



ALÍCIA LIMA DE OLIVEIRA
SARA RIÇA GUARATE

SAÚDE BUCAL NO SISTEMA CARCERÁRIO

Porto Velho – RO
2022

ALÍCIA LIMA DE OLIVEIRA
SARA RIÇA GUARATE

SAÚDE BUCAL NO SISTEMA CARCERÁRIO

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientador: Prof. Me. João Bosco Formiga Relvas.

Porto Velho – RO
2022

SAÚDE BUCAL NO SISTEMA CARCERÁRIO¹

Alicia Lima de Oliveira²

Sara Riça Guarate³

Resumo: O encarceramento de pessoas negras não é nenhuma novidade, ao analisar os dados históricos de raça/cor do Brasil fica claro que a cada ano esse grupo faz maior parte do total de encarcerados. Ainda existe forte desigualdade racial no sistema carcerário. Isto está ligado com falta de oportunidades para este grupo, associadas também condições de pobreza e como essa população é marginalizada. A saúde bucal está dentro do plano (PNSSP-Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário) e afirma a importância da promoção da saúde entre meio não somente da reabilitação oral, mas principalmente nos ensinamentos dos presidiários quanto aos autocuidados com a saúde bucal. O presente trabalho tem como intuito abordar por meio da revisão de literatura a dificuldade de acesso a saúde bucal que as pessoas que compõem o sistema carcerário brasileiro, visto que uma pessoa em cárcere está privada de sua liberdade de locomoção, e não de seus direitos básicos garantidos pela legislação Brasileira, como consta na lei de Execução Penal, de nº 7.210/1984, em seu artigo 41, inciso VI. Foram realizadas pesquisas nos bancos de dados eletrônicos: Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) dos anos de 2010 a 2021. O presente trabalho concluiu que ter o conhecimento sobre diagnóstico/causas dos problemas bucais e manejo em casos de pacientes aprisionados e privados de liberdade, é de extrema importância ao Cirurgião-dentista para que se possa obter um bom prognóstico no tratamento e para que o paciente tenha uma boa funcionalidade fonte do resumo é dos dentes dentro sistema prisional brasileiro.

Palavras-chave: Sistema penal, aprisionados, saúde bucal.

ORAL HEALTH IN THE PRISON SYSTEM

Abstract: The incarceration of black people is nothing new, when analyzing the historical data of race/color in Brazil it is clear that each year this group makes up most of total incarcerated. There is still strong racial inequality in the prison system. This is linked to the lack of opportunities for this group, also associated with conditions of poverty and how this population is marginalized. The present work aims to address the difficulty of access to oral health that people who make up the Brazilian prison system, since a person in prison is deprived of their freedom of locomotion, and not of their basic rights guaranteed by Brazilian legislation, as contained in the Criminal Execution Law, No. 7,210/1984, in its article 41, item VI. Oral health is within the plan (PNSSP) and affirms the importance of health promotion among not only oral rehabilitation, but mainly in the teachings of prisoners regarding self-care with oral health. The objective of this study was to investigate the main oral diseases that affect prisoners of the prison system and what to do to promote oral health for these individuals. Research was carried out in the electronic databases: Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) from the years 2010 to 2021. The present study concluded that having knowledge about the diagnosis/causes of oral problems and management in cases of imprisoned and deprived patients freedom, is extremely important to the dental surgeon so that a good prognosis can be obtained in the treatment and for the patient to have a good functionality of the teeth within the Brazilian prison system.

Keywords: Penal system, prisoners, oralhealth.

¹ Artigo apresentado no Curso de Odontologia do Centro Universitário São Lucas, como requisito parcial para conclusão do curso, sob orientação do Prof. Me. João Bosco Formiga Relvas. Email: Joao.relvas@saolucas.edu.br

²Alicia Lima de Oliveira, graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário São Lucas, 2022. Email: alicialima2012@hotmail.com

³Sara Riça Guarate, graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário São Lucas, 2022. Email: gloriaricag@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A inserção de políticas públicas dos indivíduos que compõem o sistema carcerário é um direito Constitucional, conforme disposto em seu artigo 196 (BRASIL, 1988): “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” Visto que foi implementado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) (BRASIL, 2003), e dessa forma restou determinada a inclusão da população penitenciária no Sistema Único de Saúde (CARVALHO *et al.* 2021).

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário é traçado na concepção de universalidade, equidade e integralidade, para dar reparabilidade à assistência e promover a atenção integral à saúde desse conjunto de pessoas confinadas em unidades prisionais. Porém, este direito ainda é descuidado (CARVALHO, 2021). O PNSSP tem como objetivo geral diminuir os agravos de saúde bucal da população carcerária pelo plano de ações de promoção de saúde, prevenção e recuperação das funções mastigatórias (MINISTÉRIO DA SAÚDE *et al.* 2005)

Devido ao aumento nas taxas de encarceramento, a comunidade prisional tem atraído muita preocupação. As pessoas presas frequentemente são desfavorecidas socialmente e vulneráveis a uma série de problemas de saúde (CARVALHO *et al.* 2021).

Cabe destacar que, além das precárias condições de higiene, a má qualidade da alimentação e o estresse, cansaço, depressão causado pela situação do encarceramento aumentam o risco de adoecimento dos presos. As principais doenças bucais que acometem essa população é cárie, doença periodontal e perda dentária. Também é bastante importante ressaltar que a população carcerária brasileira apresenta altos níveis de vírus (Hepatite B e HI transmitido pelo sangue, ou seja, infecção cruzada, e várias outras problemáticas como falta de instrumentos para os cirurgões-dentistas (LIMA *et al.* 2016).

De acordo com Reddy *et al.* (2012) por intermédio de uma amostragem aleatória realizada em seis prisões verificou-se uma prevalência de cárie de 97,5% e com CPO-D de 4,2 a 6,5 tal pesquisa foi realizada na Índia, e demonstrou-se que apenas duas contavam com atendimento odontológico regular.

Além disso, conforme estudos de Diouf *et al.* (2010) que selecionaram 754 indivíduos, com mais de um ano de encarceramento, perceberam que a proporção de pelo menos um dente cariado, perdido e obturado foi respectivamente de 81,3%; 26,1% e 70,6%.

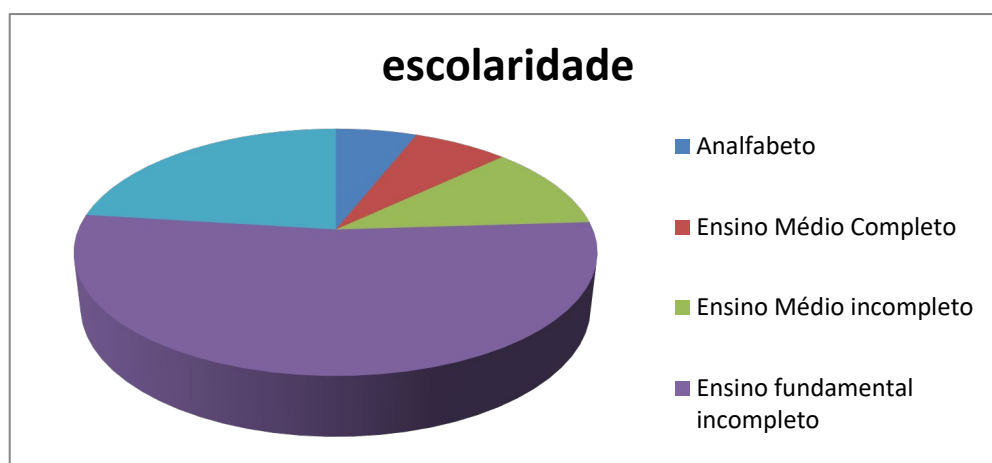
Desta forma, há de mencionar ainda, os estudos de Naidoo, Cohen e Yengopal, que estudaram o estado bucal de presidiários de quatro unidades correcionais em Westen Cape, durante a avaliação, foi possível observar que havia diversas patologias bucais, como: dentes cariados; lesões traumáticas, lesões herpéticas, além de aftosas e queilite angular (DIOUF *et al.* 2010).

O objetivo desse estudo foi apresentar uma revisão de literatura sobre a saúde bucal no sistema carcerário.

REFERENCIAL TEÓRICO

Neste cenário é importante verificar que a camada mais pobre da população se encontra no âmbito das cadeias brasileiras, conforme dados apresentados no gráfico 01. De acordo com esse gráfico, os dados demonstrados revelam que a maioria avassaladora dos presos no sistema prisional são sujeitos que possuem o ensino fundamental incompleto, ou ainda, são analfabetos, diante disso, podem-se evidenciar algumas problemáticas sociais, que não serão abordadas aqui de forma incisiva (INFOPEN, 2020).

Gráfico 01– Características referentes a escolaridade dos indivíduos que compõem o sistema carcerário Brasileiro.



Fonte: Adaptado de INFOPEN (2020).

Conforme dados do INFOPEN (2020) o Brasil possui uma população prisional de 773.151 pessoas privadas de liberdade em todos os regimes, sendo observado um crescimento da população carcerária de 2017 para 2018 de 2,97% e no último semestre de 2018 para o primeiro de 2019 de 3,89%.

Há uma imensa quantidade de detentos, o sistema prisional brasileiro tem vivenciado uma triste realidade devido a deficiência estrutural, superlotação, ausência de apoio psicológico, falta de saneamento básico e de investimentos, com isso, tal cenário contribui para o desenvolvimento e o agravamento de diversas enfermidades, o que afeta de forma direta a saúde física e mental dos apenados e das pessoas que possuem algum contato com tais sujeitos (SILVA, 2016).

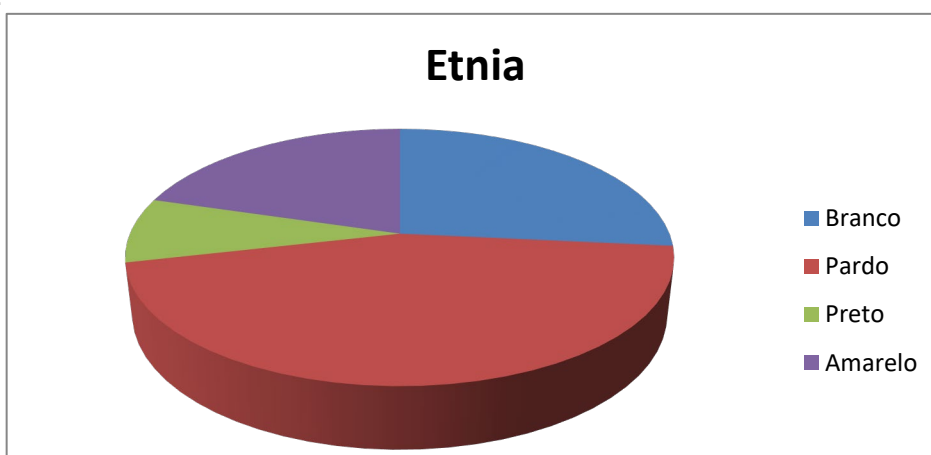
Melhor dizendo, trata-se de um número avassalador de pessoas que se encontram “atrás das grades”, além disso, se torna relevante trazer quem são esses sujeitos.

O gráfico 02 demonstra uma realidade prisional, qual seja: a de que maioria dos presos avassaladora é parda e negra, evidenciando aquilo já dito anteriormente, que essas pessoas, na maioria das vezes são sujeitos que já foram marginalizados em algum momento pela sociedade, e dentro do sistema prisional, passam a sofrer diferentes explorações (SILVA, 2016).

Nesse sentido, apresenta-se até mesmo discussões a respeito da marginalização desses sujeitos na sociedade que sofrem preconceito, e possuem menos oportunidades de emprego e de estudos, consequentemente, a vida marginalizada é o que sobra para os mesmos, e assim, eles passam a realizar crimes como forma de sobrevivência (BARTOLE e OLIVEIRA, 2015).

A etnia conforme demonstrado no gráfico 2, é de maioria parda, demonstrando que existe preconceito também no âmbito carcerário, como consequência ainda, vale mencionar a realidade do sistema, no qual falta espaço e principalmente saúde (INFOPEN, 2020).

Gráfico 02– Características étnico-raciais das pessoas pertencentes ao sistema prisional Brasileiro.



Fonte: Adaptado de INFOPEN (2020).

Além disso, focando de forma mais incisiva nas doenças que possuem maior prevalência no sistema prisional, tem-se que a cárie, a pulpite irreversível, a periodontite, o trauma, a candidose e a neoplasia maligna são as mais comuns conforme os estudos de Bartole e Oliveira (2019).

Ao contribuir com os estudos até aqui dimensionados, observa-se o trabalho de Carvalho (2017) que fez uma análise sobre o sistema prisional e a saúde bucal dos prisioneiros, a tabela 01 mostra diversas informações importantes:

Tabela 01 – Condição bucal das pessoas privadas de liberdade

VARIÁVEL	NENHUM DENTE	3 DENTES	4 DENTES
CARIADOS	101(13,4%)	236(31,2%)	419(55,4%)
PERDIDOS	297(27,4%)	489(64,7%)	60(7,9%)
OBTURADOS	428(56,6%)	226(29,9%)	102(13,5%)
CPOD	28(3,7)	96(12,7%)	632(83,6%)

Fonte: CARVALHO (2017).

Conforme explica Carvalho (2017) as faixas etárias foram divididas obedecendo uma categorização utilizada no levantamento epidemiológico do SB Brasil, bem como, os valores do índice CPOD, existindo maior índice de CPOD na faixa etária de 26 a 59 anos, a tabela 01 se complementa com o tabela 02:

Tabela 02: Pessoa privada e idade-condições bucais

Variáveis		Idade (em anos)			P-valor
		18 a 25	26 a 59	60 ou mais	
Cárie (N / %)	Nenhum dente cariado	24 (23,8%)	72 (71,3%)	5 (5,0%)	<0,001
	Até 3 dentes cariados	91 (38,6%)	143 (60,6%)	2 (0,8%)	
	4 ou mais dentes cariados	179 (42,7%)	240 (57,3%)	0 (0,0%)	
Perdidos (N / %)	Nenhum dente perdido	126 (60,9%)	81 (39,1%)	0 (0,0%)	<0,001
	Até 11 dentes perdidos	165 (33,7%)	324 (66,3%)	0 (0,0%)	
	12 ou mais dentes perdidos	3 (5,0%)	50 (83,3%)	7 (11,7%)	
Obturados (N / %)	Nenhuma restauração	197 (46%)	226 (52,8%)	5 (1,2%)	<0,001
	Até 3 dentes restaurados	73 (32,3%)	151 (66,8%)	2 (0,9%)	
	4 ou mais dentes restaurados	24 (23,5%)	78 (76,5%)	0 (0,0%)	
CPOD (N / %)	Igual a 0	15 (53,6%)	13 (46,4%)	0 (0,0%)	0,001
	Até 3	52 (54,2%)	44 (45,8%)	0 (0,0%)	
	4 ou mais	227 (35,9%)	398 (63%)	7 (1,1%)	

Fonte: CARVALHO (2017).

Nesse sentido, Silva (2016) publicou um artigo no qual se tratava da necessidade de tratamento odontológico em apenadas e sua relação com doenças sistêmicas na penitenciária estadual feminina, na pesquisa, aplicou-se um questionário e utilizado o índice CPO-D, na qual 95 detentas foram avaliadas, com resultado, observou-se que 53% das avaliadas possuíam de 19 a 30 anos, 55% faziam utilização de tabaco, tendo baixa renda e nível de escolaridade, além disso, 30% possuíam dor de dente e 50 possuíam sangramento gengival, 20% das mulheres declararam nunca terem ido ao dentista.

Dessa maneira, merece destaque a pesquisa realizada por Hurlen avaliou a condição de saúde bucal de 138 reclusos que eram portadores do vírus da Hepatite B de uma prisão do Sul da Noruega, nesse sentido, os prisioneiros representavam um alto risco de transmissão de hepatite B em odontologia por causa do frequente sangramento gengival, bem como, haviam cárie dentárias em grande parte da população estudada, além disso, as condições de saúde bucal foram piores em faixas etárias mais velhas (HURLEN; JACOBSEN; HURLEN, 1984).

Contextualizando de acordo com a atualidade, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2007, a demanda por serviços

odontológicos prisionais tem aumentado em diversos países, provavelmente em decorrência do aumento populacional em todo o mundo (TETZNER, 2013).

Assim sendo, para o recluso, a condição de saúde bucal se torna importante, podendo até mesmo se converter em um instrumento limitador nas atividades diárias, limitando o carcerário na alimentação e socialização. (CARVALHO, 2017)

A partir de pesquisas feitas em uma instituição carcerária situada no interior de Goiás no ano de 2021, pode-se observar que 65% dos encarcerados estão insatisfeitos com seus dentes e 57% se incomodam com sua estética dental. Todavia, 44% dos participantes não sentem vergonha ao sorrir (SILVA et al, 2016).

Com isso, para contribuir com a saúde das pessoas privadas de liberdade, se torna preciso o conhecimento das principais alterações bucais da população carcerária, verificando-se que os estudos mencionados ao longo do texto indicam que a cárie dentária tem sido aproximadamente quatro vezes mais frequente dentro do sistema prisional, quando comparado com grupos semelhantes da população (OLIVEIRA, 2015).

Conforme Carvalho (2021) presidiários do Complexo Penitenciário do Curado, localizado no Recife, PE. Os indivíduos que sofreram traumatismo dentário durante o encarceramento apresentaram maior chance de permanecerem encarcerados por mais tempo ($p = 0,043$). O principal tipo de lesão encontrada foi fratura de esmalte e dentina sem exposição pulpar (68%). O dente mais afetado foi o incisivo central superior direito (40%). Esses resultados reforçam a alta prevalência de traumas dentais vivenciados por homens na prisão.

Devido ao aumento nas taxas de encarceramento, a comunidade prisional tem atraído muita preocupação no passado recente. Embora as pessoas presas sejam frequentemente desfavorecidas socialmente e vulneráveis a uma série de problemas de saúde, há falta de informações sobre as condições de saúde bucal dos presidiários. Assim, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento dos problemas bucais de uma amostra da população encarcerada masculina do Brasil, com enfoque nos traumas dentários.

Conforme Sharma *et al.* (2017) A cárie dentária e a saúde periodontal deterioram-se com a idade e o período de encarceramento. A manutenção da higiene bucal junto com o cuidado bucal abrangente pode ser realizada estabelecendo-se instalações de atendimento odontológico nas prisões. Contudo, o que se observa em

muitos presídios é a falta de profissionais para atender os presos, fazendo com que eles possuam uma série de problemas dentários.

Conforme Al Bush (2019) o tipo de uso abusivo de droga e a forma de administração de sua forma química afetariam negativamente, direta ou indiretamente, a cavidade oral concomitantemente ao estado sustentado de autonegligência e menor interesse em realizar as medidas de higiene bucal. Ao todo, as circunstâncias do vício contribuem para formar um perfil dentário e oral distinto, o que imporia um fardo para adaptar uma abordagem de tratamento mais personalizada. Estes dados também são possíveis de serem analisados nos estudos de Carvalho (2017) que demonstra que 49% dos examinados relataram fazer uso de drogas ilícitas, principalmente maconha. Além disso, 42,7% da amostra afirma serem fumantes.

Conforme Arora (2020), foi realizado uma pesquisa transversal na Escócia o ano de 2019, com o objetivo de avaliar se o uso de drogas e/ou ansiedade odontológica atuam como fatores mediadores entre a experiência de depressão e cárie dentária em presidiários. O uso de drogas foi avaliado por meio de três perguntas sim (pontuação 1) / não (pontuação 0): já consumiu drogas (ilegais), injetou drogas e já participou de um programa de reabilitação. Participaram 342 reclusos, 22% da variação na cárie não tratada e dentes perdidos foi explicada pelo uso de drogas e ansiedade odontológica, no entanto o preditor mais forte foi o uso de drogas. O uso de drogas agiu como o mediador primário e a ansiedade como um mediador secundário entre a depressão e a experiência de cárie dentária.

Damasceno em 2018 por sua vez, realizou uma pesquisa na região metropolitana de Salvador-BA com o objetivo de avaliar a condição da saúde bucal na faixa etária de 42,5 anos com a mínima de 20 e a máxima de 65 anos. Com o objetivo de identificar e quantificar as exodontias realizadas ao longo do tempo de reclusão em um conjunto penal, na cidade de Lauro Freitas. Foram analisadas 239 fichas, com os resultados obtivemos 57,7% possuíam somente ensino fundamental, 24% apresentavam experiência com cárie, 5,2% tinham dentes restaurados e 11,6% possuíam dentes extraídos (DAMASCENO, 2018)

Conforme Candado, Tobey e Simon (2018) foi realizado uma pesquisa nos Estados Unidos, o objetivo deste estudo foi avaliar a extensão da instrução em odontologia correcional e oportunidades clínicas em instalações correcionais para

estudantes de odontologia nos Estados Unidos. Entrevistados de 30 escolas completaram a pesquisa, para uma taxa de resposta de 45%. Quase 2/3 dos entrevistados disseram que suas instituições ofereciam instrução didática sobre o impacto do encarceramento na saúde, e 8 escolas ofereciam experiência clínica em um estabelecimento correcional. Os procedimentos realizados nas escolas: Exames orais, profilaxia e extrações. Este estudo descobriu que uma proporção grande de escolas de odontologia ofereceu educação didática em saúde correcional.

Conforme Lima et al. (2016) a maioria das cirurgias tinha instrumentos insuficientes para as necessidades de trabalho clínico diário. Metade dos dentistas entrevistados trabalhava sozinho, sem políticas ou procedimentos de saúde e segurança documentados. As populações carcerárias apresentam níveis mais elevados de vírus transmitidos pelo sangue consequentemente, maiores riscos de infecção cruzada. Este estudo avaliou a prevenção de infecções e os riscos ocupacionais em cirurgias odontológicas penitenciárias no estado do Pará. As investigações foram realizadas por um único examinador em 11 clínicas prisionais. A lavagem manual dos instrumentos sem detergentes e a esterilização por calor seco foram os principais métodos de descontaminação dos instrumentos utilizados. A maioria das cirurgias tinha instrumentos insuficientes para as necessidades de trabalho clínico diário. Metade dos dentistas entrevistados trabalhava sozinho, sem políticas ou procedimentos de saúde e segurança documentados.

Conforme Herlick (2020), os serviços de higiene bucal preventiva fornecidos nesta clínica para mulheres marginalizadas e vulneráveis que estiveram envolvidas com o sistema de justiça criminal foram valorizados por clientes e funcionários. Os resultados ajudarão a informar futuras clínicas de higiene dentária baseadas na comunidade para esta população. Tal estudo demonstra a relevância de prevenir e trazer informação a essa massa populacional que se encontra dentro do sistema prisional brasileiro.

Mulheres envolvidas com o sistema de justiça criminal são frequentemente marginalizadas ou vulneráveis e podem enfrentar iniquidades em saúde bucal. Por meio de um programa comunitário em uma universidade canadense, estudantes de higiene dental prestaram cuidados preventivos em uma organização de apoio a essa população. Este estudo explorou o impacto desses serviços de higiene bucal do ponto de vista do cliente e da equipe da organização (CARVALHO, 2022).

Para alcançar melhorias na saúde bucal dessas populações, devemos mudar a educação dos profissionais de saúde bucal, educar a equipe em ambientes institucionais sobre saúde bucal, integrar as atividades de saúde bucal aos sistemas de saúde geral e de serviço social, usar os profissionais de saúde bucal existentes de novas maneiras em ambientes comunitários, desenvolver novas categorias de profissionais de saúde bucal, e reformar os sistemas de distribuição e reembolso de saúde bucal. O desenvolvimento de novos modelos de serviços de saúde bucal para indivíduos dependentes em ambientes institucionais pode oferecer uma oportunidade para mudar esse paradigma de atenção baseado na integração dos serviços de saúde bucal com os serviços gerais de saúde e sociais, com ênfase nas atividades de prevenção e promoção da saúde, prevenções essas que podem ser baseadas nas informações contidas nas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Conforme Glassman e Subar (2010), o desenvolvimento de novos modelos de serviços de saúde bucal para indivíduos dependentes em ambientes institucionais como pode ser observado na imagem 01, pode oferecer uma oportunidade para criar um paradigma de atenção baseado na integração dos serviços de saúde bucal com os serviços gerais de saúde e sociais, com ênfase nas atividades de prevenção e promoção da saúde. Com isso, é possível que se realizem treinamentos voltados para discutir a higiene bucal, indo além também, que se ensine por exemplo, a forma correta de escovação, como pode ser observado na imagem 02.

Imagem 01- Atendimento odontológico em presidiários



Fonte: Umanizzarebrasil (2017)

Imagem 02: Educação em saúde bucal dentro do presídio.



Fonte: Redação Informe Manaus (2021)

Akaji e Ashiwaiu (2014) realizaram um estudo com o intuito de determinar o estado de saúde bucal de uma amostra de presidiários da Penitenciária Federal de Enugu. O estado de saúde dos presidiários no sistema prisional precisa ser incorporado a dados e relatórios que sintetizam o estado de saúde do país; isso encorajará a prestação de cuidados de saúde aos prisioneiros e promoverá o desenvolvimento da saúde da nação. O objetivo deste estudo é determinar o estado de saúde bucal de uma amostra de presidiários da Penitenciária Federal de Enugu. O estado de saúde dos presidiários no sistema prisional precisa ser incorporado a dados e relatórios que sintetizam o estado de saúde do país; isso encorajará a prestação de cuidados de saúde aos prisioneiros e promoverá o desenvolvimento da saúde da nação.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado levantamento bibliográfico dos últimos 38 anos nos sites de busca científicos a seguir descritos: pubmed, utilizando como descritores em português: sistema penal, aprisionados, saúde bucal como as principais fontes de pesquisa. E descritores em inglês: penal system, prisoners, oral health.

Para esta revisão da literatura foram adotados os alguns critérios de inclusão, sendo eles: ter sido publicado no período de 1984 a 2022.

Os agravos da saúde bucal e problemas que os aprisionados sofrem nas penitenciárias; avaliar o ambiente social do sistema prisional e seus agravos ocasionados por falta de promoção e prevenção da saúde bucal dentro das penitenciárias.

Os trabalhos foram selecionados de acordo com sua compatibilidade no que se refere ao Saúde Bucal no Sistema Carcerário. Foram recuperadas informações apresentadas em trabalhos anteriores, considerando a produção registrada nas bases de dados acima citadas.

Nas bases consultadas foram encontrados um total de 45 artigos. Os artigos incluídos nesta revisão de literatura foram selecionados após a adoção dos critérios de inclusão citados, sendo que após a análise metodológica, foram utilizados 27 trabalhos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As situações de encarceramento ligadas estão diretamente interligadas superlotação nos presídios, tornando, dessa forma um lugar propício para que os indivíduos tenham uma má, ou sequer nenhuma forma de higiene bucal.

Neste sentido, surge a necessidade de se abordar a temática e compreender a relevância do cirurgião-dentista dentro deste cenário, assim como, da relevância de trabalhar com os presos questões sobre saúde bucal, e higienização, vez que as celas, devido a própria superlotação, são locais sujos, e que possuem pouca higienização.

Diante das informações referenciais abordadas durante a elaboração deste trabalho, uma das primeiras questões a serem analisadas versam sob a quantidade de indivíduos encarcerados, pois dessa forma se faz possível quantificar que existe um número alarmante de indivíduos em situação de cárcere, bem como se pode notar que maioria dessas pessoas, já sofriam preconceitos quando ainda se encontravam em liberdade, decorrentes de questões sociais, questões étnicas, visto que 80% dos indivíduos que se encontram no sistema prisional são pessoas negras e pardas, com pouco ou nenhum grau de estudo, dessa forma faz-se necessário questionar qual o impacto da falta de acesso a saúde bucal irá causar na vida dos mesmos após o cumprimento de pena, o intuito do sistema prisional é recuperar e reinserir ao convívio social. (Bartole e Oliveira, 2015).

Segundo (Silva,2016) É notório que o sistema prisional em diversos momentos deixa de cumprir com seu papel enquanto ressocializador, e não cumprindo com requisitos básicos como saúde, e dessa forma, foi possível observar que muitos dos presos possuíam algum tipo de doença dentária. No entanto conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2007, a demanda por serviços odontológicos prisionais tem aumentado em diversos países, provavelmente em decorrência do aumento populacional em todo o mundo (TETZNER, 2013).

Segundo (Silva,2016) Além por meio das discussões traçadas pelos autores, é possível observar que o tratamento odontológico em algumas cadeias não chega, e por isso, é visível que diversos presos possuem diversas doenças ligadas a saúde bucal, principalmente a cárie, doença periodontal, má oclusão, por falta do incentivo público em promover melhorias dentro do sistema prisional em contrapartida Conforme Al Bush (2019) o tipo de uso abusivo de droga e a forma de administração de sua forma química afetariam negativamente, direta ou indiretamente, a cavidade

oral concomitantemente ao estado sustentado de autonegligência e menor interesse em realizar as medidas de higiene bucal.

Conforme Carvalho *et al.* (2021) indivíduos que sofreram traumatismo dentário durante o encarceramento apresentaram maior chance de permanecerem encarcerados por mais tempo ($p = 0,043$). O principal tipo de lesão encontrada foi fratura de esmalte e dentina sem exposição pulpar (68%). O dente mais afetado foi o incisivo central superior direito (40%). Esses resultados reforçam a alta prevalência de traumas dentais vivenciados por homens na prisão. Contudo é importante ressaltar que um dos principais fatores para um preso continuar encarcerado são os presos que sofreram traumatismo, a alta lotação de celas pode ocasionar conflitos entre os presos e acabar tornando rotineiro brigas.

Outra problemática conforme Lima *et al.* (2016) é a insuficiência de instrumentos para as necessidades de trabalho clínico diário. Metade dos dentistas entrevistados trabalhava sozinho, sem políticas ou procedimentos de saúde e segurança documentados. Porém Conforme Sharma *et al.* (2017) o que se observa em muitos presídios é a falta de profissionais para atender os presos, fazendo com que eles possuam uma série de problemas dentários refutando ideia de Lima.

Segundo (LIMA *et al.*, 2016). As populações carcerárias apresentam níveis mais elevados de vírus transmitidos pelo sangue com, conseqüentemente, maiores riscos de infecção cruzada, por exemplo, têm-se muitos casos de hepatite B entre os presos, e a superlotação ajuda na própria disseminação dessas infecções, em contrapartida Hurlen afirma que os prisioneiros representavam um alto risco de transmissão de hepatite B em odontologia por causa do frequente sangramento gengival, e as condições de saúde bucal foram piores em faixas etárias mais velhas.(HURLEN; JACOBSEN; HURLEN, 1984)

De acordo (CARVALHO,2021) a relevância da saúde bucal é evidenciada não somente no tratamento reabilitador, mas também na promoção dos tratamentos, ocasionando a educação dos presidiários, e no diagnóstico precoce de doenças sistêmicas com ocorrências bucais, comprovando o grande valor do desempenho multidisciplinar da equipe de saúde no sistema carcerário no entanto Glassman e Subar (2010) consolida que , é possível que se realizem treinamentos voltados para discutir a higiene bucal, indo além também, que se ensine por exemplo, a forma correta de escovação, é necessário, o desenvolvimento de novos modelos de serviços de saúde bucal para indivíduos dependentes em ambientes institucionais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo exploratório revela a necessidade da equipe interdisciplinar, que deve primeiramente, ensinar a população carcerária quanto aos autocuidados com a saúde bucal, ademais providenciar a prevenção e identificação de doenças.

REFERÊNCIAS

- AKAJJ, E et al. Oral health status of a sample of prisoners in enugu: a disadvantaged population. **Ann Med Health Sci Res**. 2014 Jul;4(4):650-3. doi: 10.4103/2141-9248.139365. PMID: 25221723; PMCID: PMC4160699. 2014
- AL BUSH, MM et al. An oral cavity profile in illicit- Drug abusers? **J Indian Soc Periodontol**. 2019 Nov-Dec;23(6):517-524. doi: 10.4103/jisp.jisp_716_18. PMID: 31849396; PMCID: PMC6906913 2019
- ARORA, G et al. Depression, drugs and dental anxiety in prisons: A mediation model explaining dental decay experience. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2020 Jun;48(3):248-255. doi: 10.1111/cdoe.12522. **Epub** 2020 Feb 10. PMID: 32043284. 2020
- BRASIL. [Constituição 1988]. **Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988**. [cited 2021 Out 22].
- CANDAMO,F et al. Teaching Dental Students About Incarceration and Correctional Dentistry: Results from a National Survey. **J Dent Educ**. 2018 Mar;82(3):299-305. doi: 10.21815/JDE.018.030. PMID: 29496809. 2018
- CARVALHO, FMT et al. Evaluation of dental trauma in inmates of the most highly populated Brazilian prison complex. *Dent Traumatol*. 2021 Aug;37(4):583-588. doi: 10.1111/edt.12670. **Epub** 2021 Feb 18. PMID: 33599384. 2022.
- CARVALHO, FMT. **Condições de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade de um complex prisional do nordeste brasileiro**. Dissertação, 70 fls, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.
- CAVALCANTI,AL et al , Dental caries experience and use of dental services among Brazilian prisoners. **Int J Environ Res Public Health**. 2014 Nov 25;11(12):12118-28. doi: 10.3390/ijerph111212118. PMID: 25429680; PMCID: PMC4276604. 2014
- DAMASCENO SG. Condição da saúde bucal na população carcerária de um presídio da região metropolitana de Salvador-BA **[trabalho de conclusão de curso on the Internet]**. Governador Mangabeira-BA: Faculdade Maria Milza; 2018 [cited 2021 Oct

9]. 21 s. Available from: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/handle/123456789/747>
Bacharelado em Odontologia.

DAYAKAR, MM et al. Assessment of periodontal health status among prison inmates: A cross-sectional survey. **J Indian Soc Periodontol**. 2014 Jan;18(1):74-7. doi: 10.4103/0972-124X.128230. PMID: 24744549; PMCID: PMC3988649. 2014

DIOUF, M. et. Al. Dental Carie in the carceral midlle of Dakar. **Odontostomatol Trop** 2010; 33 (132); 5-10.

Donnelly LR, Martin RE, Brondani MA. Perceived oral health and access to care among men with a history of incarceration. **Can J Dent Hyg**. 2019 Oct 1;53(3):157-165. PMID: 33240354; PMCID: PMC7533820. 2019

ENGUELBERG-GABBAY, JV et al., Methadone treatment, bruxism, and temporomandibular disorders among male prisoners. **Eur J Oral Sci**. 2016 Jun;124(3):266-71. doi: 10.1111/eos.12268. Epub 2016 Apr 4. PMID: 27041534. 2016

GIRAUDEAU, N et al. Teledentistry, new oral care tool for prisoners. **Int J Prison Health**. 2017 Jun 12;13(2):124-134. doi: 10.1108/IJPH-04-2016-0011. PMID: 28581375. 2017

GLASSMAN, P et al. Creating and maintaining oral health for dependent people in institutional settings. **J Public Health Dent**. 2010 Jun;70 Suppl 1:S40-8. doi: 10.1111/j.1752-7325.2010.00174.x. PMID: 20806474. 2010

HERLICK, KM et al. Donnelly LR. Perceptions of access to oral care at a community dental hygiene clinic for women involved with the criminal justice system. **Can J Dent Hyg**. 2020 Oct 1;54(3):133-143. PMID: 33240373; PMCID: PMC7668268. 2020

HURLEN, B.; JACOBSEN, N.; HURLEN, P. Hepatitis B serum markers and oral health in a group of Norwegian male prisoners. *Acta Odontologica Scandinavica*, v. 42, n. 1, p. 53-58, 1984

INFOPEN. I. **Ministério da Justiça. Execução Penal Sistema Prisional, InfoPen-Estatística**,(06/2014)

LIMA, CM et al, Infection prevention and control in dental surgeries in the Pará state prison system in Brazil. **Am J Infect Control**. 2016 Nov 1;44(11):1404-1405. doi: 10.1016/j.ajic.2016.04.213. Epub 2016 Jun 16. PMID: 27320900 2016.

MAKRIDES, NS et al. The Oral Health Needs of the Incarcerated Population: Steps Toward Equal Access. **Am J Public Health**. 2017 May;107(S1):S46-S47. doi: 10.2105/AJPH.2016.303593. PMID: 28661794; PMCID: PMC5497867. 2017

MORAES, LR et al. Self-Perceived Impact of Oral Health on the Quality of Life of Women Deprived of Their Liberty. **Int J Dent**. 2021 May 27;2021:5520652. doi: 10.1155/2021/5520652. PMID: 34135966; PMCID: PMC8178007. 2021

NAIDOO, S; YENGOPAL, V; COHEN; B; A baseline survey: oral health status of prisoners – Western Cape. **SADJ** 2005; 60 ; 24-27.

OLIVEIRA VP, BARTOLE MC. **A saúde bucal no sistema prisional brasileiro.** Cadernos de odontologia do UNIFESO [Internet]. 2019 cited 2021 Sep 5;01(01):110-125.

OLIVEIRA, DC et al. Impact of Oral Health Status on the Oral Health-Related Quality of Life of Brazilian Male Incarcerated Adolescents. **Oral Health Prev Dent.** 2015;13(5):417-25. doi: 10.3290/j.ohpd.a33922. PMID: 25789358,2015.

REDDY, V. et. Al. A survey on oral health status and treatment needs of life-imprisoned inmates in central jails of Karmataka, **India.** **Int Dent J**, 2012; 62;27;32.

RODRIGUES, IS et al. Locked mouths: Tooth loss in a women's prison in northeastern Brazil. *ScientificWorldJournal*. 2014;2014:587469. doi: 10.1155/2014/587469. **Epub** 2014 Jul 8. PMID: 25121127; PMCID: PMC4121013, 2014.

SHARMA, P., Stenhouse, L., Green, D., Lavery, D., & Dietrich, T. (2017). **Global epidemiology of dental caries and severe periodontitis—a comprehensive review.** *Journal of clinical periodontology*, 44, S94-S105.

SILVA, Fábio Lebosco. **Gigante em ruínas: um assombroso panorama do sistema carcerário nacional.** *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, vol. 129, 2016, p.361-380.

SILVA MBB. **Emergência de uma política, extinção de uma coordenação: sobre a gestão da saúde penitenciária no Brasil, Rio de Janeiro, Brasil.** *Rev Ciência & Saúde Coletiva* [periódicoonline] 2016 [citado 2016 Mar 10]; 21(7):2021-2030.

SOARES, GH et al. Impact of oral conditions on the quality of life of incarcerated women in Brazil. *Health Care Women Int.* 2019;40(7-9):776-787. doi: 10.1080/07399332.2019.1590362. **Epub** Mar 22. PMID: 30901282, 2019.

TETZNER, E. et al. Odontologia no sistema penal. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, v. 17, n. 3, 2013

TREADWELL, HM et al. Implications for Improving Oral Health Care Among Female Prisoners in Georgia's Correctional System. **J Dent Hyg.** Oct;90(5):323-327. PMID: 29118185, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.777, DE 09 DE SETEMBRO DE 2003.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em: 18 de setembro de 2022.

Imagens: Redação Informe Manaus (2021)

Imagens: Redação Informe Manaus (2021)



CURSO DE
ODONTOLOGIA

PROTOCOLO PARA ENTREGA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO PARA PRÉ-BANCA

Professor João Bosco *Formiga* Relvas, orientador das alunas Alícia Lima de Oliveira e Sara Riça Guarate.

Título *do* trabalho: *Saúde* bucal no sistema carcerário.

1. As alunas precisam apresentar correções em relação ao TCC até o prazo do envio pra pré-banca (19y09/2022).
2. Após a apresentação das correções, concordo com a entrega desta versão para a Pré-banca.

Porto Velho, 31 de
Agosto de 2022

Sara Riça Guarate Alícia Lima de Oliveira

Aluno (a)

João Bosco Formiga Relvas
CRO 3051
Centro Odontológico
Centro Universitário São Lucas
Assinatura do Orientador (a)

