

**ARTIGO ORIGINAL****O impacto das práticas em saúde promovidas por acadêmicas de enfermagem em uma Associação de Proteção e Assistência ao Condenado (APAC)****The impact of health activities promoted by nursing students on a unit of the Association for Protection and Assistance to the Condemned (APAC)**

Débora Araújo de Oliveira Misionschnik¹, Fabiane de Fátima dos Santos¹, Marina de Assis Martins Veloso¹, Rosana Lopes¹, Aglaya Barros Coelho²

RESUMO

Segmentos da área do direito penal no sec. XVIII preconizavam a reformulação do sistema prisional no intuito de amenizar os suplícios e a crueldade imposta aos indivíduos que praticavam crimes. Surge à privação de liberdade através das prisões. Em 1972, na cidade de São José dos Campos, São Paulo, é criada a Associação de Proteção e Assistência ao Condenado (APAC). Em Santa Luzia, a APAC foi inaugurada oficialmente em 25 de maio de 2006. O método foi composto por 12 elementos, dentre estes destacamos a participação da comunidade. Entendendo que a participação da comunidade é importante, neste cenário, é que a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais tem uma parceria com o Centro de Reintegração Social (CRS) /APAC Santa Luzia através do desenvolvimento de projeto de extensão com a participação dos alunos de enfermagem. As acadêmicas de enfermagem desenvolvem atividades extensionista que tem por objetivo compreender a importância da atuação da Enfermagem nas atividades de educação em saúde dessa população. Este estudo trata-se do relato de atividade extensionista com a metodologia participativa de oficinas de esclarecimento aos recuperandos realizadas a partir dos temas: doenças veiculadas pela água e alimentos, descarte de resíduos sólidos e automedicação. Conclusão: houve uma excelente participação por parte dos recuperandos, capacitando os indivíduos para a escolha de ações mais conscientes. Foi um período de muitas reflexões, proporcionando experiências de educação em saúde às acadêmicas de enfermagem, resultando em desenvolvimento de habilidades e conhecimentos, permitindo rever suas atitudes e concepções acerca do indivíduo como um todo.

Palavras-chaves: Sistema prisional. Ressocialização. Saúde.

Acadêmicas de Enfermagem da disciplina Práticas em Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora Assistente IV da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

ABSTRACT

In XVIII century, segments of the criminal law advocated that the prison system should be reformulated in order to mitigate torture and cruelty imposed on individuals who engaged in crimes. Then the deprivation of liberty through imprisonment started. In 1972, the Association for Protection and Assistance to the Condemned (APAC) was established in the city of São José dos Campos, São Paulo. In Santa Luzia, MG, APAC was officially open on May 25th, 2006. The method was composed of 12 elements, among which the participation of the community was noted. Considering that community participation was important in this scenario, Pontifical Catholic University of Minas Gerais formed a partnership with CRS/APAC Santa Luzia by developing a project with the participation of nursing students. The nursing students developed activities that aimed to understand the importance of the role of nursing in health education activities in this population. This study consisted in reporting those activities with participatory methodology workshops for clarification to rehabilitees on themes: waterborne and foodborne diseases, solid waste disposal and self-medication diseases. Conclusion: there was excellent participation by rehabilitees, allowing individual to actions more consciously. It was a time of many reflections, providing health education experience to nursing students, resulting in the development of skills and knowledge, allowing them to revise their attitudes and ideas of the individual as a whole.

Key-words: Prison system. Rehabilitation. Health.

INTRODUÇÃO

No século XVIII, diversos segmentos da área do direito penal preconizavam tratamento mais humano para as penas. Esses segmentos proclamavam uma forma de amenizar os suplícios e a crueldade a que eram submetidos, nessa época, os indivíduos que praticavam crimes. Surge um novo tipo de punição, a privação de liberdade através das prisões¹.

A privação de liberdade ocorria em instituições que ao longo dos anos tiveram vários modos de organização. No final do século XVIII e início do século XIX, na Filadélfia, eclodem os primeiros presídios que seguiam o sistema celular, ou sistema da Filadélfia. Um sistema de reclusão total, no qual o preso ficava isolado do mundo externo e dos outros presos em sua cela, que além de repouso servia para trabalho e

exercícios².

No Brasil, a reformulação do sistema prisional tem início no século XIX. Em 1824, com a nova Constituição, o Brasil começa a reformar o sistema punitivo: banem-se as penas de açoite, a tortura, o ferro quente e outras penas cruéis. Em 1830, com o Código Criminal do Império, a pena de prisão é introduzida no Brasil em duas formas: a prisão simples e a prisão com trabalho².

Desse modo, com o novo Código Criminal a pena de prisão passa a ter um papel predominante no rol das penas. Dissonante com o que ocorre em outros países, o Código, não escolhe nenhum sistema penitenciário específico, ele deixa livre a definição desse sistema e do regulamento a ser seguido a cargo dos governos provinciais².

O aprisionado em nossa sociedade e de

acordo com o Código Criminal deve cumprir pena de acordo com o delito cometido. Portanto, em decorrência de um desvio de conduta, este indivíduo, perde um dos direitos fundamentais, a liberdade. Segundo a Constituição Federal, em seu art. 5º, caput, a liberdade é o direito de ir e vir, que, todavia, pode ser violada para proteger interesses maiores, como a segurança de uma comunidade e o direito de punir do Estado. Sendo assim, os eleitos para o convívio carcerário são indivíduos que, por diferentes motivos, não obedecem às limitações de liberdade básicas para a constituição de uma sociedade³.

A prisão, neste contexto, está fundamentada como transformadora dos indivíduos. Deve ser um aparelho disciplinar exaustivo, deve tomar a seu cargo todos os aspectos dos indivíduos: seu treinamento físico, sua aptidão para o trabalho, seu comportamento cotidiano, sua atitude moral, suas disposições, enfim ela dá um poder quase total sobre os detentos¹.

Sob a ótica de uma disciplina rígida, o trabalho prisional é utilizado como princípio de ordem e de regularidade, sujeitando os corpos a movimentos regulares, excluindo a agitação e a distração, com uma hierarquia e uma vigilância que serão ainda mais bem aceitas, e penetrarão com mais profundidade no comportamento dos

apenados. Estes trabalhos estão prescritos e normatizados pela Lei de Execuções Penais, a qual prescreve quem deve trabalhar e como esse trabalho tem de ser desenvolvido¹.

Contudo, a vivência no complexo carcerário traz consequências irreparáveis na vida do indivíduo. Estas não se limitam à vida existente no interior das grades, muito pelo contrário, mesmo após a libertação, o recluso sofre dificuldades em se adaptar à nova realidade, isso em virtude da assimilação da cultura prisional que muito se diversifica da sociedade liberta; como consequência, há um alto índice de reincidência criminal³.

Assim, incitar os apenados ao valor do trabalho passa, obrigatoriamente, pela percepção do indivíduo na sua totalidade, ou seja, de reconhecer o apenado como um ser biológico, psíquico e social capaz de ser ator de sua própria história e de fixar seus limites¹.

Entendendo que o sistema prisional comum não permite que o apenado seja sujeito de sua própria recuperação surgiu, em 1972, na cidade de São José dos Campos, São Paulo, a Associação de Proteção e Assistência ao Condenado (APAC)⁴.

Em Minas Gerais, a APAC surge no início de 1980, em Itaúna, e em 1991 passou a administrar o regime aberto e fiscalizar as penas substitutivas. A partir de

1997, os regimes fechados e semi-abertos adotaram o método APAC. Outras prisões no Brasil e no estrangeiro também adotaram o método APAC, tornando-se modelo e atraindo visitantes de todos os lugares⁴.

O método APAC se inspira no princípio da dignidade da pessoa humana e na convicção de que ninguém é irrecuperável, pois todo homem é maior que a sua culpa. Alguns dos seus elementos informadores são: a participação da comunidade, sobretudo pelo voluntariado; a solidariedade entre os recuperandos; o trabalho como possibilidade terapêutica e profissionalizante; a religião como fator de conscientização do recuperando como ser humano, como ser espiritual e como ser social; a assistência social, educacional, psicológica, médica e odontológica como apoio à sua integridade física e psicológica; a família do recuperando, como um vínculo afetivo fundamental e como parceira para sua reintegração à sociedade; e o mérito, como uma avaliação constante que comprova a sua recuperação já no período prisional⁴.

A APAC possui doze elementos fundamentais, que aplicados em seu conjunto permite que o indivíduo seja ressocializado. Neste sistema é fundamental a participação da comunidade, do aprisionado e da família. Além disso, o

mérito (Conjunto de todas as tarefas exercidas pelo recuperando, bem como as advertências, elogios, saídas, etc., constantes de sua pasta prontuário) permite a progressão de regime; e a Jornada de Libertação com Cristo traz a oportunidade do aprisionado a participar de atividades de valorização humana⁴.

Em maio de 2000, alguns grupos de voluntários cristãos iniciaram uma parceria visando discutir a criação de uma instituição para condenados pela Justiça, dentro da concepção do método APAC, na Região Metropolitana de Belo Horizonte. Este grupo veio a assumir, em 2006, o CRS da APAC de Santa Luzia, inaugurada oficialmente em 25 de maio de 2006 e começou a receber recuperandos em agosto do mesmo ano. Atualmente, mais de 100 recuperandos encontram-se na unidade prisional⁴.

Com o intuito de colaborar com o projeto sócio-educativo da APAC de Santa Luzia, acadêmicas de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais passaram a integrar, junto com as áreas de direito, psicologia, serviço social e ciências biológicas, e com Núcleo de Direitos Humanos e Inclusão (NDHI) um projeto de extensão que vise consolidar a participação da Universidade como parceira do Centro de Reintegração Social (CRS) APAC/ Santa Luzia. Dentro do sistema prisional os alunos, de

enfermagem, têm desenvolvidos atividades de promoção, prevenção e de cuidados em saúde. Diante disso objetivamos desenvolver um trabalho que permita compreender a importância das atividades de educação em saúde para esta população.

Para tanto, as alunas apresentarão um relato das atividades extensionistas da disciplina práticas em saúde, por entender que a saúde é um direito constitucional e um dever do estado. Além disso, discutir ações de saúde no contexto do sistema prisional é um campo fértil e rico para que

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata do relato de atividade extensionista, em especial atividades de oficinas realizadas com os recuperandos da APAC de Santa Luzia, por acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais, sob a supervisão de um docente que ministra a disciplina de Práticas em Saúde no curso de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS). Esta APAC, conforme dados levantados com a administração da instituição, tem capacidade de abrigar 200 condenados com lotação variável.. Encontra-se com sua capacidade total de lotação sendo 120 internos em regime fechado e 80 em semiaberto.

possamos construir subsídios teóricos capaz de orientar para o desenvolvimento de políticas públicas adequadas para esta parcela da população.

Além disso, existe uma lacuna na literatura médica e de enfermagem de trabalhos que tratem do tema saúde nos sistemas prisional, apesar de ser de conhecimento dos profissionais da existência de um programa nacional de saúde no sistema prisional que contempla a realidade do sistema comum e pouca alusão faz ao sistema adotado pelas CRS.

Fundada em 1974, no município de São José dos Campos, a APAC é uma entidade não governamental, atuando sob a fiscalização do Ministério das Justiças e de Secretarias de Estado, que tem como objetivo implantar um novo processo de acompanhamento e reabilitação de presos nas unidades que administra. Ao longo do processo de cumprimento da pena, a APAC busca valorizar a participação ativa de cada interno na organização do cotidiano prisional⁵.

A escolha dos temas das oficinas surgiu a partir da identificação de assuntos que necessitavam de um maior esclarecimento aos recuperandos. Os assuntos foram levantados no dia 19 e 26 de agosto de 2013.

Para tal, as 17 alunas envolvidas e matriculadas na disciplina foram divididas

em 04 grupos. Cada grupo ficou responsável por um tema, dentre eles: Doenças veiculadas a água e alimentos, resíduos sólidos e automedicação. As oficinas foram realizadas no sistema fechado e semi-aberto às segundas feiras, com uma média de duração de meia hora. Estas foram realizadas no auditório do sistema aberto e do sistema fechado, usamos como recurso data show e de materiais para dinâmicas (cartazes, filmes,

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Projeto Pedagógico Institucional (PPI) da PUC Minas ressalta a Extensão Universitária como parte do fazer acadêmico, “um dos lugares de exercício da função social da universidade”. A Política de Extensão Universitária estabelece que as atividades busquem “a construção de um projeto societário, que permita, de forma efetiva, concretizar uma pauta de inclusão social, a formação cidadã e humanista, na perspectiva de desenvolvimento integral do ser humano”⁶.

A institucionalização da Extensão, com a aprovação do PPI e da Política de Extensão Universitária, em 2006, prevê medidas importantes para a inserção de alunos e professores como sujeitos de um novo fazer na academia. A visão de trabalhos apenas ligados à realização de

perguntas que instigassem os participantes a participarem das atividades).

A fim de contabilizar a adesão às oficinas, foram passadas listas de presença para que os recuperandos assinassem. Além disso, os alunos acompanhavam a oficina com a finalidade de avaliar como os métodos didáticos foram utilizados, assim como, a participação dos recuperandos durante a atividade.

cursos e conferências ou com a finalidade assistencialista, ganha novos contornos a partir de reflexões e estudos sobre a realidade regional e nacional. Dessa forma, a extensão universitária representa a inserção no contexto socioeconômico, na política e na cultura do país⁶.

Dentre as atividades desenvolvidas pela extensão esta a educação. A ação educacional além-muros possibilita que mais pessoas aprendam o valor da igualdade, liberdade, autonomia, pluralidade, solidariedade e justiça, princípios adotados pela PUC Minas e refletidos nos seus projetos e programas extensionistas⁶.

Assim, foi realizada uma prática extensionista na APAC. Esta é uma entidade civil de direito privado, com personalidade jurídica própria, dedicada à recuperação e reintegração social dos condenados a penas privativas de

liberdade. A APAC opera como entidade auxiliar dos poderes Judiciário e Executivo, respectivamente, na execução penal e na administração do cumprimento das penas privativas de liberdade nos regimes fechado, semi-aberto e aberto⁷.

De acordo com a Lei de Execução Penal (LEP), artigo 14, os recuperandos tem direito assistência à saúde de caráter preventivo e curativo. O Plano Nacional de Saúde prevê a inclusão da população penitenciária no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos. O acesso dessa população a ações e serviços de saúde é legalmente definido pela Constituição Federal de 1988, pela Lei n.º 8.080, de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde, pela Lei n.º 8.142, de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, e pela Lei de Execução Penal n.º 7.210, de 1984. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário foi elaborado a partir de uma perspectiva pautada na assistência e na inclusão das pessoas presas e respaldou-se em princípios básicos que assegurem a eficácia das ações de promoção, prevenção e atenção integral à saúde⁸.

Considerando a recomendação acima e a partir de discussão em sala de aula, entre alunos e professora, e mediante a análise das fichas de avaliação preenchidas no 2º

semestre de 2012, foram elencados alguns temas de relevância ao público assistido, buscando ações de promoção e prevenção concernentes à saúde.

Assim, resolvemos realizar oficinas de educação em saúde com alguns temas levantados por nós, acadêmicos. Segundo Schall e Stuchiner⁹, a educação em Saúde como área de conhecimento requer uma visão corporificada de distintas ciências, tanto da educação como da saúde, integrando disciplinas como psicologia, sociologia, filosofia e antropologia. Este entendimento é reforçado ao se afirmar a educação como um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade.

Dessa forma, o conceito de educação em saúde está ancorado no conceito de promoção de saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde, considerando como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambiental, pessoal e social¹⁰.

Foram elaboradas três oficinas com os recuperandos do sistema fechado e semi-

aberto, os temas escolhidos foram: Doenças veiculadas a água e alimentos, resíduos sólidos e automedicação. Todos os temas foram escolhidos após a primeira visita à unidade e a análise das fichas de avaliação e discussão do grupo, antes do início das atividades na instituição. Em seguida iremos apresentar o relato de como as atividades foram desenvolvidas, além de apontar, que fatores foram facilitadores e dificultadores durante a realização da prática e qual o conteúdo abordado.

1ª Oficina – doenças veiculadas pela água e alimentos

A primeira oficina realizada foi a de Doenças veiculadas pela água e alimentos, elaborada a partir da observação do armazenamento inadequado destes pelos recuperandos. No sistema fechado contamos com a participação de 62 pessoas e no sistema semi-aberto 16 pessoas. Para a apresentação foi utilizado slides em Power Point, onde foram abordados os seguintes tópicos do tema Doenças veiculadas pela água e alimentos: como são causadas, quais os sintomas mais comuns, o preparo inadequado dos alimentos, cuidados ao preparar o alimento, acondicionamento correto da água, como prevenir tais doenças e também foi ensinada através de dinâmica a técnica correta de higienização das mãos.

Durante a oficina os participantes puderam se manifestar através de dúvidas e comentários que foram prontamente esclarecidas.

Percebemos que apesar de trabalharmos o tema e de alguma forma oferecermos propostas para minimização do problema, as condições estruturais da unidade apresenta-se como fator dificultador, pois este interfere na maneira como as pessoas vêm à realidade. Ou seja, diante do fato de que no sistema não existe condições estruturais para o estoque e conservação adequada dos alimentos, estes são guardados em locais impróprios e em condições inadequadas de conservação e higiene.

Diante destas considerações entendemos que o fato de conhecer e discutir as implicações do mau acondicionamento dos alimentos e da utilização da água não significa que as pessoas vão mudar comportamento. Portanto, oferecer informação não é suficiente para promover mudança significativa com vistas à melhoria da qualidade de vida e das condições que interferem na saúde de grupos populacionais.

2ª Oficina – descarte de resíduos sólidos

A oficina seguinte foi sobre resíduos sólidos. O grupo que ministrou a oficina iniciou com uma dinâmica na qual os

recuperandos receberam figuras de resíduos sólidos e os encaixavam em um cartaz classificando o resíduo como: orgânico, plástico, papel, metal ou vidro. Durante a dinâmica o grupo esclarecia as dúvidas que surgiam e explicavam sobre o tema. Ensinaaram também sobre o descarte correto de resíduos como: pilha, bateria e vidro que requerem um descarte diferenciado. No regime fechado participaram 68 recuperandos e no semi-aberto 11 participantes.

Nesta oficina foi importante perceber que apesar da heterogeneidade do grupo, os participantes, em sua maioria, sabiam do descarte seletivo de lixo. Porém, mais uma vez a baixa adesão, às medidas discutidas na oficina, dar-se em decorrência de dificuldades estruturais, pois na região onde está localizada a instituição não há disponibilidade de recolhimento periódico de resíduos sólidos.

3ª Oficina – automedicação

Para finalizar foi realizada a oficina de automedicação após relato de que muitos recuperandos tomavam medicações sem a indicação de um profissional. Eles têm acesso às medicações em uma farmácia disponível na APAC, quem controla as medicações é um recuperando. As medicações mais usadas são remédios pra dor e anti-inflamatórios. O grupo

ministrou a oficina através de uma apresentação de Power Point, na qual foi abordada a diferença de remédio e medicamento, os riscos e as possíveis consequências da automedicação, além de um vídeo que resumia e esclarecia o tema. Participaram 60 recuperandos no sistema fechado e no semiaberto não ocorreu por não haver público no dia.

Por encontrarem-se cumprindo pena privada de liberdade os indivíduos tem dificuldades de acesso ao serviço de assistência a saúde, desse modo é mais fácil e rápido tratar o sintoma do que esperar para ter acesso a um atendimento médico. Portanto, é comum automedicação-se em uma situação em que este se apresenta como o único recurso viável e de fácil acesso. Mais uma vez constatamos que desenvolver educação em saúde é muito complexo, pois envolve fatores educacionais, pedagógicos, estruturais, ambientais e pessoais. Ou seja, promover educação em saúde é um desafio que os profissionais da saúde tem que enfrentar no dia a dia. No entanto apesar dos desafios enfrentados é uma atividade que precisa de aprimoramento com vistas a desenvolver ações de cunho multiprofissional, haja vista que, o tema é complexo e envolve fatores que extrapolam a área de conhecimento da enfermagem e da saúde.

CONCLUSÕES

Pautado no princípio da dignidade da pessoa humana, o método APAC possui doze elementos fundamentais, dentre eles assistência à saúde não somente no âmbito ambulatorial ou clínico, mas também através de ações educativas com o objetivo de informar e promover mudanças das ações em relação aos cuidados com a saúde.

O uso de metodologias participativas com o emprego de dinâmicas de grupo e oficinas são estratégias que levam a uma conscientização e assim em médio e longo prazo pode influenciar de forma positiva as mudanças de comportamento, resultando em melhores condições de saúde. Apesar de ser apontado como uma atividade adequada para promover o processo de educação e promoção em saúde e prevenção de doenças, na prática esta estratégia não promove impactos positivos imediatos e sim ao longo do tempo, pois o processo de modificação de condutas envolve fatores

que vão além da informação.

Dessa forma contamos com uma excelente participação por parte dos recuperandos que se mostraram receptivos e interessados, e assim puderam esclarecer diversas dúvidas sobre os temas propostos e as potencialidades em causar danos à saúde, capacitando os indivíduos para a escolha de ações mais conscientes tanto individuais como no coletivo, proporcionou também experiências de educação em saúde às acadêmicas de enfermagem, resultando em desenvolvimento de habilidades e conhecimentos.

Em suma, o nosso compromisso ético é desenvolver um cuidado integral ao ser humano analisando-o em sua totalidade, dentro de um contexto. Os cuidados de enfermagem são oferecidos ao ser humano e não à sua doença ou situação. Foi um período de muitas reflexões, pelas acadêmicas, atenuando muitos conceitos e pré-conceitos, permitindo rever suas atitudes e concepções do indivíduo como um todo.

REFERÊNCIAS

1. Lemos AM, Mazzilli CP, Klering LR. Análise do trabalho prisional: um estudo exploratório. Rev Adm Contemporanea. 1998; 2(3):129-149.

2. Santis BM; Engbruch E. A evolução histórica do sistema prisional e a Penitenciária do Estado de São Paulo. Rev Lib. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais. 2012 set-dez; (11): 22.

3. Barreto MLS. Depois das grades: um reflexo da cultura prisional em indivíduos libertos. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2006; 26(4): 582-593.
4. Souza RSR. APAC: Associação de Proteção e Assistência ao Condenado. [Internet]. 2007 nov [Acesso em 11 nov 2013]. Disponível em www.forumseguranca.org.br/praticas/apac-ass-de-protecao-e-assistencia-ao-condenado-1.
5. APAC - Associação de Proteção e Assistência ao Condenado Santa Luzia. [Internet]. [Acesso em 01 dez 2013]. Disponível em: <http://www.apacitauna.com.br/index.php/institucional>.
6. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Pró-Reitoria de Extensão – Apresentação Institucional. [Internet]. [Acesso em 27 nov 2013]. Disponível em: <http://www.pucminas.br/proex/site>.
7. Diretoria de Políticas da APAC e Co-Gestão. [Internet]. [Acesso em 27 nov 2013]. Disponível em: URL: http://www.dac.mg.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=55
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. [Internet] 2005. [Acesso em 16 fev 2014]. Disponível em: URL: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.
9. Schall VT, Struchiner M. Educação em saúde: novas perspectivas. *Cad. Saúde Pública*. 1999; 2: 4-5.
10. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso GT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 12(2):335-42.
11. Moraes MLC, Costa PB, Aquino PS, Pinheiro AKB. Educação em saúde com prostitutas de Fortaleza: relato de experiência. *Rev Eletr Enf. Goiania*. [Internet] 2008 ;10(4):1144-51 [Acesso em 01 dez 2013]. Disponível em http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/pdf/v10n4a27.pdf.
12. Cecagno D, Siqueira HCH, Cezar Vaz MR. Falando sobre pesquisa, educação e saúde na enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2005; 26:154-60.

Correspondência:

Aglaya Barros Coelho
 Departamento de Enfermagem/PUC Minas
 Av. Dom José Gaspar 500/25
 30535-901 Belo horizonte /MG
 Email: aglaya2@gmail.com

Recebido em: 07/03/2014

Aceito em: 19/06/2014