuldades para o detento durante sua reclusão e ter consequências duradouras em sua vida após a liberdade (BAHIANO e FARO, 2022). Percebe-se que os serviços de cuidados psicológicos destinados à população encarcerada ainda não estão em conformidade com as exigências dos indivíduos presos, revelando escassez de assistência e apoio psicológico durante o período de detenção (BOWLER et al., 2018).

Geralmente, transtornos mentais costumam ser subdiagnosticados e inadequadamente abordados nos serviços de saúde. Conseqüentemente, é provável que a prevalência dessas condições sejam mais elevadas entre os indivíduos encarcerados (FAZEL et al., 2016). Devido ao subdiagnóstico, muitos indivíduos ingressam nas instituições penais com transtornos mentais não identificados, os quais têm maior probabilidade de se agravarem diante das condições de restrição de liberdade (BEYEN et al., 2017).

A carência de serviços adequados de cuidados paliativos e apoio psicológico em ambientes prisionais enfatiza a importância de uma abordagem abrangente para garantir o bem-estar dos idosos em situações desafiadoras. É essencial investir em melhorias nos cuidados oferecidos aos idosos, tanto dentro quanto fora do sistema prisional. Isso inclui

conscientização sobre a importância de tais cuidados, além do acesso igualitário a esses serviços em todas as etapas da rede de atenção à saúde. Também é necessário abordar fatores de risco específicos, como o isolamento social, dificuldades na comunicação e perda de autonomia que podem contribuir negativamente (PAZART et al., 2018)(O'HARA, 2016).

Esses tópicos enfatizam a relevância de identificar e atender às necessidades singulares dos prisioneiros, uma vez que a ausência de atendimento adequado a essas demandas ressalta a urgência de implementar políticas e práticas que abordem de maneira sistemática e eficaz tais questões. A busca por soluções abrangentes e efetivas torna-se essencial para garantir que os cuidados paliativos e o suporte psicológico sejam oferecidos de maneira adequada e em consonância com os princípios da dignidade humana, especialmente diante das circunstâncias desafiadoras enfrentadas pelos idosos que se encontram em contextos prisionais (PAZART et al., 2018)(O'HARA, 2016).

Os resultados apontam para uma necessidade de uma agenda política para melhorar o atendimento aos prisioneiros mais velhos no sistema de justiça criminal. Neste sentido, Kaiksow (2023) e Williams (2012) mencionam de maneira enfática sobre a importância crucial da colaboração entre formuladores de políticas, profissionais da área da saúde, pesquisadores e administradores penitenciários. Essa sinergia entre os diversos atos é tida como imprescindível para otimizar a saúde dos prisioneiros mais idosos, ao mesmo tempo que se reduzem os custos associados a essa problemática, além de se identificarem as melhores intervenções e soluções capazes de fazer frente à crise decorrente do envelhecimento no âmbito do sistema de justiça criminal (KAIKSOW et al., 2023) (WILLIAMS et al., 2012).

No primeiro estudo o autor destaca a importância de políticas específicas voltadas para a população carcerária idosa, que abordem questões relacionadas à saúde, cuidados a longo prazo, acesso a serviços médicos e programas de reintegração social. Foram destacados dois fatores acionáveis que contribuem para essa escassez de políticas: a falta de definição consensual da população-alvo e a insuficiência de financiamento. A população de adultos encarcerados nos Estados Unidos está envelhecendo rapidamente, o processo no qual a exposição ao encarceramento acelera o envelhecimento biológico (KAIKSOW et al., 2023).

Possivelmente o principal obstáculo para o progresso do cuidado à população encarcerada idosa seja a escassez de estudos para embasar as transformações e avaliar os avanços. (KAIKSOW et al., 2023). Estados, entidades governamentais federais e a comunidade acadêmica devem se unir em prol de uma única descrição daqueles que são identificados como idosos privados de liberdade, pois possibilitará aferições de desfechos coerentes e comparáveis (KAIKSOW et al., 2023).

Existem projeções acerca dos gastos de saúde mais elevados para idosos em comparação com indivíduos mais jovens privados de liberdade, porém os valores exatos e para quais tipos de condições sejam elas crônicas, agudas, clínicas e cirúrgicas, ainda não foram investigados. (AHALT et al., 2013). Uma análise abrangente de todas as bolsas concedidas pelos renomados Institutos Nacionais de Saúde nos Estados Unidos no período de 2008 a 2012 revelou que, dentre a imponente quantidade de 250.000 solicitações exitosas, uma ínfima proporção de apenas 180 (<0,1%) foi destinada à exploração da saúde no âmbito intrincado do sistema de justiça criminal (AHALT et al., 2015).

Dentro desse restrito conjunto de 180 projetos, a predominância esmagadora concentrou-se com primazia em patologias concernentes ao uso de substâncias e/ou HIV, ao passo que 11% enveredaram pela análise da saúde mental e 8% direcionaram-se ao bem-estar juvenil. Apenas dois dos empreendimentos científicos (1,1%) se devotaram, em sua sagacidade investigativa, ao estudo perspicaz do fenômeno do envelhecimento (AHALT et al., 2015).

Williams (2012) enfoca no quarto estudo a imperativa necessidade de uma agenda política para aprimorar substancialmente o fornecimento de cuidados de qualidade e economicamente viáveis aos detentos mais idosos, tendo em vista o crescimento exponencial da população carcerária nos Estados Unidos e o conseqüente aumento dos custos relacionados à saúde. Ao discutir as áreas prioritárias, lacunas de conhecimento e medidas necessárias para aprimorar o cuidado dos prisioneiros idosos, foram identificadas nove áreas principais, abrangendo desde o treinamento do pessoal correcional até a identificação e avaliação de

deficiências cognitivas e demência, bem como a implementação de políticas uniformes para unidades habitacionais destinadas a idosos, além dos desafios enfrentados após a liberação desses indivíduos.

É de suma importância que formuladores de políticas, agentes correcionais e organizações comunitárias trabalhem em conjunto de forma colaborativa, a fim de compreender plenamente o número de prisioneiros idosos elegíveis para benefícios de saúde, avaliar o impacto nos serviços e orçamentos, e encontrar soluções para preencher as lacunas na prestação contínua de cuidados. A colaboração entre profissionais de saúde, pesquisadores, administradores penitenciários, defensores dos direitos civis e legisladores é absolutamente essencial para otimizar a saúde e reduzir os custos associados ao crescente contingente de prisioneiros idosos (WILLIAMS et al., 2012).

Dito isso, é importante destacar que no Brasil foi aprovada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, pela portaria Nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006, que tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e é alvo todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, a política tem como principais diretrizes: envelhecimento ativo e saudável; atenção integral; integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais; fortalecimento do controle social; garantia de orçamento; incentivo a estudos; pesquisas (BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) oferece ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no sistema prisional, em todo o itinerário carcerário para toda a população privada de liberdade tendo como objetivo garantir o acesso das pessoas reclusas no sistema prisional ao cuidado integral no SUS (BRASIL, 2014). É importante frisar que a saúde no sistema prisional, eram predominantemente pontuais e receberam um impulso significativo a partir da implementação

da Lei de Execução Penal - LEP, – LEP, nº 7.210 de 1984. Posteriormente, em um contexto de democratização, a Constituição Federal de 1988 reconheceu a saúde como um encargo do Estado e um direito intrínseco de todos os indivíduos, abrangendo também os que se encontram em privação de liberdade (BARSA; GLINI RENI, 2016).

Os agravos em saúde que acometem a população geral brasileira podem ser exacerbados em virtude das deploráveis condições de encarceramento que acometem grande parte das instituições penitenciárias, juntamente com a problemática da superpopulação carcerária. (BRASIL, 2014) Nesse cenário, torna-se imperativo que as políticas públicas adotadas sejam holísticas, abrangendo de maneira ampla e abraçando todas as particularidades e especificidades dos indivíduos, a fim de garantir um atendimento adequado e justo para todos, para que não comprometa a universalidade, a integralidade e equidade da atenção do mesmos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sob essa perspectiva, pode-se concluir de forma inequívoca que é imprescindível estabelecer uma definição comum, promover a coleta de dados precisos, incrementar o financiamento e fomentar uma colaboração efetiva entre as partes envolvidas, com vistas a aprimorar o atendimento e a saúde dos prisioneiros idosos. Tais ações se revelam essenciais para fazer frente aos desafios singulares enfrentados por essa população negligenciada, assegurando-lhes o devido cuidado, ao mesmo tempo que se reduzem os custos associados ao processo de envelhecimento no contexto do sistema de justiça criminal (KAIKSOW et al., 2023) (WILLIAMS et al., 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Refletir profundamente sobre a realidade da velhice aprisionada revela-se uma necessidade incontestável, uma vez que é imperativo aprimorar o funcionamento do sistema carcerário, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida à aqueles que se encontram confinados nesse ambiente hostil. É indubitável a ausência flagrante de políticas públicas voltadas para essa realidade abordando de maneira sistemática e eficaz às necessidades da pessoa idosa no sistema penitenciário, pois os resultados revelaram que tais necessidades são maiores do que as da população em geral. Ademais, é de extrema importância reconsiderar a falta de preparo físico, ambiental, humano e gerencial das prisões para atender às demandas específicas dos idosos, independentemente de sua forma de ingresso no sistema prisional.

A deficiência de preparação acarreta violações graves dos direitos humanos, sendo imprescindível recordar que o envelhecimento é um processo singular, influenciado por fatores sociais, e para aqueles que estão encarcerados, a privação de liberdade e autonomia são características particularmente debilitantes, ocasionando sofrimento físico e mental devido às condições desumanas e indignas presentes nas penitenciárias.

Uma restrição evidente da abordagem temática reside na escassez de publicações abrangentes, o que claramente evidencia a urgência de novas pesquisas sobre o assunto. É imprescindível que essas produções não se limitem apenas às questões clínicas, mas também explorem os sentimentos e percepções dos idosos no seu dia a dia dentro do sistema penitenciário.

Este estudo pretende fornecer contribuições significativas aos governantes, destacando a importância de promulgar leis, desenvolver projetos, implementar políticas e estabelecer programas direcionados a esse público específico. Além disso, busca auxiliar os gestores do sistema penitenciário e os profissionais de saúde envolvidos no atendimento direto a esse grupo, fornecendo clareza sobre quais são as necessidades específicas a serem abordadas.

REFERÊNCIAS

AHALT, C. et al. Estado do financiamento de pesquisa dos Institutos Nacionais de Saúde para a pesquisa em saúde da justiça criminal. *Annals of Internal Medicine*, v. 163, n. 3, p. 240-241, 2015. doi: 10.7326/L15-5116-2.

AHALT, C. et al. Pagando o preço: a necessidade premente de dados de qualidade, custo e resultados para melhorar os cuidados de saúde correcionais para presidiários idosos. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 61, n. 11, p. 2013-2019, 2013. doi: 10.1111/jgs.12510. PMID: 24219203.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE CUIDADOS PALIATIVOS. Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP). 2016. Disponível em: <http://www.apcp.com.pt/>.

BAHIANO, M. de A.; FARO, A. Depressão em pessoas sob aprisionamento no sistema carcerário: revisão integrativa. *Psicol. USP*, v. 33, e210159, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e210159>.

BARBOSA, M. L., MEDEIROS, S. G. de, CHIAVONE, F. B. T., ATANÁSIO, L. L. de M., COSTA, G. M. C., & Santos, V. E. P. Ações de enfermagem para pessoas privadas de liberdade: uma scoping review. *Esc Anna Nery*. 2019;23(3):e20190098. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0098>.

BARSAGLINI, R. Do Plano à Política de saúde no sistema prisional: diferenciais, avanços, limites e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1429-1439, out. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000300019>.

BEYEN, T. K. et al. More than eight in every nineteen inmates were living with depression at prisons of Northwest Amhara regional state, Ethiopia, a cross-sectional study design. *BMC Psychiatry*, v. 17, n. 31, p. 1-9, 2017. doi:10.1186/s12888-016-1179-9.

BORSON, L. A. M. G.; CARDOSO, M. S.; GONZAGA, M. F. N. A teoria ambientalista de Florence Nightingale. *Revista Saúde em Foco*, v. 10, 2018.

3%ADsico.

BRASIL. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica - n.º 19. Brasília - DF: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao#:~:text=De%20acordo%20com%20estudo%20epidemiol%C3%B3gico,associada%20a%20um%20transtorno%20f%C>

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes. 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa/diretrizes>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. 2. ed. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica n. 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p.

BROOME, M. E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company; p.231- 250, 2000.

CAETANO, L. M. O Idoso e a Atividade Física. Horizonte: Revista de Educação. [online] V.11, n. 124, p.20-28, 2006. Disponível em: <www.interscienceplace.org>.

CAIXETA, M. C. Plano nacional de saúde no sistema penitenciário: análise do processo da sua implantação no Distrito Federal. [monografia]. Brasília: Universidade de Brasília, 2006.

CAMARGO, Virginia da Conceição. Realidade do Sistema Prisional, 2006. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2971/Realidadedosistema-prisional>.

CAPELETTO, E.; TABORDA, D. V.; BIRR, A. C.; LIMA, M. F.; ZIMATH, S. C. Olhares

sobre as vivências de profissionais que atuam com cuidados paliativos em hospitais. *Revista Psicologia & Saúde*, v. 12, n. 4, p. 13-26, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000400003&lng=pt

CARREIRA, L.; BOTELHO, M. R.; MATOS, P. C. B.; TORRES, M. M.; SALCI, M. A. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. *Revista de Enfermagem UERJ*, v. 19, n. 2, p. 268-273, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-601585>.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Justiça em números 2021*. Brasília: CNJ, 2021.

ESCORSIM, S. M. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. *Serv Soc Soc [Internet]*. 2021 Sep;(Serv. Soc. Soc., 2021 (142)):427–46.

KAIKSOW, F. A., BROWN, L., MERSS, K. B. Caring for the Rapidly Aging Incarcerated Population: The Role of Policy. *Journal of Gerontological Nursing*, v. 49, n. 3, p. 7-11, Mar. 2023. doi: 10.3928/00989134-20230209-02. Epub 2023 Mar 1. PMID: 36852988; PMCID: PMC10129364.

FAZEL, S. et al. Mental health of prisoners: Prevalence, adverse outcomes and interventions. *Lancet Psychiatry*, v. 3, n. 9, p. 871-881, Sep 2016. doi:10.1016/S2215-0366(16)30142-0.

FREITAS, MC de; QUEIROZ, TA; SOUSA, JAV de. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev enferm USP [Internet]*. 2010 junho;44(2):407–12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200024> .

GALVÃO, CM Níveis de evidência. *Acta paul enferm.* 2006 abr;19(2):5–. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>. Disponível em: <https://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica-es-fisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>

<https://www.scielo.br/j/acr/a/WkNqN959jCrJkP8yPntdT5k/?format=pdf&lang=pt>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Brasília: Senado Federal, 2020. Disponível em:

https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Sinopse do censo demográfico, 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php>

INFOPEN. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. Departamento Penitenciário Nacional - DEPEN, 2019. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>.

LEVANTAMENTO NACIONAL DE INFORMAÇÕES PENITENCIÁRIAS - INFOPEN, 2019. Banco de Dados administrado pelo Departamento Penitenciário Nacional - DEPEN, com informações sobre as unidades prisionais brasileiras, desde 2004. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>. Acessado em: (date of access).

LIMA, G.; BERNARDO, M.; ALEXANDRINO, A., e cols. Envelhecer no cárcere: desafios e significados à luz da revisão integrativa. In: Anais do VI CIEH, 2019. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA6_ID3369_11062019114636.pdf

LOPES, H. R.; PIRES, G. A. C.; PIRES, C. L. C., Princípios norteadores da execução penal. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVII, n. 120, jan 2014.

MEDEIROS, A. B. de A., ENDERS, B. C., LIRA, A. L. B. D. C. Teoria Ambientalista de Florence Nightingale: Uma Análise Crítica. Esc Anna Nery [Internet]. 2015 Jul;19(3):518–24. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150069>

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm, v. 17, n. 4, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.

NETO, I. G. et al. Documento Regulamentar da Competência em Medicina Paliativa. Lisboa: Ordem dos Médicos, 2013. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/89668/2/170161.pdf>.

O'HARA, K. et al. Links between depressive symptoms and unmet health and social care needs among older prisoners. *Age and Ageing*, v. 45, n. 1, p. 158-163, jan. 2016. doi: 10.1093/ageing/afv171. PMID: 26764402; PMCID: PMC4711658.

OLIVEIRA, L. V., COSTA, G. M. C., & MEDEIROS, K. K. A. S. Envelhecimento: significado para idosos encarcerados. *Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia*, 16(1), 139–148. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100014>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Geneva: OMS, 2017. Disponível em: <https://bit.ly/3y42SSm>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: OMS, 2002 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). Depressão. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao#:~:text=N%C3%A3o%20existe%20sa%C3%BAde%20sem%20sa%C3%BAde%20mental.&text=A%20depress%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20transtorno%20comum%20em%20todo%20o%20mundo,aos%20desafios%20da%20vid>

a%20cotidiana.

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 31, n. 2, p. e2022107, 2022. Disponível em:

http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=pt

PARADELA, E. M. P.; LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Revista de Saúde Pública*, v. 39, n. 6, p. 918-923, dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000600008>

PAZART, L. et al. Prevalência e características dos reclusos que requerem cuidados de fim de vida: uma pesquisa nacional prospectiva. *Medicina Paliativa*, v. 32, n. 1, p. 6-16, 2018.

PIMENTA, C. A. de M. Cuidados paliativos: uma nova especialidade do trabalho de enfermagem? *Acta paul enferm.* 2010 maio;23(3):v-iii. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300001>.

Ramos FP, Silva SC da, Freitas DF de, Gangussu LMB, Bicalho AH, Sousa BV de O, Rametta ZM de J, Rametta F de J, Rametta F de J, Rametta LPM, Nascimento CIC, Santos SHS, Guimarães TA. Fatores associados à depressão em idoso. *REAS [Internet]*. 9jan.2019 [citado 21jun.2023];(19):e239. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/239>

REIS, P. O.; CEOLIM, M. F. O significado atribuído a 'ser idoso' por trabalhadores de instituições de longa permanência. *Rev Esc Enferm USP*, 2007.

ROMANO, G. Imagens da juventude na era moderna. In: LEVI, G.; SCHMIDT, J. (Org.). *História dos jovens 2*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p. 7-16.

SANTANA, J. C. B.; REIS, F. C. A.. Percepção da Equipe de Enfermagem

Online.2019.Acerca da Assistência à Saúde no Sistema Prisional. Rev., Fund. Care

SANTOS, C. E., CAMPOS, L. S., Barros, N., Serafim, J. A., & Cruz, R. P. Palliative care in Brazil: present and future. Rev Assoc Med Bras. 2019;65(6):796-800.

SANTOS, C. M. da C.;PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Revista Latino-americana De Enfermagem, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

SANTOS, P. A., HEIDEMAN, I. T. S. B., MARÇAL, C. C. B., et al. A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. Audiol. Commun. Res., 2019.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Rev Esc Enferm USP, 2016.

SOUSA, L. M. M. et al. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. Revista Investigação em Enfermagem, 2017.

SOUZA, Mônica Oliveira da Silva e Passos. A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades. Escola Anna Nery, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000300004>>. Acessado em:

STETLER, C.B. et al., Evidence-based practice and the role of nursing leadership. JONA, v. 28, n. 7-8, p. 45-53, 1998

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO. Série Manual de Procedimentos, n. 05. Manual para Elaboração e Normalização de Trabalhos Acadêmicos. 8. ed. 2022.

VALER, D. B., BIERHALS, C. C. B. K., AIRES, M., PASKULIN, L. M. G. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2015;18(4):809-819. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/zSNtzw4pHMLWKpnrJCrJJkQ/?lang=en>

WALDOW, V.R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. Acta paul. enferm, São Paulo, 2011. v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011.

WILLIAMS, B. A. et al. Aging in correctional custody: setting a policy agenda for older prisoner health care. American Journal of Public Health, v. 102, n. 8, p. 1475-1481, Aug. 2012. doi: 10.2105/AJPH.2012.300704. Epub 2012 Jun 14. PMID: 22698042; PMCID: PMC3464842.