

Impactos das Tecnologias nas Ciências Humanas e Sociais Aplicadas 5

**Marcos William Kaspchak Machado
(Organizador)**

Atena
Editora
Ano 2019



Marcos William Kaspchak Machado
(Organizador)

Impactos das Tecnologias nas Ciências Humanas e Sociais Aplicadas 5

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

I34 Impactos das tecnologias nas ciências humanas e sociais aplicadas
5 [recurso eletrônico] / Organizador Marcos William Kaspchak
Machado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. –
(Impactos das Tecnologias nas Ciências Humanas e Sociais
Aplicadas; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-165-7

DOI 10.22533/at.ed.657191103

1. Ciências sociais aplicadas. 2. Humanidades. 3. Tecnologia.
I.Machado, Marcos William Kaspchak. II. Série.

CDD 370.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O livro “*Impactos das Tecnologias nas Ciências Humanas e Sociais Aplicadas 6*” aborda uma série de capítulos de publicação da Atena Editora, subdivididos em 4 volumes. O volume V apresenta, em seus 36 capítulos os estudos mais recentes sobre as aplicações jurídicas, da psicologia, da ética e da comunicação na sociedade contemporânea.

A áreas temáticas deste livro mostram as aplicações dos estudos jurídicos sobre o cotidiano e o impacto de políticas inclusivas na construção dos espaços sociais modernos. Além disso a obra ressalta a importância das abordagens da ética e sociologia.

No segundo momentos são agrupados os estudos emergentes na área da psicologia e dos processos de comunicação e sua contribuição na construção de um ambiente pautado na educação, inclusão e participação ativa dos grupos sociais.

Por estes motivos, o organizador e a Atena Editora registram aqui seu agradecimento aos autores dos capítulos, pela dedicação e empenho sem limites que tornaram realidade esta obra que retrata os recentes avanços inerentes ao tema.

Por fim, espero que esta obra venha a corroborar no desenvolvimento de conhecimentos e novos questionamentos a respeito do papel transformador da educação, e auxilie os estudantes e pesquisadores na imersão em novas reflexões acerca dos tópicos relevantes na área social.

Boa leitura!

Marcos William Kaspchak Machado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INTERDISCIPLINARIDADE NO DIREITO	
Elizabeth Alves Brito	
Rafaela da Cunha Cavalcanti	
Ranulfo Barbosa Santos Filho	
DOI 10.22533/at.ed.6571911031	
CAPÍTULO 2	8
A APLICAÇÃO DA TEORIA DO INADIMPLEMENTO MÍNIMO, OU ADIMPLEMENTO SUBSTANCIAL, AO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO: CONCEITUAÇÃO E CONCRETIZAÇÃO	
Luiz Mesquita de Almeida Neto	
DOI 10.22533/at.ed.6571911032	
CAPÍTULO 3	17
A CONCENTRAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ACUSAR E INVESTIGAR: “PODERES” INVESTIGATÓRIOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO	
Luiza Reiniger Severo	
DOI 10.22533/at.ed.6571911033	
CAPÍTULO 4	26
NOVAS LEIS PARA RESOLVER VELHOS PROBLEMAS - A EFETIVIDADE DA LEI E SUAS IMPLICAÇÕES COM O ADVENTO DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL	
Gisele Beran Medella D’Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.6571911034	
CAPÍTULO 5	40
NEGÓCIOS PROCESSUAIS A PARTIR DO CPC/15: ALCANCES E LIMITES SOB A PERSPECTIVA DA BOA-FÉ E DA SEGURANÇA JURÍDICA	
Nathally Bianque Lopes Pereira	
Luciano Souto Dias	
DOI 10.22533/at.ed.6571911035	
CAPÍTULO 6	61
EXECUÇÃO PENAL NO BRASIL E DIREITOS HUMANOS: UMA RELAÇÃO ANTAGÔNICA NA PRÁXIS	
Gabriel Pereira de Carvalho	
Gustavo de Assis Souza	
DOI 10.22533/at.ed.6571911036	
CAPÍTULO 7	63
O INSTITUTO DA FEDERALIZAÇÃO DAS GRAVES VIOLAÇÕES AOS DIREITOS HUMANOS	
Denis Roberto Peçanha de Sant’Anna Almeida	
Luiz Felipe Barboza Domingues	
DOI 10.22533/at.ed.6571911037	
CAPÍTULO 8	74
A SITUAÇÃO CARCERÁRIA E A JUSTICIABILIDADE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE	
Karla Tayumi Ishiy	
DOI 10.22533/at.ed.6571911038	

CAPÍTULO 9 90

A FUNÇÃO SOCIAL E O EQUILÍBRIO CONTRATUAL NAS RELAÇÕES MASSIFICADAS DE CONSUMO

Marcelly Alves Araújo
Marina Arantes de Souza
Vitor Lemes Castro

DOI 10.22533/at.ed.6571911039

CAPÍTULO 10 100

A CONSTITUCIONALIDADE DAS NOVAS BIOTECNOLOGIAS AO SISTEMA AGROALIMENTAR BRASILEIRO

Ana Carolina de Moraes Garcia

DOI 10.22533/at.ed.65719110310

CAPÍTULO 11 115

SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO NA INDÚSTRIA SALINEIRA: ESTUDO DE CASO EM UMA SALINA DO MUNICÍPIO DE MACAU/RN

Brenno Dayano Azevedo da Silveira
Priscylla Cinthya Alves Gondim
Rogerio Taygra Fernandes Vasconcelos
Almir Mariano de Sousa Junior

DOI 10.22533/at.ed.65719110311

CAPÍTULO 12 130

O FORO POR PRERROGATIVA DE FUNÇÃO E SUA (DES)HARMONIA COM O SISTEMA CONSTITUCIONAL PÁTRIO

Guilherme Giovane Alves Taets
Raissa Dias Timóteo
Ana Cristina Magalhães Araújo Gorgulho

DOI 10.22533/at.ed.65719110312

CAPÍTULO 13 139

O IMPACTO DO CASO “A ÚLTIMA TENTAÇÃO DE CRISTO (OLMEDO JUSTO E OUTROS) VS. CHILE” COMO MARCO DA INFLUÊNCIA DA JURISPRUDÊNCIA INTERNACIONAL EM PAÍSES DA AMÉRICA LATINA

Beatriz Mendes Niyama
Gabriel Luís Massutti de Toledo Leme

DOI 10.22533/at.ed.65719110313

CAPÍTULO 14 143

PRECONCEITOS DE GÊNERO E SUA MANIFESTAÇÃO NAS DECISÕES JUDICIAIS BRASILEIRAS

Natália de Souza e Mello Araújo

DOI 10.22533/at.ed.65719110314

CAPÍTULO 15 145

O RECONHECIMENTO DO CASAMENTO DE CASAIS COM SEXUALIDADES FORA DA NORMA: DO PROJETO DE LEI Nº 1.151 DE 1995 À RESOLUÇÃO Nº 175 DE 2013

José Aélson Pereira de Araújo
Carolina Quarteu Rivera

DOI 10.22533/at.ed.65719110315

CAPÍTULO 16 153

O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA APLICADO NA LEI MARIA DA PENHA

Antônia Alice Soares Araújo
Iáscaro Alves Campelo
Milton Sávio Melo Souto do Monte

DOI 10.22533/at.ed.65719110316

CAPÍTULO 17 165

BILHETES/*BEREUS* COMO AGENCIAMENTO PARA COMUNICAR NECESSIDADES DE SAÚDE EM PENITENCIÁRIA, MATO GROSSO

Reni Aparecida Barsaglini
Emília Carvalho Leitão Biato

DOI 10.22533/at.ed.65719110317

CAPÍTULO 18 177

REDE: UMA CATEGORIA EM ANÁLISE

Edjavane da Rocha Rodrigues de Andrade
Maria de Fátima Leite Gomes

DOI 10.22533/at.ed.65719110318

CAPÍTULO 19 188

A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DO ESTATUTO DO IDOSO COMO GARANTIA AOS DIREITOS SOCIAIS

Priscilla Roberta Alves Diniz
Andrea Silvana Fernandes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.65719110319

CAPÍTULO 20 199

GESTÃO DE MOBILIDADE E AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA TRECHEIROS EM CIDADES PEQUENAS

Cledione Jacinto de Freitas.
José Sterza Justo

DOI 10.22533/at.ed.65719110320

CAPÍTULO 21 214

PERFIL DE ACESSIBILIDADE NOS RESTAURANTES E HOTEIS DA ORLA MARITIMA DE JOÃO PESSOA: VERIFICAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE

Yakey Santos da Silva
Francielly Sales da Silva
Paula Dutra Leão de Menezes
Patrícia Pinheiro Fernandes Vieira

DOI 10.22533/at.ed.65719110321

CAPÍTULO 22 229

O PROTAGONISMO DE IDOSAS FRENTE A CATÁSTROFES NATURAIS: A RESILIÊNCIA EM QUESTÃO

Leda Nardi
Marluce Auxiliadora Borges Glaus Leão

DOI 10.22533/at.ed.65719110322

CAPÍTULO 23 238

OMÉDICOVETERINÁRIONONASF: SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DE ANTROPOZOONOSES E A ATUAL SITUAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PETROLINA (PE) – REVISÃO DE LITERATURA

Lorena Maria Souza Rosas
Larissa de Sá Carvalho
Raisa Maria Souza Rosas
Vanessa Souza Inoue
Ana Caroline dos Santos
Lucas da Silva Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.65719110323

CAPÍTULO 24 246

SOBRE O LUTO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL

André Victor Machado
Camila da Silva Ferrão
Giovanna Silva Segalla
Maria Virginia Filomena Cremasco

DOI 10.22533/at.ed.65719110324

CAPÍTULO 25 262

O PREÇO PELA EXPANSÃO DOS HORIZONTES FEMININOS: UMA ANÁLISE DIFERENCIADA DO ESTRESSE, OS MÚLTIPLOS PAPÉIS E A SOMATIZAÇÃO

Paula Beatriz Viana
Cristiane Camargo de Oliveira Brito

DOI 10.22533/at.ed.65719110325

CAPÍTULO 26 270

A RESSIGNIFICAÇÃO DA VIDA COTIDIANA: AS MULHERES IDOSAS NA CIDADE CONTEMPORÂNEA

Nádia Cristina Moraes Sampaio Gobira

DOI 10.22533/at.ed.65719110326

CAPÍTULO 27 283

A ORGANIZAÇÃO DE MULHERES RURAIS ATRAVÉS DE GRUPOS DE PRODUÇÃO NO MUNICÍPIO DE HELIÓPOLIS/BA

Vanderleia Alves de Oliveira
Acácia Batista Dias
Ildes Ferreira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.65719110327

CAPÍTULO 28 296

PARTICIPAÇÃO FEMININA NAS MANIFESTAÇÕES CULTURAIS DO MUNICÍPIO DE VALENTE

Diana Paula Nunes do Carmo
Acácia Batista Dias
Ildes Ferreira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.65719110328

CAPÍTULO 29 310

A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E RESOLUÇÃO NÃO VIOLENTA DE CONFLITOS: CULTURA DE PAZ NO AMBIENTE ESCOLAR

Alan Willian Leonio da Silva
Lúcio Mauro da Cruz Tunice

DOI 10.22533/at.ed.65719110329

CAPÍTULO 30	317
A DIDÁTICA E SEUS DESDOBRAMENTOS NAS ABORDAGENS DE ENSINO HUMANISTA E SOCIOCULTURAL	
Nilsen Aparecida Vieira Marcondes Edna Maria Querido de Oliveira Chamon Maria Aparecida Campos Diniz de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.65719110330	
CAPÍTULO 31	323
FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS DA TEMÁTICA AMBIENTAL E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A EDUCAÇÃO AMBIENTAL	
Victor Hugo de Oliveira Henrique	
DOI 10.22533/at.ed.65719110331	
CAPÍTULO 32	334
A CONSTRUÇÃO IMAGÉTICA DA MÍDIA: UMA ANÁLISE DO PODER DE INFLUÊNCIA DA MÍDIA BRASILEIRA, EM UM DEBATE COMPARATIVO ENTRE A REFORMA TRABALHISTA E A CONDENAÇÃO DE LULA	
Hellen Cristina Silva de Oliveira Raphael dos Santos Freitas Victor Pimenta Bueno	
DOI 10.22533/at.ed.65719110332	
CAPÍTULO 33	348
A DEMOCRATIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO: A REGULAMENTAÇÃO DA MÍDIA NO BRASIL	
Márcio de Oliveira Guerra Vitor Pereira de Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.65719110333	
CAPÍTULO 34	357
PUBLICIDADE E MEDIATIZAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	
Diogo Rógora Kawano Leandro Batista	
DOI 10.22533/at.ed.65719110334	
CAPÍTULO 35	371
SE EU TEMO, ENTÃO VOCÊ TAMBÉM VAI TER MEDO DE PERDER: OS BENS DE FORTUNA E A “PUBLICIDADE DE CHOQUE”	
Danielle Cândido Maria Virgínia Borges Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.65719110335	
CAPÍTULO 36	384
UMA PITADA DE RÁDIO NA POLÍTICA BRASILEIRA	
Luciana Antunes Renato Teixeira Elvis W Santos	
DOI 10.22533/at.ed.65719110336	
SOBRE O ORGANIZADOR	392

BILHETES/*BEREUS* COMO AGENCIAMENTO PARA COMUNICAR NECESSIDADES DE SAÚDE EM PENITENCIÁRIA, MATO GROSSO

Reni Aparecida Barsaglini

Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Coletiva, Cuiabá – Mato Grosso.

Emília Carvalho Leitão Biato

Universidade de Brasília, Departamento de Odontologia, Brasília – Distrito Federal.

RESUMO: No contexto prisional é comum os presos usarem bilhetes (chamado, nativamente, *bereu*) para se comunicar com pessoas e equipes de diferentes setores, entre eles o de saúde, em um esforço de que necessidades diversas gerem demandas e sejam atendidas. Adota-se o conceito de agência referindo à ação e criatividade dos sujeitos diante constrangimentos sociais, estruturais em situações cotidianas. Como parte de uma pesquisa qualitativa analisam-se aqui os bilhetes quanto à sua materialidade, funções e conteúdos em uma penitenciária de Mato Grosso. O material empírico compõe-se, centralmente, de bilhetes propriamente que chegavam à enfermaria, foram lidos e interpretados nas suas mensagens materiais e imateriais. Complementarmente, consultamos as entrevistas realizadas com profissionais de saúde. Os resultados foram organizados em dois tópicos: o primeiro enfoca a aparência dos bilhetes marcados pelos seus autores e

pelos condições de sua produção e o segundo ocupa-se dos conteúdos. Os bilhetes informam pertencimentos e contextos e, ao atravessarem as grades, enfrentam intermediações até chegarem ao destinatário/profissional que pode traduzí-los como necessidade para legitimar o atendimento. Como traduções de necessidades sentidas, seus conteúdos se configuram como lembretes, solicitações, histórias mesclando dados da situação, “diagnóstico”, sinais e sintomas. As privações postas pelo contexto prisional restringem a ação, mas também capacitam e criam condições de socialidades e agenciamentos pelos presos para agir conforme seus projetos. O acesso dos presos ao atendimento em saúde é perpassado por elementos subjetivos, objetivos, relacionais, burocráticos e simbólicos que refletem desigualdades intra e extra-muros como sinalizou a análise.

PALAVRAS-CHAVE: agência, saúde no sistema prisional, comunicação, necessidades de saúde

ABSTRACT: In the prison context, it is common for prisoners to use notes (called, natively, *bereu*) to communicate with people and teams from different sectors, including health care, in an effort that diverse needs generate demands and are met. It adopts the concept of agency referring to the action and creativity of

the subjects facing social, structural constraints in everyday situations. As part of a qualitative research, we analyze the notes regarding their materiality, functions and contents in a penitentiary of Mato Grosso. The empirical material consists, centrally, of notes properly that arrived at the infirmary, were read and interpreted in its material and immaterial messages. In addition, we consulted the interviews with health professionals. The results were organized in two topics: the first focuses on the appearance of the notes marked by their authors and the conditions of their production and the second deals with the contents. The notes inform their belongings and contexts and, when crossing the grids, they face intermediation until they reach the recipient / professional who can translate them as a need to legitimize the service. As translations of felt needs, their contents are configured as reminders, requests, stories merging situation data, “diagnosis”, signs and symptoms. The privations imposed by the prison context restrict action, but also enable and create conditions of socialities and agency by prisoners to act on their projects. The prisoners’ access to health care is permeated by subjective, objective, relational, bureaucratic and symbolic elements that reflect intra and extra-mural inequalities as the analysis indicated.

KEYWORDS: agency, health in the prison system, communication, health needs

1 | INTRODUÇÃO

No contexto prisional é comum os presos usarem bilhetes (chamado, nativamente, *bereu*) como forma de agenciamento para se comunicarem com pessoas e equipes de diferentes setores, entre eles o de saúde, em um esforço de que necessidades diversas gerem demandas e sejam atendidas. Partimos do entendimento de que o contexto em que este movimento ocorre – a prisão – caracteriza-se como instituição austera, de controle (FOUCAULT, 1999) onde vige a preocupação com a vigilância e a disciplina, ou seja, mecanismos de controle impetrados por um aparelho/dispositivo disciplinar.

Todavia, concordamos com GIDDENS (1979) para quem os sistemas de controle nunca podem funcionar com perfeição, porque as pessoas que são controladas têm agência e entendimento e, portanto, sempre conseguem encontrar maneiras de fugir ou de resistir a eles. Subjaz aqui uma discussão histórica entre estrutura e ação em que o conceito de agência nos parece contornar, enquanto:

capacidade de realizar coisas, de produzir efeitos e transformações. Um agente é aquele que tem poderes causais, incluindo o de influenciar os poderes dos outros. Contudo, os indivíduos agem sempre em contextos nos quais estão presentes regras e recursos (estrutura) que possibilitam a existência de práticas sociais, discernivelmente, semelhantes por dimensões variáveis de tempo e espaço (GIDDENS, 2009, p. 20).

Em complementação recorre-se à LÓPEZ (2004) para salientar que agência não se refere a uma propriedade do indivíduo exclusivamente, mas é relacional, ou seja, se refere à capacidade de agir no processo da experiência social e de poder-fazer que é

sempre localizado e situado no espaço social em uma rede de interações constituindo-se, assim, em agir na coletividade.

E foi desta forma que olhamos para os bilhetes produzidos pelos detentos em uma penitenciária masculina, de regime fechado, do estado de Mato Grosso/Brasil, para comunicar diversas necessidades de saúde e acessar o atendimento. No Brasil, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (BRASIL, 2005) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP (BRASIL, 2014), amparam legalmente a implantação de equipes de saúde em unidades prisionais com mais de 100 presos, as quais devem atuar orientadas pelos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde – SUS.

De modo geral, a comunicação das necessidades se dá intermediada pelos Agentes Prisionais, por outros presos que circulam em atendimento ou trabalhando fora das celas (*celas-livres*), pelos familiares, por outros profissionais, por ofícios (administração local, juízes) que são comuns em unidades prisionais e parece que os *bereus* são mais acionados em combinação com estes canais, mas principalmente quando estes se mostram insuficientes ou deficientes.

Assim, as formas como as necessidades de saúde dos presos chegam ao conhecimento dos profissionais que atuam nos serviços de saúde de penitenciárias, também são variadas e intermediadas ganhando destaque neste processo, e aqui enfocado, os bilhetes/*bereus*.

Partirmos da definição de “necessidade de saúde” que envolve as “condições necessárias para o gozo da saúde, como alimentação, abrigo, segurança, afeto, educação, cultura, determinantes socioambientais” (PAIM & ALMEIDA FILHO, 2014, p. 35). Caracteriza-se, ainda, como busca por respostas às más condições de vida ou procura por um vínculo (a)efetivo com os profissionais ou necessidade de ter maior autonomia no modo de conduzir a vida, como também acesso a tecnologia de saúde para o prolongamento desta (CECÍLIO, 2001). Ocorre que tal definição encontra algumas dificuldades no contexto penitenciário: condições precárias de infra-estrutura, ambiente insalubre, celas superlotadas, garantias mínimas de segurança, alimentação inadequada, falta de autonomia para conduzir a vida; gerando problemas e dificultando que as necessidades sejam conhecidas e atendidas (CONDON et al, 2007).

Satisfazer necessidades de saúde envolve, ainda, acesso e utilização dos serviços de saúde os quais são conceitos complexos que mudam ao longo do tempo e do contexto (TRAVASSOS & MARTINS, 2004) incorporando aspectos da população e das instituições de saúde que são de difícil mensuração. E, como exemplos, podemos citar a disponibilidade organizacional e geográfica do sistema de saúde, renda, cobertura do seguro saúde, atitudes frente ao cuidado, estrutura social, satisfação, condição social, cultural, educacional e econômica do indivíduo, entre outros (SANCHEZ & CICONELLI, 2013).

Diante desta complexidade propomos um recorte considerando o acesso relativo

às condições e dificuldades de acessibilidade dos indivíduos privados de liberdade ao atendimento de saúde em enfermarias de penitenciárias. Partimos dos bilhetes enviados pelos presos aos profissionais de saúde, considerando-os como rastros de seus autores, indícios das condições de vida, de acesso e das necessidades de saúde; que trilham caminhos incertos, desvios até chegarem (ou não) aos seus destinatários e, neste artigo, analisamos suas características na sua materialidade, aparência, funções e significados imbricados e evocados pelo contexto prisional. Uma versão deste texto foi apresentada no III Seminário Internacional de Pesquisa em Prisão, realizado em Recife/PE, em 2017.

Trata-se de resultados parciais de pesquisa qualitativa (BARSAGLINI, 2016), sendo minoritária tal abordagem sobre o tema, onde predominam estudos quantitativos/epidemiológicos conforme revisão recente realizada por GOIS *et al* (2012) em contexto de privação de liberdade.

2 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os bilhetes/bereus podem ser considerados documentos e como tal, não são meras representações de fatos ou da realidade, nem são neutros. Documentos dizem muito acerca dos modos de vida e das relações sociais (SAINT-GEORGES, 2011) e, principalmente os escritos, possuem autoria, são feitos com determinados objetivos, tem finalidade prática, tem destinatários, portanto, tem uma história, embutem intencionalidade e carregam marcas do seu autor. Nesse sentido, devem ser vistos como meios de comunicação e como expressão de agenciamento, em que o pesquisador pode focalizá-los enquanto uma fonte e tópico de pesquisa: quais são suas características, em quais condições específicas foram produzidos, com quais propósitos, à quem se dirigem e assim por diante (BACELLAR, 2011; FLICK, 2009). E o envio, enfrenta obstáculos e, como andarilho, deixa rastros de seu autor e segue, com um tanto do jogo de vida e obra, conforme notamos nos bilhetes. Contudo, um bilhete não é a expressão literal da vida do preso, como relatos de fatos verídicos ocorridos. Considerar os bilhetes como documentos e as condições em que são produzidos, se aproxima da ambivalência apontada por LE GOFF (1996) para quem todo documento é, ao mesmo tempo, verdadeiro e mentiroso: verdadeiro porque é concreto e pode guardar prova sobre determinado local e época e mentiroso porque é fruto de relações de poder, que podem manipulá-lo.

O remetente escreve de si, de sua dor e desconfortos, faz pedidos, resiste e se esforça por alcançar uma clareza que lhe conceda aproximar-se da atenção. E, ao chegar ao destinatário (equipe de saúde, no caso) nota-se, nos bilhetes que *chegados*, um movimento tradutório de parte das necessidades em demandas e parte destas em ações de cuidado. O destinatário/profissional de saúde procura tomar os bilhetes com a maior precisão possível, porém, assumimos ser impossível garantir a pureza do que

foi escrito e a originalidade da expressão de dor sentida pelo outro, pois também será traduzido – da necessidade à demanda.

Munidos destes pressupostos, durante 10 meses de trabalho de campo em três penitenciárias de regime fechado localizadas em Cuiabá/Mato Grosso – Brasil (com 300, 1.180 e 1.775 presos) por acossão de pesquisa mais ampla (BARSAGLINI, 2016), produzimos um banco de dados com entrevistas com gestores e profissionais de saúde atuantes, notas de campo, documentos oficiais sobre saúde no sistema prisional e fotografias locais e de bilhetes escritos pelos presos. Os dados aqui apresentados tem como fonte privilegiada de dados, os bilhetes recolhidos em uma das penitenciárias e, complementarmente, consultamos as entrevistas com profissionais de saúde.

Esta penitenciária foi escolhida por apresentar uma relação com os bilhetes que podemos chamar, de certa forma, institucionalizada: havia um local específico na mesa de recepção, destinada a estes artefatos. Nas outras duas penitenciárias, uma não se valia significativamente do uso de bilhetes (que suspeitamos dever-se à menor população prisional e, portanto, comunicação por vias mais convencionais diretas ou oralmente mediadas) e a outra apresentava apenas alguns bilhetes em um mural, embora fosse a que abrigava maior população prisional.

Disponibilizamos uma pasta à equipe de saúde e, após 66 dias (15/7 a 20/9/2013) esta se encheu e finalizamos a *coleta*. Procedemos à leitura de todos os bilhetes e parte deles foi fotografada e transcrita para análise sintetizada nos tópicos a seguir. Por questões éticas e por serem os bilhetes considerados documento institucional interno, resguardamos a identidade institucional e dos seus autores. O projeto mais amplo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Julio Müller - Parecer nº 344.952 de 31/7/13.

3 | APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para fins de apresentação, organizamos os dados em dois tópicos e, como é comum em textos qualitativos, a discussão e análise não se dissociaram da descrição dos dados empíricos.

3.1 Bilhetes/bereus: sobre a aparência e pertencimentos

No contexto da autoria dos bilhetes, chama atenção como eles se apresentam: olhar em quê se escreve nos diz de quem escreve e seu entorno. No caso, é usado qualquer material onde possa ser grafado, aludindo pertencimentos, rastros de vida: pedaços caixas de papelão e embalagens (alimentos, medicamentos), tampa de marmitta de isopor, papel de carta com desenhos, papel de embrulho etc. Expressam re-apropriações e adaptações improvisadas e inventivas de materiais com as mais diversas finalidades (no caso, registrar e comunicar necessidades) que é prática comum em instituições de privação de liberdade.

Neste sentido, no banco de dados da pesquisa mais ampla (BARSAGLINI, 2016)

os profissionais de saúde atuantes nas mesmas penitenciárias em tela apresentaram relatos referentes aos bilhetes, entre os quais destacamos dois deles a seguir. O primeiro ilustra a lógica do bilhete dando pistas de pertencimento pregresso. Conflui para o que THOMPSON (1991) tratou por prisionização como o processo de assimilação em graus variados do modo de pensar, agir, dos costumes e hábitos da cultura prisional e que não atinge somente o preso. Pelo que se percebe, também, não se limita aos muros e ao tempo na prisão.

[...] eu que trabalho há muito tempo em presídio eu consigo identificar pessoa que já foi presidiária ... *(risos)* ... Porque na atitude que eu vejo eles falando, entendeu? ... *(risos)* [...] por exemplo, esses dias mesmo eu pedi um telefone pra uma pessoa, né. E aí ela me deu: ela catou um pedaço de isopor – não tem esses negocinhos de tampa de marmite de aquela de isopor branquinho? – ela catou e escreveu o telefone naquele negócio ali e me deu, sendo que tinha mais papel por lá, né. Aí eu falei: “Ué!? Você tá com sintoma de reeducando...”, falei pra ela. Ela falou “Por que?” Porque você tá escrevendo nisso aí e eu trabalho num lugar que eu recebo isso aí de montão. É... telefone, bilhete de caixa de ovo, bilhete pedaço de papelão, um monte de coisa... Aí a outra pessoa falou: “Mas você não sabe, *[Fulana]*? Ela já foi ex-presidiária...” ... *[sic – risos]* Eu falei: Eu não acredito!!... Aí depois eu fiquei... Hoje ela é uma pessoa ressocializada, feliz da vida... Ela falou: “É ... eu aprendi isso lá...”. Eu falei “Logo que você me deu esse bilhete, eu achei mesmo...” *[risos]* (Profissional de Saúde – Nível Médio)

O segundo excerto nos dá ideia de possíveis filtros, barreiras, desvios que os bilhetes podem enfrentar no seu trajeto. E se chegam e como chegam – escritos com caneta ou lapis com variação de cores, em recortes regulares/irregulares, manchados, limpos, amassados, dobrados, reaproveitados – são detalhes repletos de mensagens imateriais e relações. Notemos:

Mas o mais interessante que a gente prima muito é quando a gente chama, por exemplo, o Fulano *[cita um nome aleatório]* e o *Fulano* chega e tira do bolso assim vários *[bilhetes]* e diz: “Esses aqui disseram que querem falar contigo!” [...] Sim, os *bereus*: ele tira do bolso! Esse você vê que está em contato direto com aqueles que querem atendimento: ele não passou por uma triagem, o Agente passou ou jogou fora, ou esse aqui passou e deu 5 ou 10 ou sei lá o que que deu! (Profissional de Saúde – Nível Superior)

A aparência dos bilhetes são indícios de pertencimentos: dos seus autores e do seu entorno, ou seja, uma diversidade de pessoas, de condições humanas, simbólicas e materiais vigentes no mesmo contexto. Denotam carências, mas seriam reproduções das desigualdades externas? Se olharmos no âmbito microsocial, as desigualdades que grassam extramuros não estariam presentes, também, no interior da prisão?

Além do material e condições do bilhete, notamos que variava o domínio da língua portuguesa havendo textos com escrita formal em contraste com escritas de difícil compreensão, muitos erros ortográficos e gramaticais, mostrando dificuldade e pouca familiaridade com o recurso, como nas duas transcrições literais a seguir. Todavia, não se descarta a possibilidade de terceirização da escrita do bilhete. São exemplares os conteúdos de dois bilhetes transcritos literalmente a seguir:

À enfermaria. Solicito atendimento com o máximo de urgência possível levando em consideração que tenho problema de hérnia, diabetes e coração e nos últimos dias me encontro inchando e tenho muitas dores. (*Nome e endereço do autor/Ala, cubículo*)

Oi eu sou [*nome*] e tinha esperas de te um sorris xegei a ser atedido mas agora estou esquesido eu espero pode ceta seu o su tarbalio. Agardes espero acenperesão. [*Endereço do autor/Ala, cubículo*]

Estatísticas da população carcerária apontam seu crescimento e um perfil específico e seletivo que inclui a baixa escolaridade (MONTEIRO & CARDOSO, 2013), mas faz supor, também, que os que recorrem ao recurso informal do bilhete para solicitar algum cuidado, são aqueles que carecem dos canais formais como os ofícios judiciais com seus imperativos “cumpra-se” que filtram as necessidades a serem atendidas podendo funcionar como atalho ao atendimento. Estes últimos, ressalta-se, dependem que sejam acionados juridicamente o que é facilitado pelos vínculos afetivos e capacidade econômica que os agilizem (familiares, conhecidos, profissionais contratados).

3.2 Bilhetes/*Bereus* e seus conteúdos

Para fins de apresentação os conteúdos dos bilhetes/*bereus* foram classificados como lembretes, solicitações e histórias, sendo que em todos eles o preso se identifica pelo nome e o endereço (ala, raio e/ou cubículo que são as divisões internas da penitenciária) de residência na penitenciária.

Nos intrigava que muitos deles não tinham mais *nada* escrito além da identificação, mas certamente comunicavam algo e, então, questionamos os profissionais sobre como os interpretavam. Pois bem, informaram que, às vezes, tratava-se de um caso conhecido, atendido e constituía um **lembrete** como “*ver dia cirurgia ortopedia*”, que os próprios profissionais solicitavam que assim fosse feito. Assim, o bilhete não era interpretado isoladamente, mas complementado com informações da necessidade de atendimento por meio, principalmente, do Agente Prisional ou de outras pessoas (familiares, outrosa presos) e profissionais que circulam naquele contexto.

Se este tipo de bilhete lembra a equipe de uma existência e uma necessidade, há casos que isso não é possível como a situação que testemunhamos em uma das penitenciárias onde um preso foi levado até a enfermaria, mas com claro estado de confusão mental em que à todas as perguntas dos profissionais da equipe dirigida a ele, apenas repetia o seu nome. Sabia-se que era usuário de psicotrópicos prescritos, contudo o seu consumo adequado pode ser prejudicado por vários elementos que envolvem a circulação deste tipo de medicamento no contexto penitenciário, ainda que haja um esforço rigoroso de controle e regulação pela equipe de saúde.

Um dos profissionais de saúde comentou que este preso “*não era para estar ali...*”, referindo-se a um local apropriado para pessoas com transtorno mental para tratamento e não cumprimento de pena. Um outro profissional presente argumentou

“...é ... mas pra ir para Unidade de Saúde Mental não é assim....Tem que advogado pedir, juiz despachar, laudos...”. Novamente, dependerá dos diferentes recursos que o sujeito possa mobilizar e por entender que estes são desigualmente distribuídos na sociedade (e internamente), não exime-se de que o Estado o faça. Enfim, neste caso, o corpo do preso apresenta-se como um texto sem escrita expressando a dificuldade de acesso à saúde a qual, possivelmente, estão relegados muitos casos.

Retomando o conteúdo dos bilhetes, há um outro grupo onde se especifica um medicamento ou um exame. São entendidos como lembretes de um medicamento de uso regular ou **solicitação** dirigida a algum incomodo específico (analgésico, anti-inflamatório, antibióticos, pomadas). Vejamos:

[Nome do preso] TB [tuberculose]. Por favor enfermaria. Estou passando mal sem tomar o remédio da Tb. Estou sentindo fortes dores no corpo. Me ajuda a me recuperar tomando remédio para que eu possa viver como uma pessoa normal e saudável. Ass. Agradeço a atenção de Vc.

Em meio a risos com nuances mesclados de jocosidade, certa ironia e bom humor os profissionais de saúde comentam ser comum que os bilhetes já tragam o “diagnóstico” e a “prescrição” (*leigas*). Seria tão diferente do que ocorre externamente, com a diferença de estar fixado em um papel?... Constar um exame pode expressar interpretação e tradução de uma necessidade qualquer sentida e que materializaria-se em procedimento com a expectativa de satisfazê-la (FRANCO & MERHY, 2005). E vejamos este outro:

[Nome do preso] Estou com hérnia e está me prejudicando muito. Está crescendo muito. E também estou com muitas dores no pé da barriga, o sintoma parece câncer de próstata e está difícil de ir no vaso, dói muito. Por favor, eu quero fazer exame. Eu agradeço.

Alguns bilhetes apontam apenas alguma especialidade da área de saúde, geralmente, médica ou afirmam genericamente que precisam de atendimento valendo-se de frases completas sendo dada a mesma interpretação supracitada. Há aqueles que além da solicitação, apontam queixas, relatam sinais e sintomas ou a existência de alguma enfermidade (hanseníase, diabetes, hipertensão, coceiras/dermatites, soropositividade) ou condição que requer cuidado (pós-cirurgias, fraturas e corpos estranhos como balas alojadas) que soam como justificativas e certa urgência ao atendimento. Fato é que casos críticos com relatos de sangramentos, dor intensa, tipo de enfermidade são considerados para motivar agendamento ou autorização para que o preso seja trazido à enfermaria, como esclareceram profissionais de saúde entrevistados em outra pesquisa no mesmo local (LOPES, 2014).

Ficamos a nos questionar (sem respostas) se a capacidade de expressão com detalhamentos da situação poderia, em certo grau, ser mais convincente da necessidade do atendimento... Talvez, no caso onde a complementação por outras fontes, por algum motivo, esteja prejudicada, nos pareceu que sim.

Um diferencial foi notado no caso do atendimento odontológico, onde parece ser

mais viável/possível a constatação concreta da necessidade de cuidado trazida pelo bilhete, por meio da visualização do problema, sendo comum que o profissional peça para ver o preso escrevente. Soma-se, ainda, que pode complementar com possíveis informações adicionais sobre a necessidade, fornecidas pelos Agentes Prisionais (LOPES, 2014) em que a objetividade do sinal/inchaço pode facilitar a legitimação da queixa em que constam elementos subjetivos como a dor e sobre a qual recaí suspeitas sobre sua veracidade.

E, há, enfim os bilhetes que relatam pequenas **histórias** sintetizadas em frases curtas ou textos um pouco mais longos. Alguns deles iniciam-se com saudações do tipo “*Na paz do Senhor*” sugerindo possível pertencimento religioso. Mesclam-se como conteúdos a situação, diagnóstico, sinais, sintomas e a solicitação que legitimariam e autorizariam o atendimento – traduções portanto. Passemos a sua leitura:

Meu nome é [escreve o nome]

Estou mandando esse *bereu* para dizer que tenho epilepsia e estou passando mal. Estou com a língua toda cortada.

Minha mãe trouxe remédio ontem e não entregaram, deixou na frente. [nome, endereço] (*grifo no original*)

Eu preciso ir aí na enfermaria. Eu estou muito doente com tuberculose, baleado. Pelo amor de Deus, me tira para eu ser atendido por que eu não agüento mais de tanta dor. (*Nome, endereço*)

O bilhete acima pode expressar a urgência do socorro, mas segundo conversas informais com os profissionais, em alguns casos aponta para o desejo de “*ver o céu*”, o impulso de circular, de ampliar os espaços onde se pisa. Não seriam estas, premissas de uma vida “normal e saudável” (como um bilhete referiu anteriormente)? Não seriam necessidades de saúde relegadas por uma violência sub-reptícia, que no limite aparece naturalizada, “de um modo de vida na instituição permeado pelo autoritarismo materializado na dominação como forma de realização de uma ordem social específica”? (CASTRO, 1991, p. 58).

Ao dizer do que sente como quem diz de si, como quem diz por inteiro de suas ficções — e não de uma parte, de um órgão, de um sistema — o paciente faz um relato complexo que acaba por ser enquadrado a um nome contido na CID (Classificação Internacional das Doenças). No entanto, a riqueza do que se vive é traduzida e inscrita em nomenclaturas bem delimitadas. O discurso médico não parece tolerar ambiguidades. Assim, como traduzir o texto contido em um bilhete: “[...] *cheguei a ser atendido, mas agora estou esquecido*”...?

Organizar-se para ouvir as sutilezas da dor do Outro. Em alguns momentos, é preciso se desterritorializar, olhar com aquele olho aguçado, de quem sensivelmente se afeta e deixa se afetar e, sendo impactado pelo Outro, articular seu afetamento ao conceito de saúde, com abertura a possibilidade de ampliá-lo.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a abordagem qualitativa nos permitiu perceber, as necessidades de saúde dos presos, em parte, canalizam-se para o serviço de saúde local, decorrendo de agenciamentos que transcorrem com mediações de natureza objetiva e subjetiva, relacionais (pessoais, grupais, institucionais) em que destacamos as características e funções dos bilhetes/bereus no contexto prisional.

O conceito de agência mostra-se fecundo como perspectiva de análise por se referir à ação, à não passividade e à criatividade/inventividade dos agentes/presos diante constrangimentos sociais, estruturais em situações cotidianas, como aquelas colocadas historicamente pelo aprisionamento. Ao mesmo tempo em que as privações postas (e amplificadas ou reproduzidas) pelo contexto prisional são restritivas da ação, elas também são capacitadoras e engendram socialidades e agenciamentos pelos presos para agir com intencionalidade conforme seus projetos e metas – no caso, tornar necessidades de saúde conhecidas e atendidas.

Assim, as assimetrias das relações de poder operam numa instituição disciplinar como a prisão, mas são marcadas por ações, reações, fluxos, influxos, resistências, “afetividade” e “solidariedade” (grifo no original – CAVALCANTE, 2006), concordando com FOUCAULT (1999) que lá onde há poder, há resistência e, no entanto (e por isso mesmo), esta nunca se encontra em posição de exterioridade em relação ao poder.

Comunicar-se pelos bilhetes expressa agenciamento, constituindo-se em estratégia e a precisão do relato torna-se fundamental para estabelecer o atendimento, mas requer a tradução da queixa, com abertura a uma compreensão mais ampla acerca das desigualdades da nossa sociedade, dos aprisionamentos, das carências e da condição humana — modos de saber e afetar-se que favorecem, inclusive, as definições diagnósticas e terapêuticas. Um nome, termos recortados e descrições escritas de modo errado podem dizer muitas coisas ou podem ser entendidos pelos rigores da semiologia como vazio, nada ou insuficientes para autorizar algum tratamento quando informados predominantemente, lembremos, pela episteme biomédica.

Parece ser necessário trazer a este processo e ao trabalhador da saúde, a ampliação de seu papel criativo e criador: criativo na originalidade de resposta aos problemas que lhe chegam, e criador, como aquele que reescreve, (re)elabora, o problema, que se põe a diferenciar, diferenciando-se (CORAZZA, 2013). O bilhete/*bereu* chegado pode mobilizar, também, agenciamentos por parte dos profissionais comprometidos com o cuidado. Requer arranjos no percurso.

Encontramo-nos, neste estudo, com trilhas incertas, com o tortuoso, o desviante. Pelos bilhetes, tivemos pistas dos seus autores e nos aproximamo-nos das condições restritivas presente no contexto prisional, nos incitando a pensar sobre o movimento feito pelos profissionais da saúde quando conseguem tangenciar o problema, a queixa, as vivências, mas deixam de lado a riqueza, a grandeza e a complexidade de quem experimenta necessidades.

Enfim, os bilhetes/*bereus* nos provocam à criação de modos de oferecer atenção e cuidado em saúde por vias errantes, com múltiplas possibilidades de sentidos ao que é vivido, traduzido, escrito. Evocam o refinamento de olhos, mãos e ouvidos, com possibilidades de afetar-se com o que é enviado pelo outro, na instabilidade de seu vir a ser. Instigam a resistir à tendência de limitar, enquadrar e a lidar não apenas com o que é preciso e certo, mas a incluir os desvios no agir em saúde.

APOIO

O artigo apresenta dados parciais do projeto “Fortalecimento da linha de pesquisa Diversidade sociocultural, ambiente e trabalho do Mestrado em Saúde Coletiva/ISC/UFMT”, financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, Processo nº 23038.007708/2011 (vigência 2012-2016). A publicação do artigo contou, também, com o apoio do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva – Instituto de Saúde Coletiva / Universidade Federal de Mato Grosso.

REFERÊNCIAS

BACELLAR, C. Fontes documentais: uso e mau uso dos arquivos. In: PINSKY, C. B. **Fontes Históricas**. 3ª ed., São Paulo: Contexto, 2011.

BARSAGLINI, R.A. **Saúde penitenciária**: experiência de profissionais atuantes na atenção em unidades prisionais localizadas em Cuiabá/MT e na gestão das ações no nível central. *Relatório de Pesquisa – Capes*. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília, 2005.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União**, nº 2, Brasília, DF, 03/1/2014, p. 18-19.

CASTRO, M.M.P. Ciranda do medo. Controle e dominação no cotidiano da prisão. **Revista USP** (São Paulo), março, abril, maio, p. 57-64, 1991.

CAVALCANTE, V.T. **Controle social e resistência**: “fabricação” do cotidiano de uma instituição disciplinar para adolescentes infratores. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Universidade Federal de Pernambuco. 2006.

CECILIO, L.C.O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção. In: PINHEIRO R, MATTOS RA. (org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. IMS, Abrasco, p.113-126, 2001.

CONDON, L.; HELK, G.; HARRIS, F.; POWELL, J.; KEMPLE, T.; PRICE, S. Users’ views of prison health services: a qualitative study. **J. Adv. Nurs** (United Kingdom), v. 58, p. 216-26, 2007.

CORAZZA, S.M. **O que se transcria em educação?** Porto Alegre: UFRGS; 2013.

FLICK, U. **Introdução a pesquisa qualitativa**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. 20ª ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

FRANCO, T.B.; MERHY, E.E. A produção imaginária da demanda e o processo de trabalho em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (org.). **Construção social da demanda**: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: Cepesc/Uerj/Abrasco, p.181-93, 2005.

GIDDENS, A. **Central Problems in Social Theory**: Action, Structure and Contradiction in Social Analysis. Berkeley: University of California Press, 1979.

GIDDENS, A. **A constituição da sociedade**. São Paulo, Martins Fontes, 2009.

GOIS, S.M.; JUNIOR, H.P.O.S.; SILVEIRA, M.F.A.; GAUDENCIO, M.M.P. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.17, n.5, p.1235-1246, 2012.

LE GOFF, J. **História e Memória**. 4ª ed. Campinas: Edit. da Unicamp, 1996.

LOPES, V.A. **Experiência de profissionais de saúde em unidade prisionais em Cuiabá/MT**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Instituto de Saúde Coletiva – Universidade Federal de Mato Grosso, 2014.

LÓPEZ, J.E.E. Del sujeto a la agencia (a través de lo político). **Athenea Digital**, v. 6, p. 1-24, 2004.

MONTEIRO, F.M.; CARDOSO, G.R. A seletividade do sistema prisional brasileiro e o perfil da população carcerária. Um debate oportuno. **Civitas** (Porto Alegre), v. 13, nº 1, p. 93-117, 2013.

PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. Análise da situação de saúde: o que são necessidades e problemas de saúde? In: PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. (org.) **Saúde Coletiva**: teoria e prática. 1ª ed. Rio de Janeiro: MedBook, p. 29-39, 2014.

SAINT-GEORGES, P. Pesquisa e crítica das fontes de documentação nos domínios económico, social e político. In: ALBARELLO, L.; DIGNEFEE, F.; HERNAUX, J-P.; MAROY, C.; RUQUOY, D.; SAINT-GEORGES, P. (org.) **Práticas e métodos de investigação em Ciências Sociais**. 3ª ed. Lisboa: Gradiva, p. 15-47, 2011.

SANCHEZ, R.M.; CICONELLI, R.M. Conceitos de acesso à saúde. **Rev Panam Salud Publica**. (Washington), v. 31, nº. 3, p. 260–8, 2013.

THOMPSON, A. **A questão penitenciária**. Rio de Janeiro: Forense, 1980.

TRAVASSOS C, MARTINS M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 4, nº. 20 (Sup 2), p.190-198, 2004.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-165-7

