

Formação da identidade profissional de enfermeiros para o trabalho no sistema prisional

Development of the professional identity of nurses to work in the prison system

Formación de la identidad profesional de los enfermeros para trabajar en el sistema penitenciario

Débora Ribeiro Cardoso¹, Maria Angélica de Almeida Peres¹, Camila Pureza Guimarães Silva¹,
Tânia Cristina Franco Santos¹, Maria Lígia dos Reis Bellaguarda², Rosa Gomes dos Santos Ferreira¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil; ²Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar elementos motivadores da construção da identidade profissional de enfermeiros do sistema prisional. **Método:** estudo histórico-social, qualitativo, sob o método de triangulação de fontes orais e documentais coletados de maio a dezembro de 2020, iluminado pelo referencial foucaultiano. Protocolo de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição signatária. **Resultados:** a realização de concurso público para o sistema prisional foi motivada pela aquisição de estabilidade. Os enfermeiros concursados eram despreparados para cuidar de pessoas presas. A disciplina e os poderes exercidos pelos guardas e presos surpreenderam estes enfermeiros, que precisaram se adaptar ao sistema num contexto social marcado pela violência urbana. **Considerações finais:** destaca-se, na construção da identidade destes profissionais, a capacidade para contornar medos e inseguranças, exercício de poder disciplinar e normatização do cuidado para o enfrentamento do cotidiano do trabalho. Emerge a necessidade de capacitação de enfermeiros nesta área na formação profissional.

Descritores: Enfermeiras e Enfermeiros; História da Enfermagem; Formação da Identidade Profissional; Populações Vulneráveis; Servidores Penitenciários.

ABSTRACT

Objective: to analyze elements that motivate the construction of the professional identity of nurses in the prison system. **Method:** historical-social, qualitative study, under the method of triangulation of oral and documental sources collected from May to December 2020, illuminated by the Foucaultian reference. Approved by the Ethics and Research Committee. **Results:** the holding of a public tender for the prison system was motivated by the acquisition of stability. The registered nurses were unprepared to take care of prisoners. The discipline and powers exercised by guards and prisoners surprised these nurses, who had to adapt to the system in a social context marked by urban violence. **Final considerations:** in the construction of the identity of these professionals, the ability to overcome fears and insecurities, exercising disciplinary Power and standardizing care for coping with daily work is highlighted. The need to train nurses in this area in professional training emerges.

Descriptors: Nurses; History of Nursing; Social Identification; Vulnerable Populations; Correctional Facilities Personnel.

RESUMEN

Objetivo: analizar elementos que motivan la construcción de la identidad profesional de las enfermeras en el sistema penitenciario. **Método:** estudio histórico-social, cualitativo, iluminado por el referente foucaultiano, que utiliza el método de triangulación de fuentes orales y documentales recolectadas de mayo a 20 de diciembre. El Comité de Ética en Investigación de la institución firmante aprobó el protocolo de investigación. **Resultados:** la realización de un concurso público para el sistema penitenciario estuvo motivada por la adquisición de estabilidad. Los enfermeros aprobados por ese concurso público no estaban preparados para cuidar a los presos. La disciplina y los poderes que ejercían los guardias y presos sorprendieron a estos enfermeros, que debieron adaptarse al sistema en un contexto social marcado por la violencia urbana. **Consideraciones finales:** en la construcción de la identidad de estos profesionales se destaca la capacidad de superación de miedos e inseguridades, ejercicio de poder disciplinario y estandarización de los cuidados para hacer frente al cotidiano del trabajo. Surge la necesidad de capacitar a enfermeros en esta área en la formación profesional.

Descriptores: Enfermeras y Enfermeros; Historia de la Enfermería; Identificación Social; Poblaciones Vulnerables; Personal de Instituciones Correccionales.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, as cadeias e penitenciárias brasileiras sempre estiveram superlotadas e, nem sempre, cumpriram o papel de ressocialização daqueles que tinham cometido crimes. Em 1980, uma crise na segurança pública no Rio de Janeiro aumentou a população carcerária, exigindo a reorganização da infraestrutura das unidades prisionais e a ampliação da oferta de assistência à saúde dos presos. A situação vivida pela sociedade era de aumento da violência urbana devido ao tráfico de drogas com elevação significativa nas taxas de homicídios^{1,2}. Em 1984, com a criação da Lei de Execução Penal (LEP), definiu-se que as pessoas presas tinham seus direitos.

Em 1987, surge a primeira prisão de segurança máxima do país, Bangu 1, que prometia a neutralização dos “chefões do crime organizado”, buscando enfraquecer o comando de ações criminosas que vinham aumentando o número de homicídios, lesões corporais dolosas e roubo de veículos no Estado^{3,4}.

A constituição de 1988 estabelece novas propostas políticas para a saúde brasileira, considerando a Lei nº 8080/90, base da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), e a Lei nº 8142/90, que trouxe a participação da comunidade na gestão deste Sistema, reorganizando as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Ocorre, então, uma mudança de paradigma na saúde, que passa a ser um direito de todos e um dever do Estado, incluindo, neste contexto, todo o sistema prisional. A Constituição Federal garantiu a base do sistema de saúde brasileiro, com acesso universal e igualitário⁵. Nesses anos de 1980, as prisões estavam cada vez mais cheias e desorganizadas, fato registrado em relatórios da Repartição de Negócios e Justiça, que se influenciava com ideias estrangeiras para pensar os processos de modernização, desenvolvimento econômico e das cidades e controle populacional⁶.

Uma das preocupações era com a saúde da população penitenciária, uma vez que os locais escolhidos para a construção de unidades prisionais, muitas vezes, favoreciam a disseminação de doenças pelas precárias instalações sanitárias e de higiene, bem como pela superlotação⁵.

Nesse mesmo momento, foi promulgada a lei nº 7498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem no Brasil e atende às necessidades da profissão, definindo a sua identidade profissional, o que, de imediato, repercutiu na organização dos serviços de saúde.

Num contexto de tensão e medo da violência urbana vivida por toda a sociedade fluminense há mais de uma década, foi lançado e publicado, em 27 de julho de 1998, o Edital do Departamento do Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro (DESIPE), destinado a compor um quadro de saúde, abrindo concurso público para preenchimento de vagas em diversos cargos de nível superior (médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliar de enfermagem, psicólogos e assistentes sociais). A atuação desses profissionais seria na assistência à saúde da população penitenciária, nas unidades hospitalares e ambulatoriais do DESIPE, que abriga uma população vulnerável, dependente de um sistema de vigilância eficaz para o diagnóstico e tratamento precoce de doenças⁷. A exposição ao ambiente prisional, medida pelo tempo de encarceramento, promove fatores de risco para doenças crônicas, requerendo investimento na promoção da saúde⁸.

Os enfermeiros que se submeteram ao concurso do DESIPE sabiam que seriam servidores do sistema prisional, mas não tinham aproximação com a realidade deste espaço disciplinar, o que os submeteu a diferentes impressões sobre como seriam exercidas suas atividades. Desse modo, havia, em cada profissional, uma identidade construída sobre o que era ser enfermeiro, mas não necessariamente naquele contexto social.

Considerando a lacuna existente nas produções científicas da enfermagem sobre a atuação do enfermeiro no sistema prisional brasileiro, este estudo se justifica ao utilizar a História do Tempo Presente para deslindar as implicações de cuidar em um espaço vigiado e repleto de sanções, que culminaram na tessitura de uma identidade do enfermeiro atuante no sistema prisional.

Assim, elaborou-se o objetivo de analisar elementos motivadores da construção da identidade profissional de enfermeiros do sistema prisional.

MÉTODO

Estudo histórico-social, qualitativo, na perspectiva da história oral, documental e na concepção do tempo presente, que tem grandes mobilidades e se liga à contemporaneidade e às gerações vivas que vivenciam o tempo histórico⁹.

A utilização da história oral é indicada quando não se tem outras fontes produzidas sobre o fenômeno estudado, permitindo buscar esclarecimentos de situações do passado na narrativa daqueles que viveram os fatos. Assim, a busca por elementos constituintes da identidade profissional de enfermeiros do sistema prisional pode ser mais completa quando se dá voz aos próprios atores sociais, o que foi feito pela técnica da História Oral Temática (HOT)¹⁰.

O cenário foi o serviço de saúde penitenciário do Rio de Janeiro, no recorte temporal de 1998-2004, demarcado pela publicação do edital do concurso para profissionais da saúde para o DESIPE e pelo fim do estágio probatório do último enfermeiro convocado para tomar posse após o concurso. Realizou-se entrevista semiestruturada, entre maio e dezembro de 2020, com seis enfermeiros que atendiam aos critérios de inclusão: profissionais aprovados no primeiro concurso do DESIPE lotados nas unidades hospitalares, com exceção das unidades psiquiátricas. O tempo médio das entrevistas foi de 90 minutos.

As fontes documentais foram relatórios, atas de reuniões e livros de ordens e ocorrências, sendo classificados em resposta aos objetivos do estudo, realizando-se a análise pela metodologia da triangulação de fontes, técnica que ratifica a validação dos achados para a pesquisa histórica¹⁰.

A fundamentação teórica escolhida foi o pensamento de Michael Foucault, que trata das prisões como espaços disciplinares, considerando, especialmente, o olhar hierárquico e a sanção normalizadora como dispositivos para o cumprimento da disciplina.

O protocolo de pesquisa seguiu as recomendações da *Equator Network* referentes à pesquisa qualitativa e teve a aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa e foi obtido o termo de consentimento informado de todos os colaboradores. A fim de manter o sigilo das informações sobre os participantes, a letra inicial da profissão foi utilizada na identificação dos colaboradores, seguida do número arábico correspondente à ordem sequencial das entrevistas (E1, E2, E3, E4, E5 e E6).

RESULTADOS

No ano de 1998, abriram diversos concursos públicos para enfermeiros no Brasil, e os 6 colaboradores deste estudo, à época recém-formados, relataram a busca por um contrato de trabalho estável, motivo pelo qual concorreram às diversas oportunidades que surgiram, sem uma opção definitiva em relação ao cenário de trabalho. Este foi o elemento motivador mais evidenciado em relação ao ingresso no sistema prisional:

DESIPE foi mais uma oportunidade [...], no primeiro momento não foi uma coisa de querer [ser enfermeiro do sistema prisional], eu queria uma estabilidade. (E2)

Eu era técnica de enfermagem, daí eu me formei enfermeira, e fiquei prestando concursos [...] passei para prefeitura e dois anos depois me chamaram para o DESIPE, na época eu fazia tudo que vinha pela frente, pois eu queria um emprego público. (E6)

Outros elementos motivadores da constituição da identidade de grupo dos enfermeiros do sistema prisional são os sentimentos de insegurança e medo relacionados ao ambiente de trabalho em um sistema fechado onde muitas das ações são relacionadas à violência e ao perigo.

Eu senti muito medo, no início trabalhava com muito medo. (E2)

A primeira coisa que passou pela minha cabeça, quando entrei para o sistema prisional, foi à insegurança. (E4)

O estigma também aparece como elemento definidor da constituição de uma identidade profissional, uma vez que o preso se encontra excluído socialmente:

Mesmo sabendo que era uma outra estrutura, vinha o peso de [o paciente] ser presidiário, tinha tudo isso, desses conflitos ou dessa identificação ou dessas associações[...] (E1)

Quando eu entrei no sistema prisional, eu passei no concurso e no primeiro momento eu desisti e pedi final de fila, pois, muitas pessoas, pelo estigma que identificavam, falavam: você está maluca! Vai trabalhar com o preso! [...] Claro que temos algumas restrições porque tratamos de privados de liberdade. (E3)

Inclusive, dentro do sistema prisional, os enfermeiros tinham que aprender a lidar com o estigma em relação a prestar assistência à saúde dos presos:

Era para cuidar do preso, a gente percebe a discriminação. Era comum ouvir “cidadão de bem e não cidadão de bem” Vocês cuidam dos cidadãos não de bem; pra quê a pressa, enfermeira, se o cidadão de bem não tem esse recurso? Porque que ele que faz o mal e consegue ser bem atendido e eu que sou um cidadão de bem (guarda), não consigo! (E2)

Também emergiram elementos que exigiam adaptações na prática assistencial da enfermagem, quando os enfermeiros perceberam a diferença entre os códigos disciplinares e éticos que vigoram dentro e fora do sistema prisional, no que se refere ao relacionamento enfermeiro-paciente e à rotina de trabalho em saúde:

Total diferença entre os cuidados prestados à pessoa livre e à pessoa presa, em relação à aproximação, ao contato físico e até ao exame que você pode e deve realizar. (E1)

Ao chegarem para dar seu primeiro plantão, a disciplina institucional marcou os enfermeiros concursados:

Quando a enfermeira foi me apresentar, eu fiquei com muito medo e a guarda falou: pode entrar. As internas estavam soltas. Eu entrei e uma das presas veio para cima, falando de uma forma mais ríspida, meio que me intimidando. No primeiro dia eu já tive contato com o que era o sistema. A guarda, que era alta, entrou na frente da presa e eu [pensei]: meu Deus! Falei [para mim mesma]: aqui o negócio é diferente. A guarda falou: é assim que você recebe as pessoas que estão chegando ao sistema? A interna deu dois passos para trás. Ela teve que se impor. Aí eu pensei: existe esse código. (E2)

No Presídio é: eu mando e você obedece. É um mandar que ficava implícito, não é uma coisa assim dita, está em uma escala que aquela pessoa ali [guarda] comanda esse serviço e você é um subalterno. Na verdade, você se baseia em questão hierárquica. Teoricamente nós não temos nenhuma relação direta com essas pessoas [guardas]. (E1)

Os resultados apresentados na sequência indicam que a incorporação de novos elementos identitários foi realmente necessária para desempenhar cuidados de enfermagem aos presos.

Eu vivia uma superação atrás de outra para coisas simples no DESIPE. Fazer uma medicação oral era um desafio, um banho no leito era inimaginável; você tinha que se superar, fazer um curativo era bizarro, as gizes eram contadas, as camas eram de alvenaria e dependia-se do guarda para tudo. (E4)

Fica claro que [o enfermeiro] presta assistência para uma população com peculiaridades: o indivíduo detento. Quando eu digo viés da segurança, significa que ele está sobre custódia do estado e nós precisamos da segurança, para ter liberdade de atuar enquanto enfermeiro, livre de assédio, livre de constrangimento ou até mesmo de ameaça. Já teve situações no âmbito prisional em que eu passei tanto por constrangimento como por ameaça. O medo é sempre um componente que está presente, você tem vários profissionais que estão ligados ao preso. (E5)

DISCUSSÃO

O primeiro concurso público para prover enfermeiros servidores do sistema prisional para o Estado do Rio de Janeiro foi consequência de diferentes crises sociais que envolveram diversos setores: o econômico, o da segurança pública e o da saúde. Nessa mesma linha, estava um contexto legal para a contratação de enfermeiros para o DESIPE, que era a Constituição Federal e o SUS, garantindo o direito à saúde e à oferta de serviços de saúde a todos os cidadãos, sem qualquer distinção. O concurso teve seu ineditismo, uma vez que foi o primeiro para a área da saúde do sistema prisional fluminense, e aconteceu em meio a outros concursos públicos com vagas para enfermeiros, contribuindo para o ingresso desses profissionais no serviço público.

Elementos identitários comuns aos enfermeiros aprovados no concurso do DESIPE foram o desânimo e a ausência de planejamento para o cuidado aos presos, configurando uma motivação econômica. E a assistência, nesse contexto, era complexa, exigindo conhecimento e capacitação profissional¹¹, maior atenção no que se refere ao controle temporal das atividades e usos dos espaços ocupados pelos pacientes em um espaço disciplinar. À época, o salário pago pelo DESIPE aos enfermeiros era superior, comparado a outras instituições, e a estabilidade era uma vantagem social e econômica, pela oferta de um salário permanente³, criando uma oportunidade de mais tempo junto à família, pela redução do número de empregos.

O medo fazia parte do cuidado prestado à população penitenciária, uma vez que o risco e a vulnerabilidade são inerentes ao trabalho neste espaço¹. Além disso, no período, os fatos relacionados à criminalidade veiculados pela mídia, diariamente, ocasionavam insegurança em toda sociedade. Embora esta sociedade também funcione como espaço disciplinar, quando se entra numa instituição fechada e controlada, como é o presídio, esse esquadramento se dá no microespaço e se torna mais impactante para os agentes que nele circulam¹². Esse impacto é potencializado pelos dispositivos que reafirmam a ordem disciplinar, por meio da ordenação dos espaços, vigilância constante, e as sanções quando a disciplina é infringida.

O estigma do preso visto sempre pela sua característica de ser um infrator das leis se apresentou como mais um elemento de constituição de características identitárias dos enfermeiros. Eles passaram a ser julgados pelo seu ambiente de trabalho e por prestar cuidados a uma população “não merecedora de tratamento de qualidade”, o que gerava críticas, inclusive, dos agentes de segurança do DESIPE. As normas das unidades prisionais são significativas pelos preditores negativos para um atendimento estigmatizado. A falta de preparo específico para lidar com o preso foi um dos mais importantes entraves para um melhor desempenho dos novos enfermeiros do DESIPE¹³. Em verdade, nem os cursos de graduação nem o Estado preparam profissionais para este ambiente, o que é uma grave questão a ser enfrentada.

A prática assistencial, nas unidades de saúde penitenciárias, possui uma organização que difere de qualquer outra, devido ao fato de característica principal, em relação à população que atende, ser a privação da liberdade, e não a oferta de cuidados em saúde. Os enfermeiros se perceberam em conflito de autoridade com os agentes de segurança (guardas), responsáveis por manter a ordem institucional. A prestação de cuidados de enfermagem aos presos é codependente do trabalho dos agentes de segurança, responsáveis por abrir e fechar as celas, a fim de que ocorra o acesso do preso ao profissional e vice-versa.

A liberdade de ação dos enfermeiros é subordinada, limitando o exercício do poder desses profissionais que não podem agir sem autorização ou intermediação da segurança, exigindo uma adaptação dos enfermeiros para ocupar seu lugar de profissional da saúde e a aquisição de uma identidade coletiva.

Aquele que respeita as normas deve entender às disputas pelo poder e manter-se no lugar designado para si. Os resultados evidenciados neste estudo demonstram que os enfermeiros concursados tiveram que se adaptar e trabalhar conforme as regras do sistema penitenciário.

Assim, a adaptação dos enfermeiros foi submetida à sanção normalizadora e à punição, próprias dos sistemas disciplinares. As técnicas disciplinares materializam-se nos corpos dos sujeitos individualizados, sendo necessário apenas que as pessoas a ele submetidas saibam que são vigiadas ou potencialmente vigiadas, fato inserido em todas as unidades prisionais¹⁴.

O preso também transmite uma identidade social para toda a equipe, contexto conhecido como identidade para o outro, que faz um processo de exclusão desse preso pela equipe e pela sociedade, pois, muitas vezes, são julgados *a priori*, desprovidos de “novas competências”¹⁵.

Neste contexto, o enfermeiro do sistema prisional adaptou-se a situações que, em sua maioria, não fazem parte da rotina de outras instituições de saúde. Tais situações foram aprendidas na prática do dia a dia e forjaram uma identidade coletiva desse grupo. Já a identidade para si construiu-se por meio da aprendizagem de tarefas não demonstradas na graduação, mas assimiladas na troca entre profissionais de diferentes setores que ali estavam para o cuidado com o preso, seja ele da saúde ou de outras áreas¹⁵.

Quanto ao cotidiano de trabalho, os enfermeiros desenvolveram um ritual comum para o cuidado, usando estratégias pelas quais exerciam um poder disciplinar, que era uma resistência ao exercício desse mesmo poder por parte dos presos¹².

O espaço penitenciário mostra-se hostil pelo fato de nele não se poder adentrar com a mesma confiança que se entra em outros espaços. Este estudo permite uma aproximação com a realidade vivida pelos novos enfermeiros dentro do DESIPE, onde se tornaram tão cativos quanto os presos¹⁶. Na prisão, o trabalho só é possível quando os hábitos são reconhecidos e respeitados, valores e regras próprias deste espaço.

O estigma de se trabalhar no sistema prisional, enquanto espaço de saúde, faz com que a equipe se torne mais comedida em seu campo de ação profissional. Desse modo, a instabilidade em relação à segurança interna do ambiente de trabalho prevalece, levando a equipe, muitas vezes, a uma certa fragilidade emocional.

Na realidade prisional, o trabalho de enfermagem ocorre sob tensões na relação enfermeiro-paciente, o que dificulta a adaptação dos profissionais¹⁷. As atividades dentro das unidades de saúde não se baseiam exclusivamente nos cuidados em saúde. Há momentos em que é necessário o enfermeiro se posicionar como um profissional da segurança, mantendo rigor e disciplina. Nesses momentos, as pessoas constroem e reconstróem a sua identidade, e, no sistema prisional, o profissional não permanece somente atrelado à saúde, pois o viés da segurança passa a ter uma relação muito forte nas atitudes desse profissional e até mesmo na viabilização da sua permanência no cenário, que é, antes de tudo, um presídio, e não um hospital. Com isso, as normas de segurança e sobrepõem às normas do cuidado^{18,19}.

Os enfermeiros contaram que, para prestarem cuidados diretos aos internos, também se colocavam disciplinados ao poder que já estava imposto pelo próprio cenário diferenciado, mantendo a relação de sujeição e obediência às normas ditas e não ditas do sistema prisional, uma vez que o ambiente de trabalho constitui uma importante fonte de tensão devido às frequentes ameaças e às agressões potenciais, o que pode afetar diretamente a saúde mental desses trabalhadores²⁰.

A subalternidade dos enfermeiros está diretamente ligada à disciplina imposta pela sensação de medo, forte fator determinante da posição de cada sujeito na pirâmide disciplinar do sistema. Embora o enfermeiro não seja um dos presos, ao entrar no sistema prisional para trabalhar, fica sujeito ao poder instituído, o qual é percebido sem que nenhuma autoridade o diga. Assim, sua autonomia profissional, adquirida pelo conhecimento, é posta em xeque, em nome da sua segurança. Com a quarta maior população prisional do mundo²¹, o país precisa se preocupar com o preparo dos trabalhadores deste sistema, considerando a vulnerabilidade de sua população e as políticas públicas vigentes²².

Destaca-se que o enfermeiro tem o compromisso ético de prestar cuidados em saúde, sem qualquer discriminação de sua parte. Contudo, pode ser julgado quando realiza seu trabalho em prol de pessoas que foram condenadas por praticarem crimes graves contra outras. Em unidades de restrição de liberdade, há algo assustador, que a sociedade refuta, dificultando processos socializatórios.

A equipe de enfermagem do sistema prisional trabalha diretamente para prestar cuidados, mas não se afasta em nenhum momento do poder circulante/paralelo na pirâmide hierárquica²¹. Assim, dentro do sistema prisional, pela sua função de privar as pessoas de liberdade, ocorre, com maior frequência, a alternância do exercício do poder. Naquele momento histórico, como os criminosos já estavam organizados por facções que influenciavam a

rotina carcerária e mantinham ainda maior a violência latente naquele espaço, a disciplinarização dos corpos não acontecia como planejado pelo Estado, submetendo todos os trabalhadores, inclusive, os enfermeiros, ao constante risco de sofrer violência.

Limitações do estudo

A possível limitação deste estudo é a ausência de maiores informações documentais, em razão do baixo número de registros produzidos e arquivados sobre a enfermagem no sistema prisional fluminense.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo extraíram características próprias deste espaço quando nele é introduzida uma unidade de saúde da história contada pelos primeiros enfermeiros concursados do DESIPE. Destacam-se, na construção da identidade destes profissionais, características como discriminação, exercício de poder disciplinar, capacidade para contornar medos e inseguranças, o que lhes concede resistência para enfrentar o cotidiano do trabalho e, ao mesmo tempo, praticar o cuidado de enfermagem.

A disciplina peculiar impressa no cenário prisional causou impacto nos profissionais enfermeiros recém-admitidos, que precisaram revisitar sua identidade construída em outros cenários para compreender quais seriam as estratégias para conseguir conviver e trabalhar naquele espaço que lhes era novo e desconhecido até então.

O estudo reforça a importância de se preparar, desde a graduação, enfermeiros para o exercício profissional, inclusive no sistema de saúde prisional, de modo a oferecer respaldo técnico-científico para sua atuação, sem o que se perpetuam pendências curriculares, tal como a que está retratada neste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Lima AI, Dimenstein M, Figueiró R, Leite J, Dantas C. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Uso de Álcool e Drogas entre Agentes Penitenciários. *Psicologia*. 2019 [cited 2023 Apr 15];35. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3555>.
2. Feltran G, Lero C, Cipriani M, Maldonado J, Rodrigues FD, Silva LE, Farias N. Variações nas taxas de homicídios no Brasil: uma explicação centrada nos conflitos faccionais. *Dilemas*. 2022 [cited 2023 Jan 15]; 15(Especial 4):311-48. DOI: <https://doi.org/10.4322/dilemas.v15nesp4.46920>.
3. Guimarães AT, Vaghetti HH, Lunardi Filho WD, Gomes GC. Gerenciamento do pessoal de enfermagem com estabilidade no emprego: percepção de enfermeiros. *Rev Bras Enferm*. 2011 [cited 2023 Apr 20]; 64(5):905-11. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500016>.
4. Mamede AC. Governo Moreira Franco e Política de Segurança Pública: o Inimigo Interno. Rio de Janeiro: Associação Nacional de História, Encontro Regional da ANPUH-Rio Memória e Patrimônio 2010.
5. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
6. Santos MS. Os Porões da República: a colônia Correccional de Dois Rios entre 1908 e 1930. *Topoi* (Rio Janeiro). 2006 [cited 2023 Jan 15]; 7(13):445-76. DOI: <https://doi.org/10.1590/2237-101x006013006>.
7. Leal M, Kerr L, Mota RM, Pires Neto RD, Seal D, Kendall C. Health of female prisoners in Brazil. *Cienc Amp Saude Coletiva*. 2022 [cited 2023 Jan 15]; 27(12):4521-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022712.10222022>.
8. Silverman-Retana O, Servan-Mori E, Bertozzi SM, Orozco-Núñez E, Bautista-Arredondo S, Lopez-Ridaura R. Prison environment and non-communicable chronic disease modifiable risk factors: length of in carceration trend analysis in Mexico City. *J Epidemiology Community Health*. 2018 [cited 2023 Mar 18]; 72(4):342-8. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2017-209843>.
9. Allier Montaño E. Balance de la historia del tiempo presente. Creación y consolidación de un campo historiográfico. *Ver Estud Soc*. 2018 [cited 2023 Mar 18]; (65):100-12. DOI: <https://doi.org/10.7440/res65.2018.09>.
10. Laia da Mata JA, KakudaShimo AK. A arte de pintar o ventre materno: história oral de enfermeiras e obstetrizes. *Enfermería Actual En Costa Rica*. 2018 [cited 2023 Mar 18]; (35). DOI: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i35.31555>.
11. Barbosa ML, Salvador PT, Cogo AL, Ferreira Junior MA, Costa GM, Santos VE. Penitentiary health team: the reality of the work process. *Cienc Amp Saude Coletiva*. 2022 [cited 2023 Jan 18]; 27(12):4397-405. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022712.11702022>.
12. Foucault, M. Vigiar e Punir. 42ª ed. Rio de Janeiro: Ed.Vozes, 2014.
13. Goshin LS, Sissoko DR, Stringer KL, Sufrin C, Byrnes L. Stigma and US Nurses' Intentions to Provide the Standard of Maternal Care to Incarcerated Women, 2017. *Am J Public Health*. 2020 [cited 2023 Jan 18]; 110(S1):S93-9. DOI: <https://doi.org/10.2105/ajph.2019.305408>.
14. Meihy JCSB, Holanda F. História Oral: Como Fazer, Como Pensar. 2ª ed. 4ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2017.
15. Dubar CA. Socialização: Construção das identidades sociais e profissionais. 2. ed. rev. Porto: Porto Editora, 1997.
16. Coelho EA. Oficina do Diabo e outros estudos sobre criminalidade. Rio de Janeiro: Record, 2005.
17. Foucault M. Em Defesa da Sociedade: Curso no Collège de France (1972/ 1973). São Paulo: Martins Fontes, 2005.
18. Godoi R, Araújo F, Mallart F. Espacializando a prisão: a conformação dos parques penitenciários em São Paulo e Rio de Janeiro. *Novos Estud CEBRAP*. 2019 [cited 2023 Mar 18]; 38(3):591-611. DOI: <https://doi.org/10.25091/s01013300201900030003>.
19. Leite JC, Lisboa MT, Soares SS, Queiroz AB, Souza NV. Pleasure and suffering of nursing professionals arising from work in surgical clinics] *Rev Enferm UERJ*. 2022 [cited 2023 Feb 13]; 30(1):e63524. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63524>.

20. Bravo DS, Gonçalves SG, Girotto E, González AD, Melanda FN, Rodrigues R, et al. Working conditions and common mental disorders in prison officers in the inland region of the state of São Paulo, Brazil. *CiencAmpSaude Coletiva*. 2022 [cited 2023 Feb 13]; 27(12):4559-67. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.10042022>.
21. Soares AA, Castro GM, Almeida IE, Monteiro LA, Torres LM. Experiences of the nursing team in the routine of the correctional system. *Rev Baiana Enferm*. 2020 [cited 2023 Feb 14]; 34e:34815. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.34815>.
22. Barbosa ML, Medeiros SG, Chiavone FB, Atanásio LL, Costa GM, Santos VE. Nursing actions for liberty deprived people: a scoping review. *Esc Anna Nery*. 2019 [cited 2023 Feb 17]; 23(3):e20190098. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0098>.

Contribuições dos autores:

Concepção, D.R.C.; metodologia, D.R.C. e M.A.A.P.; validação, D.R.C.; análise Formal, D.R.C.; M.A.A.P.; C.P.G.S.; T.C.F.S., M.L.R.B. e R.G.S.F.; investigação, D.R.C.; redação - preparação do manuscrito, D.R.C.; M.A.A.P.; C.P.G.S.; T.C.F.S., M.L.R.B. e R.G.S.F.; redação – revisão e edição, D.R.C.; M.A.A.P.; C.P.G.S.; T.C.F.S., M.L.R.B. e R.G.S.F.; visualização, D.R.C. e M.A.A.P.; supervisão, D.R.C. e M.A.A.P.; administração do Projeto, D.R.C. e M.A.A.P. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.