

Saúde como direito básico: da implantação à permanência dos Agentes Promotores de Saúde no Sistema Prisional

Health as a basic right: from the implementation to the permanence of Health Promotion Agents in the Prison System

La salud como derecho básico: la implementación permanente de agentes de promoción de la salud en el sistema penitenciario

Weslen Santana Padilha

Doutor em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil;
E-mail: padilhaweslen@gmail.com; ORCID: 0000-0003-4847-8823

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos

Doutor em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil;
E-mail: mvasconcellos@uol.com.br; ORCID: 0000-0002-7679-9870

Contribuição dos autores: WSP contribuiu para a concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e a sua revisão crítica relevante do conteúdo intelectual, bem como para a aprovação da versão a ser publicada. LCFV contribuiu na redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e para a aprovação da versão a ser publicada. Ambos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 22/12/2025

Aprovado em: 07/02/2026

Editora responsável: Sheila Rubia Lindner

Resumo: No contexto do sistema prisional, são promovidas ações para assegurar a assistência à saúde, incluindo a atuação dos Agentes de Promotores de Saúde (AgPS), que têm a responsabilidade de analisar as necessidades e prioridades de atendimento das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL). Apesar da garantia constitucional, a efetivação desses direitos ainda não é observada. Devido à escassez de estudos sobre os AgPS, este artigo tem como objetivo mapear a presença e discutir o processo de implantação, seleção e reconhecimento dos AgPS no sistema prisional. A pesquisa combinou métodos quantitativos e qualitativos. O levantamento nacional lançou mão das ferramentas: questionário Google Forms®, ofícios e Lei de Acesso à Informação (LAI) enviado às Administrações Prisionais Estaduais. A etapa qualitativa consistiu em entrevistas com 24 AgPS de Mato Grosso, realizadas entre janeiro e abril de 2023. O mapeamento identificou que 10 estados possuem AgPS atuantes, totalizando 382 AgPS implantados pelo país. Os critérios de seleção variam por unidade e incluem: boa conduta/comportamento (o mais frequente), indicação da gestão/servidores/pares/líderes religiosos, escolaridade e prova seletiva. A atuação como AgPS proporciona remissão de pena na maioria dos estados. Os AgPS relatam um forte sentimento de utilidade e satisfação em ajudar os pares, adquirindo conhecimento e transformando o ambiente. A presença de AgPS é uma estratégia positiva para o acesso e a qualidade da atenção à saúde. A superação da resistência é importante para a consolidação e valorização da função, reforçando que o AgPS é um componente estratégico da equipe multiprofissional, contribuindo para a ressocialização e a dignidade das PPL.

Palavras-chave: Agente Promotor de Saúde; Pessoa Privada de Liberdade; Sistema Prisional; Direito Humanos e Saúde.

Abstract: In the context of the prison system, actions are promoted to ensure healthcare assistance, including the work of Health Promotion Agents (HPAs), who are responsible for analyzing the needs and priorities for care of Persons Deprived of Liberty (PPL). Despite the constitutional guarantee, the realization of these rights is not yet observed. Due to the scarcity of studies on HPAs, this article aims to map their presence and discuss the process of implementation, selection, and recognition of HPAs in the prison system. The research combined quantitative and qualitative methods. The national

survey used the following tools: Google Forms® questionnaire, official letters, and the Access to Information Law sent to State Prison Administrations. The qualitative stage consisted of interviews with 24 HPAs from Mato Grosso, conducted between January and April 2023. The mapping identified that 10 states have active HPAs, totaling 382 HPAs implemented throughout the country. Selection criteria vary by unit and include: good conduct/behavior (most frequent), recommendation from management/staff/peers/religious leaders, education, and a selective test. Acting as a Community Health Agent (AgPS) provides sentence reduction in most states. AgPS report a strong sense of usefulness and satisfaction in helping peers, acquiring knowledge, and transforming the environment. The presence of AgPS is a positive strategy for access to and quality of healthcare. Overcoming resistance is important for the consolidation and appreciation of the role, reinforcing that the AgPS is a strategic component of the multidisciplinary team, contributing to the resocialization and dignity of incarcerated individuals.

Keywords: Health Promotion Agent; Incarcerated Person; Prison System; Human Rights and Health.

Resumen: En el contexto del sistema penitenciario, se promueven acciones para garantizar la asistencia sanitaria, incluyendo el trabajo de los Agentes de Promoción de la Salud (AgPS), quienes son responsables de analizar las necesidades y prioridades de atención de las Personas Privadas de Libertad (PPL). A pesar de la garantía constitucional, la realización de estos derechos aún no se observa. Debido a la escasez de estudios sobre los AgPS, este artículo tiene como objetivo mapear la presencia y analizar el proceso de implementación, selección y reconocimiento de los AgPS en el sistema penitenciario. La investigación combinó métodos cuantitativos y cualitativos. La encuesta nacional utilizó las siguientes herramientas: cuestionario de Google Forms®, cartas oficiales y la Ley de Acceso a la Información (LAI) enviada a las Administraciones Penitenciarias Estatales. La etapa cualitativa consistió en entrevistas con 24 AgPS de Mato Grosso, realizadas entre enero y abril de 2023. El mapeo identificó que 10 estados tienen AgPS activos, totalizando 382 APS implementados en todo el país. Los criterios de selección varían según la unidad e incluyen: buena conducta (el más frecuente), recomendación de la dirección, el personal, los compañeros y los líderes religiosos, formación académica y una prueba selectiva. En la mayoría

de los estados, el desempeño como AgPS conlleva una reducción de la condena. Los AgPS manifiestan una gran satisfacción y un fuerte sentido de utilidad al ayudar a sus compañeros, adquirir conocimientos y transformar el entorno. La presencia de los AgPS es una estrategia positiva para el acceso a la atención médica y su calidad. Superar la resistencia es fundamental para la consolidación y el reconocimiento de su función, reforzando así la idea de que el AgPS es un componente estratégico del equipo multidisciplinario, que contribuye a la resocialización y la dignidad de las personas privadas de libertad.

Palabras clave: Agente de Promoción de la Salud; Persona Privada de Libertad; Sistema Penitenciario; Derechos Humanos y Salud.

INTRODUÇÃO

Com o intuito de assegurar às Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) o acesso a cuidados de saúde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) previu que os serviços de saúde nas Unidades Prisionais (UP) fossem integrados à Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS). A coordenação das ações e serviços de saúde ficou a cargo da Unidade Básica de Saúde Prisional (UBSp), a qual foi estabelecida como porta de entrada do sistema, com atividades realizadas tanto nas UP quanto nas Unidades Básicas de Saúde extramuros da área adstrita¹.

Como estratégia da PNAISP, utilizaram-se as próprias PPL na condição de Agentes Promotores de Saúde (AgPS)². De acordo com o artigo 20º da referida política, foi permitida a atuação dos AgPS dentro das UP, mediante anuência e supervisão dos profissionais de saúde: “as pessoas privadas de liberdade poderão trabalhar nos serviços de saúde implantados dentro das unidades prisionais, nos programas de educação e promoção da saúde e nos programas de apoio aos serviços de saúde”^{3:6}. Tal iniciativa foi respaldada legalmente, dependendo do reconhecimento e da implementação das atividades intramuros pelos gestores das UP.

A justificativa foi fundamentada no paradoxo do sistema prisional, no qual se buscou, simultaneamente, a aplicação da pena e a promoção da reintegração social⁴. Embora o direito à saúde tenha sido garantido

constitucionalmente e pela PNAISP, observou-se que sua efetivação não ocorreu de forma ampla e irrestrita^{5,6}. Nesse sentido, a complexidade da saúde no ambiente prisional suscitou questionamentos acerca das violações de direitos ocorridas ao longo do tempo. Adicionalmente, identificou-se uma lacuna no conhecimento acadêmico, dada a escassez de estudos específicos sobre a atuação dos Agentes Promotores de Saúde (AgPS) nesse ambiente.

A premissa do estudo estabeleceu que a utilização das próprias Pessoas Privadas de Liberdade como AgPS constituiu-se como uma estratégia positiva para a ampliação do acesso e da qualidade da atenção à saúde intramuros. Pressupôs-se que o AgPS atuou/atua como um elo estratégico na equipe multiprofissional, contribuindo para a dignidade e a ressocialização, a despeito das resistências estruturais e terminológicas do sistema. A partir desse cenário, questionou-se: qual foi o panorama da presença dos Agentes Promotores de Saúde no sistema prisional brasileiro e como se caracterizaram os processos de seleção, reconhecimento e percepção desses agentes sobre a própria função?

METODOLOGIA

Os dados apresentados neste artigo integraram a pesquisa de doutorado em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz⁷.

Com o intuito de mapear a distribuição dos AgPS no território nacional, realizou-se uma consulta formal ao Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) em 13 de julho de 2022. Por intermédio da LAI, foi informada pelo órgão a inexistência de dados centralizados, sendo orientada a coleta direta junto às Administrações Penitenciárias de cada unidade federativa. Para a coleta dos dados, foi utilizado um questionário na plataforma *Google Forms*[®], composto por perguntas acerca da presença de AgPS nos estados. Foi enviado um ofício via e-mail, no qual o propósito da pesquisa era explicado e a colaboração das administrações era solicitada. O *link* para o preenchimento do formulário foi disponibilizado entre os meses de dezembro de 2022 e março de 2023.

Ademais, adotou-se a estratégia de contato telefônico com os gestores para a prestação de informações sobre o envio do e-mail. Nos casos em que não

houve resposta em até trinta dias, o acesso à informação pública foi solicitado em conformidade com a Lei de Acesso à Informação nº 12.527/2011⁸.

Os resultados qualitativos foram obtidos por meio de entrevistas em profundidade, realizadas em diferentes unidades prisionais de Mato Grosso: Penitenciária Ana Maria do Couto May (Cuiabá); Penitenciária Dr. Osvaldo Florentino Leite Ferreira (Sinop); Centro de Detenção Provisória (Peixoto de Azevedo) e Complexo de Ressocialização Industrial Ahmenon Lemos Dantas (Várzea Grande).

No período de janeiro a abril de 2023, foram entrevistadas 24 PPL que atuavam como AgPS. As entrevistas foram gravadas em áudio e seguiram um roteiro semiestruturado, de modo que a livre expressão dos participantes fosse incentivada. O material coletado e as transcrições foram analisados sob a ótica da análise de conteúdo de Laurence Bardin⁹. Durante o processo analítico, identificaram-se categorias que englobavam as interpretações dos participantes, dando origem aos temas discutidos neste artigo: seleção, terminologia, sentimento, atuação e manutenção.

A pesquisa foi conduzida com rigorosa observância aos princípios éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), sob o registro CAAE nº 64231022.6.0000.5240. Para a garantia da confidencialidade, foram utilizados nomes fictícios escolhidos pelos próprios participantes, mantendo-se o vínculo de pessoalidade com os dados expostos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da extensão territorial brasileira e da ausência de dados consolidados sobre as regiões com presença de AgPS, desenvolveu-se um formulário eletrônico (Google Forms[®]), o qual obteve 52 respostas provenientes dos estados e do Distrito Federal. Verificou-se que determinadas unidades federativas enviaram múltiplas respostas com conteúdo divergentes. A metodologia permitiu autonomia aos estados quanto ao formato de devolutiva, resultando em participações tanto de administrações centrais quanto de unidades ou regiões específicas responsáveis por territórios

delimitados. Complementarmente aos dados coletados via formulário eletrônico, foram obtidos nove documentos oficiais, encaminhados por meio de ofícios e setores de ouvidoria, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação (LAI), conforme Quadro 1.

Quadro 1. Estratégia utilizada para os estados brasileiros responderem ao questionário da etapa de exploração da pesquisa dos Agentes Promotores de Saúde.

Estado	Resposta via	Estado	Resposta via
Acre - AC	Google Forms®	Paraíba - PB	Ouvidoria
Alagoas - AL	Google Forms®	Paraná - PR	Ouvidoria
Amapá - AP	Google Forms®	Pernambuco - PE	Ouvidoria
Amazonas - AM	Ofício	Piauí - PI	Google Forms®
Bahia - BA	Google Forms®	Rio de Janeiro - RJ	Google Forms®
Ceará - CE	Ouvidoria	Rio Grande do Norte - RN	Google Forms®
Distrito Federal - DF	Ouvidoria	Rio Grande do Sul - RS	Google Forms®
Espírito Santo - ES	Ouvidoria	Rondônia - RO	Google Forms®
Goiás - GO	Google Forms®	Roraima - RR	Ouvidoria
Maranhão - MA	Google Forms®	Santa Catarina - SC	Google Forms®
Mato Grosso - MT	Google Forms®	São Paulo - SP	Google Forms®
Mato Grosso do Sul - MS	Google Forms®	Sergipe - SE	Google Forms®
Minas Gerais - MG	Google Forms®	Tocantins - TO	Google Forms®
Pará - PA	Ouvidoria		

Fonte: Padilha, 2023⁶.

Dessa forma, identificou-se que dez estados (37%) possuíam AgPS atuantes no sistema prisional brasileiro: Amazonas, Bahia, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraná, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rondônia e São Paulo. Por outro lado, observou-se que em 17 estados (63%) essa estratégia ainda não havia sido implementada.

Na região Centro Oeste, em Goiás, foram contabilizados 94 AgPS, exclusivamente do sexo masculino, os quais se encontravam distribuídos por quase todas as modalidades de unidades (cadeia, casa do albergado, centro de custódia, colônia agrícola, industrial ou similar e penitenciária). A seleção foi pautada pela boa conduta e pela concessão de “privilégios”, cujos detalhes não foram especificados. No Mato Grosso, registrou-se um total de 41 AgPS de ambos os sexos, alocados em centros de custódia, de ressocialização e penitenciárias. A seleção era realizada por indicação da gestão e critério de boa conduta, sendo garantida a remição da pena na proporção de um dia de execução penal para cada três dias trabalhados. No Mato Grosso do Sul, somaram-se 19 AgPS em atividade em penitenciárias. O

grupo, composto por ambos os sexos, foi selecionado mediante critérios como boa conduta, indicação, escolaridade, conhecimentos em saúde ou processo seletivo, sendo a remição de pena aplicada a todos.

Na região Norte, o Amazonas, informou a existência de dois AgPS, ambos do sexo masculino e em regime de penitenciária. A seleção foi fundamentada na escolaridade, bom comportamento, capacitação profissional via curso preparatório e avaliação por equipe multidisciplinar, sob responsabilidade do setor de ressocialização. Em Rondônia, descreveu-se a atuação de nove AgPS (com indicação de que o número poderia ser superior), distribuídos em cadeias, casas de detenção, centros de ressocialização e penitenciárias. Identificados em alguns contextos como "correries", esses agentes foram selecionados por indicação ou boa conduta, sendo-lhes atribuídos "algum privilégio" e/ou remição de pena.

Na região Nordeste, a Bahia, estimou a atuação de aproximadamente 20 AgPS de ambos os sexos, distribuídos em cadeias, penitenciárias, conjuntos penais e presídios. A seleção ocorreu por boa conduta e/ou indicação de servidores, com a devida aplicação da remição de pena. Em Pernambuco, foi relatado um total de 119 pessoas privadas de liberdade atuantes como AgPS, de ambos os sexos, em unidades de regime fechado e semiaberto. A seleção foi conduzida pela Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, com organização interna sob responsabilidade de policiais penais de referência. Não foram obtidas informações acerca dos benefícios concedidos por tal atribuição.

Na região Sudeste, em São Paulo, apenas 30 AgPS do sexo masculino foram contabilizados. As atividades eram desenvolvidas em penitenciárias, e os agentes foram definidos por meio de processo seletivo aplicado nas unidades, fazendo *jus* à remição de pena.

Na região Sul, no Paraná, constatou a atuação de profissionais em moldes semelhantes aos AgPS, embora fossem denominados internamente como "faxinas", "chamadores" ou "pipeiros", estes eram lotados em canteiros de manutenção ou enfermarias. No total, 47 PPL de ambos os sexos atuavam em cadeias, casas de custódia, complexo médico penal e penitenciárias. A supervisão era exercida por policiais penais, sendo garantidos a remição de pena e o pecúlio prisional. Por fim, no Rio Grande do Sul, informou a

existência de apenas um AgPS do sexo masculino. Alocado em uma penitenciária, o agente foi selecionado mediante análise de perfil, considerando-se a experiência prévia no setor de saúde antes da privação de liberdade, com a respectiva concessão de remição de pena.

Conseqüentemente, no Brasil, foi implantado o total de 382 AgPS atuantes intramuros nos mais diversos tipos de unidades prisionais no período supracitado. O processo de seleção de cada unidade esteve a cargo de cada gestão, sendo que a decisão e os benefícios atenderam ao preconizado nos aparatos legais de cada unidade prisional. Afinal, para a investidura como AgPS, foi exigida uma série de critérios, incluindo bom comportamento, participação em processos seletivos e recomendações de gestores, servidores e/ou colegas. O convite para a atuação como AgPS foi considerado uma oportunidade de vivência de novas experiências durante o cumprimento da pena.

Quando fui chamada para ser agente fiquei boba (...) perguntaram se eu estava interessada em ser promotora de saúde do raio, eu falei: "Sim", ele me explicou como que funcionava, o que iria ver, me beneficiar, e eu aceitei, e estou até hoje (BRUNA).

Quando recebi o convite de pronto eu aceitei, não é pela remição, porque a remição ela vale para alguma coisa, mas pela visão que eu tinha antes do promotor de saúde, que eu via o que ele deixava de fazer, eu falei assim: "Eu posso fazer" (...) porque eu via ele fazendo errado e eu falava assim: "Eu vou fazer isso, se eu tiver a oportunidade, vou fazer certo, da forma correta" (EDUARDO).

Na hora do convite eu fiquei meio que confuso: "Será que eu tenho capacidade de assumir um posto desse?", porque pensei das duas maneiras, para mim é um benefício, mas também vai ser tipo uma dor de cabeça, porque tudo que acontecer dentro da penitenciária, dentro do raio que eu estou, vai ser para cima de mim, pensava comigo dessa forma (...) (ANDERSON).

(...) a partir do momento que me ofereceram a oportunidade, no mesmo dia também já tive algumas conversas com ele [diretor] para eu adquirir um pouco da experiência (ARTHUR).

(...) todos nós precisamos de uma oportunidade para sair daqui com o psicológico centrado, certo e poder retomar a nossa vida. Eu creio assim: nesse lugar todo mundo precisa da oportunidade, mas a oportunidade é para poucos (PEDRO).

Foi refletido pelas falas um comprometimento no desempenho do papel em busca da excelência, sendo procurado o aproveitamento de todas as oportunidades de crescimento e aprendizado ao longo do cumprimento da pena. Um desejo renovado em fazer a diferença no sistema prisional foi manifestado. Na pesquisa realizada pelos autores¹⁰, a importante função dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) como elo entre a equipe de saúde e os moradores da comunidade foi ressaltada. No âmbito prisional, esse papel foi desempenhado por esses profissionais, assim como a garantia do acesso aos serviços de saúde foi assegurada, na sua maioria.

Durante o processo de seleção de AgPS na área prisional, foi notado que um interesse e habilidades naturais na área da saúde já eram possuídos por alguns indivíduos, mesmo antes de serem privados de liberdade. A importância de identificar habilidades latentes, mesmo em ambientes complexos, e de oferecer oportunidades de crescimento profissional e pessoal foi evidenciada por essa predisposição. Isso contribuiu não só para a reintegração social, mas também para que a transformação da vida desses indivíduos fosse alcançada.

Para mim é uma conquista diferente (...) eu sempre tive uma experiência de ficar um tempo dentro do hospital, e é por isso que eu falei que eu já cuidei de pessoas assim, que eu cuidei do meu pai, que meu pai sofria de câncer. (...) Eu falo comigo que eu cuidava mais do que os próprios enfermeiros, porque era eu que dava banho, só não era eu que aplicava injeção, mas o resto da medicação era eu que fazia também, alimento, essas coisas, meu pai fazia uso de alimentação por sonda, ele não conseguia se mexer, estava na fase terminal, hoje, eu vejo que já era meio que uma preparação para hoje eu estar assumindo o posto que eu estou assumindo (...) (ANDERSON).

Já trabalhei na área da saúde, então eu tinha um médico que trabalhava lá na minha cidade com política e eu trabalhei muito ajudando ele em termos de saúde, ver os casos das pessoas que estavam mais graves. (...) então eu trabalhei muito nessa área, fui uma pessoa que trabalhei muito com a comunidade (...) aí acharam por melhor me colocar ali também como agente de saúde (CARLOS).

A escolha dos AgPS com afinidade pela área da saúde foi considerada um ponto de destaque, especialmente por terem sido as atividades direcionadas a esse setor. A experiência pessoal no cuidado de familiares foi compreendida como um diferencial, uma vez que um estoque de conhecimento prévio "extramuros" foi incorporado pelos agentes.

Considerou-se que tais indivíduos se encontravam preparados para a oferta de cuidados e para o desempenho de suas funções, sendo a conduta exemplar e as habilidades interpessoais descritas como indispensáveis para o estabelecimento de relações positivas com as PPL e demais membros da comunidade prisional.

De acordo com a pesquisa¹¹, foi verificado que os ACS detinham a expertise necessária para a oferta de orientações e cuidados, fosse por meio do conhecimento acumulado ou por experiências anteriores. No entanto, observou-se, com frequência, a negligência desses profissionais em relação ao próprio autocuidado. Ressaltou-se que, ao ser negligenciada a saúde pessoal, a qualidade do cuidado prestado a terceiros poderia ser comprometida.

Durante a realização das entrevistas, notou-se que a seleção de alguns indivíduos para a função de AgPS foi fundamentada no comportamento exemplar e na conduta considerada irreprochável durante o período de privação de liberdade. A capacidade de interação adequada com os pares foi apontada como o fator que viabilizou o exercício das funções nas instalações prisionais, conforme evidenciado nos relatos coletados:

(...) tudo que eu pegava para eu fazer, eu fiz com uma responsabilidade (...) enquanto eu não pegava os nomes tudo certinho, eu não deixo nada para trás (...) se tiver algum doente, vou, peço autorização, trago ele aqui, às vezes nem vem o agente muito, vem só eu, trago eles que estão doentes. E peguei a responsabilidade de fazer e ajudar (LEANDRO).

Fui selecionado por boa conduta, então eu tive a oportunidade. Tanto a direção quanto o conselho laboral¹ após averiguar quem podia dar uma oportunidade e eu fui contemplado (MARCOS).

(...) por boa conduta. Ninguém sai [do convívio] se não tiver uma boa conduta (CARLOS)

Lá onde eu estou, é um lugar que tem os reeducandos¹¹ que tem mais bom comportamento da unidade pelo fato de ser uma igreja, ser bem disciplinado, ser bem certinho, então fui selecionado entre vários (...) (JOÃO).

Tornou-se evidente no discurso lexical que a boa conduta e o comportamento adequado, durante o período de privação de liberdade, foram estabelecidos como fatores determinantes na seleção de AgPS para a atuação intramuros. A responsabilidade demonstrada no atendimento aos

¹Conselho deliberativo formado por servidores de diversas áreas para tomadas de decisões.

¹¹Terminologia de tratamento entre as PPL para referenciar os seus pares. Pode ser utilizado presos e internos.

pares e a atenção no cumprimento de todas as tarefas -com precisão e cuidado - foram constituídas como características valorizadas naquele processo seletivo. A diversificação da rotina e o envolvimento em atividades laborais foram compreendidos como uma dinâmica que oferecia benefícios e privilégios aos que apresentavam boa conduta. Foram identificadas como exemplos desses privilégios as regalias, por meio das quais foi permitido a certos indivíduos o trânsito dentro da unidade prisional, o acesso a um melhor espaço para dormitório e a realização de trabalhos internos¹².

A capacidade de leitura e escrita foi fortemente indicada para os AgPS, visto que a maioria das PPL em cumprimento de pena apresentava baixo nível de escolaridade, fator pelo qual a redação de comunicações internas poderia ser dificultada. Adicionalmente, a importância conferida à qualificação profissional foi evidenciada pela realização de uma prova de seleção em uma das unidades entrevistadas.

Eu fui selecionado porque eu gosto de ler bastante e sempre estou lendo, quando eu não estou lendo a bíblia eu estou lendo livros. E por eu ter terminado os meus estudos também facilitou um pouco (...) aí a gente passou por um teste lá, passei de boa e fui escolhido (...) (JÚNIOR).

Fui selecionado porque eu tinha estudos. Eu acho que foi mais ou menos dessa forma, facilita né? (ANTÔNIO).

(...) pessoas que tinham uma boa escrita, um bom vocabulário. Mesmo que não tivessem estudo, mas pessoas que tinham compaixão com o seu próximo e poder se compadecer, pessoas que respeitavam a unidade e os agentes (...) (PEDRO).

Devido a dedicação, porque já logo quando cheguei comecei a ajudar na obra através de escrita, um bom diálogo com os demais internos que tinha na sala e também a disposição e interesse em ajudar. A gente participava muitas das vezes de diálogos dentro das celas e entre esses diálogos eu fui escolhido para poder ajudar nesse trabalho (ARTHUR).

Foi percebida a importância da leitura e do domínio da escrita para as PPL que atuavam como AgPS. Ademais, a necessidade de um processo seletivo com critérios estabelecidos foi ressaltada pela prova de seleção realizada em uma das unidades, visando garantir a qualidade dos profissionais atuantes na área. Paralelamente, a relação entre pares no convívio foi identificada como um fator relevante, uma vez que se considerou sua contribuição para o desenvolvimento das atividades e para o desempenho das funções.

Nos casos em que havia interesse em ingressar como AgPS, mas subsistia o analfabetismo, a oportunidade de leitura por remição de pena foi oferecida pelas unidades visitadas. Segundo o estudo de Corrêa^{12:151}, tal estratégia visou consubstanciar os preceitos de educação e cidadania para as PPL. Por meio dessa iniciativa, promoveu-se o direito ao saber, o aprimoramento das faculdades cognitivas, a recuperação da autonomia e a efetiva reintegração social.

Embora matizes moralistas de aculturação tenham sido observados nos projetos de remição pela leitura, reconheceu-se o progresso no acesso educacional por eles constituído. Tais programas viabilizaram a conclusão de etapas formativas e asseguraram às PPL prerrogativas análogas às disponíveis à população extramuros. Adicionalmente, verificou-se que outra forma de seleção ocorreu por meio de indicações da direção da unidade prisional.

A menina que trabalhava mudou de raio, aí eu mandei *bereu*^{III} para a [diretora] pedindo para me deixar trabalhar (...) aí quando veio o papelzinho falando quem pegou os negócios, estava lá meu nome (RADASSA).

Primeiro eu cheguei aqui e fiquei pedindo oportunidade para trabalhar para a diretora (...) até que um dia chegou meu nome lá para eu trabalhar, não foi escolha minha, não tem... eles que me colocaram (...) (NATHALY).

Através dos relatos apresentados, evidenciou-se que, embora tenham ocorrido indicações, a perseverança e a vontade de trabalhar foram demonstradas pelos indivíduos, por meio da busca por oportunidades e da exposição de potenciais. Considerou-se basal a valorização tanto das indicações quanto da meritocracia, com o reconhecimento daqueles que se esforçaram para o alcance de uma oportunidade no referido ambiente.

O papel e a importância da prática desse profissional foram reconhecidos e afirmados pelos gestores de forma coerente e consciente. No entanto, constatou-se que tal valorização não foi refletida nas condições de trabalho oferecidas, uma vez que os desafios enfrentados foram ignorados e não houve empenho para que fossem solucionados. Outros AgPS foram selecionados sob a perspectiva dos profissionais de saúde que atuavam nas unidades prisionais:

^{III}Bilhete de comunicação interna utilizado pela comunidade prisional.

(...) eu não pedi, as meninas que são enfermeiras, assistentes sociais, conversaram e me arrumaram, porque falaram que eu estava há mais tempo aqui (...) (RICK).

As meninas [profissionais] aqui falaram que foi uma escolha, elas entraram em acordo para escolher, (...) aí elas falaram que eu me identificava mais e me escolheram (BRUNA).

Conforme mencionado, a indicação realizada por servidores que atuavam diariamente próximos aos AgPS foi pautada por critérios como tempo de permanência e identificação com o trabalho, o que contribuiu diretamente para a manutenção desses profissionais. A excelência na prestação de assistência e cuidados foi buscada por meio da participação ativa dos profissionais de saúde no processo de seleção, visto que os indivíduos selecionados eram de confiança da equipe, atuando como extensões de sua percepção junto à massa prisional.

Nesse cenário, a organização das equipes das unidades prisionais foi objeto de reavaliação, considerando-se o estudo¹³, o qual sugeria a promoção de um ambiente de diálogo mais aberto e próximo naquele espaço. Verificou-se que o desempenho dos servidores era refletido positivamente quando o trabalho em equipe era realizado de forma colaborativa e integrada, resultando em um maior sentimento de valorização. Por outro lado, a oportunidade de estabelecimento de relações profissionais foi viabilizada pelo envolvimento da equipe da UBSp no processo seletivo. Registrou-se, ainda, que algumas seleções foram conduzidas por líderes religiosos detentores de hierarquia na unidade.

Onde a gente está é a ala evangélica, então ali vai muito pelo seu comportamento, pelo seu dia a dia, e o pastor me convidou para ser agente de saúde na cela (EDUARDO).

Em um tempo passado foi o pastor do raio^{IV} que indicou. Ele procurou essas pessoas que eram mais calmas, pessoas que sabiam dialogar, pessoas que não eram facionadas^V. Até isso aí ele perguntou para todos os irmãos (...) (PEDRO).

Segundo relatos, a indicação foi baseada em características como calma, habilidade de diálogo e ausência de envolvimento em facções, tendo sido destacada a importância do profissionalismo e da ética naquela atuação. Ressaltou-se que a questão religiosa possuía grande peso nas tomadas de decisões pelas PPL. Desse modo, uma função importante no sistema

^{IV}Conjunto de celas.

^VOrganizações criminais, ou seja, facções.

prisional foi desempenhada pelo discurso religioso, o qual tinha como objetivo principal a correção¹¹. Entretanto, em certas situações, após a indicação pelos líderes religiosos, fez-se necessária a obtenção da aprovação pela gestão da unidade.

(...) a indicação parte do pastor e o vice-diretor ou encarregado chega no pastor que está lá na frente^{VI} e pergunta: "tem alguns nomes que estão dando exemplo aí dentro, estão se diferenciando acerca de uma coisa para dar um trabalho para eles de responsabilidade?", e automaticamente deram meu nome, porque eu exerço alguns cargos de responsabilidade lá, ajudo algumas pessoas, tenho me engajado em muitas coisas lá dentro e isso tem me ajudado (JOÃO).

(...) o pastor que escolheu e mandou o meu nome. Aí depois o subdiretor que estava na época veio e pegou dois nomes, mas aí no dia chamou meu nome do mesmo jeito. Na igreja é mais por testemunho de boa conduta (FELIPE).

Nesses casos, a chancela da direção da unidade foi considerada necessária para que a garantia de uma indicação justa e coerente com os objetivos da gestão fosse mantida. No caso específico abordado, a indicação foi realizada pelo pastor e pelo vice-diretor (ou outrem), por meio dos quais se buscou a identificação daqueles que se diferenciavam e serviam de exemplo dentro da unidade.

Pela gestão, a seleção baseada na boa conduta e no engajamento em auxiliar terceiros foi valorizada como um ponto positivo, sendo tal processo entendido como um reflexo do reconhecimento e da valorização do trabalho que vinha sendo realizado pelos AgPS. Em duas unidades, em um momento determinado, foi implementado um processo de seleção por pares, no qual os indivíduos privados de liberdade indicavam aqueles que eram considerados representantes adequados para a função de AgPS.

Então, essa seleção é a organização do raio mesmo (...) as pessoas que mais dão testemunho e mais tem bom comportamento são escolhidos (...), mas a escolha de início é do preso mesmo (DANIEL).

Comunicaram o responsável na ala [líder de cela], e aí ele enxergou em mim, talvez em mim (...), ele me convidou, me chamou para a gente conversar e aí eu fui lá conversar com ele. Ele disse para mim que surgiu uma vaga, explicou qual era o projeto, os benefícios do projeto, o que era alcançado nesses benefícios. E eu disse para ele assim: "se você enxergar em mim uma capacidade, se quiser me dar essa oportunidade eu vou abraçar, porque eu preciso também". (...) um dia eu fui comunicado, no outro dia já saíram alguns, passou acho

^{VI}Frente está relacionado com a enfermaria que fica na entrada das unidades e o convívio fica no fundo das unidades. Muitos discursos referem frente como localização do setor.

que uns três dias, aí eu ingressei a convite de outra pessoa, de outro preso que me recomendou (LEO).

Eu fui selecionado na cela (...). Nós estávamos em 36 aproximadamente, aí eu fui selecionado entre eles por ter já o ensino médio completo e estar disposto a fazer alguma coisa (BRUNO).



Por meio da seleção realizada pelos pares, foi demonstrado um importante aspecto da vida no sistema prisional. Evidenciou-se a confiança depositada nos Agentes Promotores de Saúde e a esperança de que benefícios fossem trazidos à cela ou ao raio de inserção por meio de sua atuação. Além disso, ressaltou-se que a escolha inicial foi efetuada pelas próprias Pessoas Privadas de Liberdade, o que conferiu um caráter participativo e autônomo ao processo. A indicação foi tratada, portanto, como um reconhecimento daqueles que se destacavam no sistema, sendo-lhes proporcionada a oportunidade de contribuir para a promoção da saúde dos companheiros de convívio. Observou-se ainda a indicação de novas pessoas para o preenchimento das posições, as quais foram recomendadas por egressos que já atuavam como AgPS antes do recebimento de seus alvarás de soltura.

(...) porque até então era uma menina que foi embora de alvará, e ela indicou para eu ficar nesse trabalho. Eu falei assim: "Agora vocês, meninas, vem em mim, porque agora eu sou a enfermeira" (...) (ISADORA).

(...) até que o promotor de saúde que era na época, ele morava na mesma cela que eu, ele chegou e falou para mim "você sabe ler?" "sei", "sabe escrever?", eu falei: "sim", ele falou "acho que eu vou arrumar você de promotor de saúde", eu falei "eu preciso, porque vai remir minha pena, (...) eu estou desesperado", ele falou "então vamos lá falar com a chefe de disciplina^{vii}", ele me levou lá, me apresentou para o chefe de disciplina, nós tivemos uma meia hora de conversa, ele fez umas perguntas, eu respondi, eu fui apresentado às enfermeiras, comecei a trabalhar (...) (GABRIEL BATISTA).

Demonstrou-se um impacto positivo por meio da indicação de "ex" AgPS e da subsequente designação de novos integrantes para as vagas disponíveis. Pelas falas analisadas, ilustrou-se que a seleção e a indicação puderam proporcionar não apenas uma nova perspectiva profissional, mas também um senso de responsabilidade e empoderamento. Por meio da iniciativa, evidenciou-se que, mesmo em contextos de privação de liberdade, a promoção da ressocialização e o desenvolvimento pessoal foram viabilizados pelo trabalho e pela confiança depositada pelos pares. A

^{vii}Policial penal responsável pela disciplina e cumprimento das regras na unidade prisional.

importância da continuidade do projeto foi reforçada pela indicação de novos AgPS, o que permitiu que a oportunidade de ressignificação, de contribuição no contexto prisional e de remição de pena fosse estendida a mais pessoas.

Após a seleção para a atuação no sistema prisional, o reconhecimento dos AgPS foi mantido sob um certo enigma. Observou-se, entretanto, que a maioria dos parceiros de convívio os enxergava como profissionais de saúde, sendo eles frequentemente denominados Agentes Promotores de Saúde.

Todos me conhecem como agente promotor de saúde, precisa de remédio, vai no Eduardo, preciso de atendimento, vai no Eduardo, preciso falar com a enfermeira, vai no Eduardo, tudo é o Eduardo (EDUARDO).

Conhecem, me chamam pelo nome, (...) me chamam de agente promotor, (...) eles sabem que é eu que cuido de tudo (LEANDRO).

Todos me conhecem como agente promotor de saúde ou pelo nome. Sempre me procuram (...) (PEDRO).

Como a unidade é um pouco grande, nem todos me reconhecem. Os presos do meu raio todos sim (...) (JÚNIOR).

(...) os presos, em particular, já conheciam, porque às vezes eu ia passar no corredor, já gritavam, "ô, promotor, faz favor, promotor, dá atenção", as enfermeiras todas sabiam, até porque estava todos os dias junto com eles, o agente penitenciário [policia penal] sabia porque ele ficava ali, ele acompanhava nós todos os dias na portaria da enfermaria, alguns agentes sabiam, aqueles que ficavam na gaiolinha, todos sabiam, quando eu passava, já sabiam para onde eu ia, às vezes eu entrava lá dentro para chamar alguém lá para o fundo, eles estavam a par disso, alguns, mas não todos (GABRIEL BATISTA).

Embora tenham sido identificados por seus pares como profissionais de saúde e denominados AgPS, ressaltou-se que tal terminologia não foi considerada apenas um título, mas um reflexo de um trabalho árduo e dedicado. Através dos depoimentos, percebeu-se a importância do reconhecimento e da confiança depositada nos AgPS pela massa prisional. Em diversas entrevistas, mencionou-se que esses profissionais eram amplamente conhecidos pelos colegas como AgPS. Essa relação de proximidade e cuidado foi vista como indispensável para a promoção da saúde no ambiente, sendo-lhes proporcionado o devido apoio e

reconhecimento. Além das PPL, o trabalho dos AgPS no cotidiano foi reconhecido e admirado tanto pela equipe de saúde quanto pela direção.

Alguns sim, a saúde sim, aí as meninas (...), só as enfermeiras que vão lá me chamar (...) (RADASSA).

Eu acho que a direção, porque fica o nome aqui (...) e as meninas do raio (...) e quando as enfermeiras sobem para chamar a agente de saúde (...) não sabem quem é a pessoa pelo nome, ela chega assim: "eu quero tal agente de saúde", só chama de promotora de saúde (ISADORA).

Ressaltou-se que esse reconhecimento poderia variar entre os diferentes profissionais envolvidos. Enquanto o trabalho era reconhecido de forma mais ampla por alguns, dificuldades em identificar os AgPS pelo nome ou em compreender a relevância de seu papel foram manifestadas por outros. Entretanto, notou-se uma resistência por parte dos policiais penais em relação ao uso dessa terminologia, uma vez que, anteriormente, os servidores da segurança eram denominados Agentes Penitenciários.

No sistema prisional, o direito à saúde é sistematicamente violado pelo conflito insolúvel entre o cuidado e a custódia. Sob a justificativa da segurança e do controle disciplinar, a assistência em saúde é secundarizada, transmutando-se em negligência institucional. Nesses espaços, a segurança não apenas vigia, mas subordina as necessidades clínicas ao rigor punitivo, transformando a unidade prisional em um mecanismo de castigo físico e moral que extrapola a mera privação de liberdade^{14,15}.

Os agentes [policiais penais] não muito, mas o restante sim. Só pelo caso de promotoria de saúde, é bem difícil tirar a gente para um atendimento (...) (BRUNA).

Os agentes de segurança eles não me conhecem como promotor, porque alguns até nos tratam de uma forma diferente pelo conhecimento, (...) eles me conhecem como o Eduardo, então eles me conhecem pela pessoa que eu sou, e não pela função que eu tenho (EDUARDO).

(...) A gente não tem muito diálogo com a polícia e com os agentes. Nós, promotores de saúde, a gente vai lá, conversa, eles passam o que tem que passar e a gente passa para os demais, não nos reconhecem (FELIPE).

(...) os policiais nem todos chamam, eu sempre me apresento: "eu sou o promotor de saúde aqui na cela tal", e explico para ele. É sempre eu que falo e chamo atenção (JÚNIOR).

(...) os agentes penitenciários [policiais penais] tratam a gente diferente, falam: "você é o promotor de saúde lá

em tal cela?"; "sou eu mesmo"; "tranquilo". Já não é tão oprimido (...) (BRUNO).



A causa da estranheza foi atribuída à terminologia utilizada, uma vez que se acreditava, por parte da segurança, que nenhum tipo de agente era representado por eles. Foi demonstrado, assim, como as interações e o tratamento dispensado podiam ser influenciados pela terminologia. Considerou-se necessária, portanto, uma reflexão sobre as implicações de tais terminologias de reconhecimento e de cuidado na construção de relações profissionais saudáveis e respeitadas. Outra terminologia, direcionada a indivíduos privados de liberdade que exerciam função semelhante à de um AgPS, foi encontrada, sendo eles conhecidos entre si como "correria".

Eu comecei a trabalhar na correria, mas a gente sempre trabalhou na correria ali, a gente faz parte desse trabalho de agente de saúde, mas conhecem como correria (...) (CARLOS).

(...) a solicitação encaminhada e descrita não é aceita pela polícia, mas a equipe da saúde tem uns meninos que ajudam, correria e que trabalham aqui e vão lá, levam algum recado, pegam alguma coisa, levam uma medicação, aí eles têm acesso de pegar a folha, trazer e entregar para a equipe da enfermaria (...) (ARTHUR).

As PPL, identificadas pelo termo "correria", eram dotadas de liberdade para circulação por todas as celas e raios. Eram compreendidas como sujeitos incumbidos de múltiplas funções, sendo o auxílio prestado aos servidores em diversas tarefas. Embora a supervisão por parte das equipes de saúde não fosse exercida, a indispensabilidade dos referidos indivíduos para o bom funcionamento das unidades prisionais era reconhecida. Apesar de benefícios específicos não serem concedidos, a oportunidade de remição de parte da pena foi viabilizada aos "correrias" em determinadas unidades.

A relação estabelecida era marcada por uma linguagem própria, pela qual a importância do reconhecimento mútuo e da valorização do trabalho realizado no contexto prisional era demonstrada pelos pares. Nesse sentido, a experiência de atuação como AgPS foi percebida como intrinsecamente ligada à missão de auxílio ao próximo. Simultaneamente à aquisição de conhecimento, contribuições foram dadas para a transformação do espaço de convivência e para a melhoria da saúde dos indivíduos custodiados no sistema prisional.

(...) eu me sinto melhor ajudando as pessoas, eu vejo que as pessoas precisam, e eu fico muito triste quando eu não posso ajudar, quando eu não posso fazer, quando eu vejo outros promotores de saúde, que eles não dão a atenção devida, (...), recorrem a mim (...) (EDUARDO).

É uma responsabilidade que está na minha cela (...), porque o que eles precisam passam por mim, e eu sou o responsável de levar isso para o pessoal da saúde aqui da direção do que está acontecendo dentro da cela (...). Ao mesmo tempo é bom, porque a gente tenta ao máximo resolver os problemas dentro da cela, principalmente de saúde (JÚNIOR).

(...) você ajuda as pessoas, (...) tem gente que precisa, aí as pessoas aqui ao dar um bom dia para uma pessoa, uma pessoa vai te agradecer, porque querendo ou não, tem muita gente aqui que já matou, traficou, mas ninguém sabe o coração de ninguém, aí querendo ou não se ajuda (...) converso com todo mundo, sempre que precisa eu ajudo, pergunto se tem ou está precisando de alguma coisa, já mandou aqui para frente, sempre conversei normal (RICK).

Eu estou cada dia aprendendo mais, já tive várias demandas... chamaram a gente para explicar como que faz várias coisas (...) para mim, está sendo bom (...) (FELIPE).

(...) é bom que eu ajudo as pessoas, que na outra... lá onde eu puxei, porque eu vim de bonde para cá, lá não era assim, lá as meninas eram esquecidas, esquecia remédios, eles davam remédio vencido, aí aqui eu já me sinto bem, porque eu posso ajudar. Igual hoje, as meninas pedem um trem para mim, eu faço de tudo para ver se a enfermeira passa para mim o remédio, porque eu sei como é preciso, ainda mais aqui dentro (RADASSA).

A importância desse trabalho foi reforçada pelo sentimento de auxílio ao próximo e pela satisfação gerada ao se observar o suprimento das necessidades alheias. Além disso, a essencialidade da função do AgPS nas assistências dentro das UP foi demonstrada pela disponibilidade e atenção que foram dedicadas. Compreendeu-se que a subjetividade do trabalho como AgPS transcendia a simples execução de tarefas, uma vez que o comprometimento pessoal e profissional em ajudar e impactar os cuidados de saúde e de vida das PPL foi devidamente envolvido.

A remição de pena, por meio das atuações do AgPS durante o período de execução penal, foi tratada como um procedimento protocolar passível de adoção por diversas razões. No entanto, ressaltou-se que tal prática esteve

diretamente relacionada ao cumprimento das normas e dos regulamentos estabelecidos.

Eu não conhecia ainda o trabalho em si, então foi meio que até um presente de certa forma porque eu sabia que ia ter uma remição, eu dependia [da remição] (...) (ARTHUR).

(...) porque além de eu adquirir um conhecimento a mais, eu estou ganhando uma remição também, estou remindo a minha pena que eu preciso (JÚNIOR).

(...) eu penso na minha remição para ir embora (ADRIANO).

Foi bom, porque para a remição da gente aqui é ótimo. Não fazia nem ideia, não sei nem como mexia, como que funcionava, porque eram muitos remédios, tem que mexer com remédio, no começo foi complicado, mas agora já está tranquilo (YASMIM).

Feliz, cada dia que eu rimo é um dia de esperança que eu vou embora mais rápido (...) (RADASSA).

A única coisa que é boa é a remição para poder ir embora, mas em outra coisa não tem benefício de nada. Já fui ameaçado de morrer na rua, os caras falaram que iam arrancar minha cabeça. Mesmo você fazendo tudo certo (PEDRO).

A importância da remição de pena foi evidenciada pelos depoimentos dos entrevistados, especialmente no que diz respeito à aceitação do trabalho no sistema prisional. Considerou-se que, além da aquisição de conhecimentos e habilidades, foi proporcionada a oportunidade de redução das penas, o que se configurou como um fator motivador para a participação ativa e o comprometimento com as atividades laborais.

A remição de pena não foi percebida apenas como um benefício protocolar; observou-se que foram proporcionados sentimentos de utilidade e propósito, o que contribuiu para a subjetividade do trabalho e para a reintegração social dos indivíduos. O trabalho dentro das Unidades Prisionais, quando estruturado adequadamente, foi identificado como uma ferramenta potente na ressocialização e na redução da reincidência criminal. A subjetividade inerente ao trabalho foi tratada como um elemento-chave nesse processo de reinserção, oferecendo aos indivíduos novas perspectivas e oportunidades de reconstrução positiva.

A partir de 2015, a política de remição de pena ganhou destaque na mídia. Notou-se que políticos privados de liberdade durante determinadas operações passaram a usufruir desse dispositivo jurídico. Portanto, foram identificados AgPS que harmonizaram sentimentos de dedicação ao trabalho com a execução de tarefas de maneira protocolar.

Foi muito bom, porque eu adquiri um conhecimento a mais em algumas áreas que eu não sabia, vou remir minha pena e posso distrair minha mente (...). (MARCOS).

Além de eu remir meus dias, caracteristicamente está mostrando o seguinte, que é assim que eu tenho que viver como um trabalhador honesto, que aquele mundo ali não é um mundo para qualquer pessoa. Eu já aprendi várias coisas, situações de dentista, de farmácia, medicamento, doenças sexualmente transmissíveis, outros tipos de doenças em relação a dentista, tudo quanto é tipo de palestra eles vem incentivando e ensinando a gente cada dia mais. No meu caso eu acho bom, porque além de eu estar aprendendo cada dia mais ainda é uma forma de estar ajudando eles (...). (ANTÔNIO).

A utilização dos AgPS foi provada como uma estratégia positiva para o equilíbrio entre os sentimentos de dedicação laboral e a execução de tarefas protocolares. Constatou-se, com base nas experiências vivenciadas, a evidência da necessidade de se estabelecer um ponto de equilíbrio entre a subjetividade do trabalho e a sensação de utilidade².

No percurso para o sucesso do trabalho em equipe, foi estabelecido que a disposição para a troca de ideias e experiências por todos os profissionais era indispensável. O compartilhamento, a escuta ativa e a empatia foram consideradas pontos-chave para o fortalecimento dos laços entre os membros do grupo.

Ademais, foi julgado importante que o autoconhecimento profundo fosse buscado por cada indivíduo, com o reconhecimento de habilidades e limitações próprias. A aceitação de si mesmo foi definida como o passo primordial para a aceitação e compreensão do outro. Ao valorizar-se a importância da interação profissional, promoveu-se uma atmosfera de compreensão mútua, satisfação pessoal e harmonia no ambiente laboral, o que permitiu a colocação em prática das atividades que haviam sido previstas¹¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados, evidenciou-se que a implementação da estratégia ocorre de forma fragmentada no território nacional, estando circunscrita a apenas 10 unidades federativas e a um contingente de 382 Agentes Promotores de Saúde. Observou-se que, no processo de seleção, priorizam-se critérios subjetivos vinculados à conduta e a indicações de gestores ou lideranças religiosas, ainda que a escolaridade e competências técnicas prévias sejam formalmente consideradas. No que tange às Pessoas Privadas de Liberdade, verificou-se que a função desempenhada transcende o benefício da remição de pena, uma vez que são fomentados sentimentos de empoderamento e utilidade social, estabelecendo-se uma ponte mediadora entre a população prisional e o corpo de servidores.

Os resultados indicam que a plena efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no Brasil está intrinsecamente vinculada à integração estratégica do AgPS. Por conseguinte, faz-se urgente a institucionalização desta função pela gestão pública, visando à superação de barreiras terminológicas e estruturais, com ênfase no diálogo com o setor de segurança. Ademais, a atuação desses agentes como mediadores de acesso é compreendida como vital para a mitigação dos impactos da superlotação, desde que a inserção ocorra de forma articulada à Rede de Atenção à Saúde, evitando-se a atuação de atores isolados.

A atuação do AgPS foi analisada como componente integrante de uma equipe multiprofissional. Embora possuam atribuições específicas, a interatividade com os demais serviços e com a rede de Atenção Básica Prisional foi identificada como condição essencial para a garantia da qualidade assistencial. Buscou-se, ao longo desta análise, o resgate do propósito e o aprimoramento das ações desses agentes, adotando-se a atenção integral e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) como diretrizes axiológicas centrais.

O acesso à saúde nas unidades prisionais foi caracterizado como um desafio persistente, muitas vezes condicionado à eventualidade. Notou-se uma tendência à priorização de atendimentos apenas em quadros de extrema urgência, o que submete as PPL a uma assistência assistemática. Ante o

cenário de superlotação e complexidade das demandas, exigiu-se uma organização rigorosa tanto dos AgPS quanto das equipes de saúde. Ressalta-se que o princípio da equidade não deve ser negligenciado; embora o direito à saúde seja assegurado universalmente, a gestão de casos específicos demanda atenção prioritária. Coube aos AgPS a execução deste "filtro" operacional, visando assegurar que a assistência fosse prestada em conformidade com as normas vigentes.

No contexto adverso do sistema penal, a proteção e a promoção dos direitos à saúde foram consideradas premissas indissociáveis das atribuições do AgPS. A presença permanente desses atores nas unidades foi interpretada como um avanço na prestação de cuidados humanizados, contribuindo para a manutenção da saúde e para a prevenção de agravos. Considera-se imprescindível que o trabalho dos AgPS seja subsidiado e fortalecido por políticas públicas perenes, de modo que o direito à saúde seja efetivado de forma universal e isonômica.

Registra-se que a coleta de dados enfrentou óbices substanciais devido à inexistência de registros centralizados no Departamento Penitenciário Nacional, o que demandou o contato direto com as unidades federativas, resultando em respostas, por vezes, heterogêneas. Não obstante, esta pesquisa preenche uma lacuna relevante na literatura sobre os AgPS, recomendando-se a replicação deste estudo em outros contextos prisionais. Ao mapear a distribuição nacional e conferir visibilidade à atuação desses agentes, este estudo oferece subsídios para a formulação de políticas públicas voltadas à ressocialização, à dignidade humana e à humanização do cuidado no ambiente prisional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial União; 2017.
2. Padilha WS, Vasconcellos LCF. Agente Promotor de Saúde no Sistema Prisional: atuação, cuidados, experiências e resiliência. SANARE Rev Pol Publicas. 2025;24(02):69-80.
3. Brasil. Ministério da Saúde. 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 Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial União nº 2, de 3 de jan. 2014. Seção 1, pág. 18.

4. Silva JM, Nascimento MC, Aoyama EA, Lemos LR. A atuação da equipe de saúde na assistência prestada ao sistema prisional brasileiro. *ReBIS*, 2020;2(2):70-4.
5. Padilha WS, Vasconcellos LCF. Histórias de vida: sentido(s) ou “rés” significações de Pessoas Privadas de Liberdade Em: de Oliveira MHB, de Vasconcellos LCF, Vianna MB, (organizadores). *Vidas e caminhos em direitos humanos e saúde – 1ª ed.* São Paulo: Hucitec; 2024.
6. Caçador BS, Castória Silva LV, Caldeira LG, Paiva ACS. Concepção de cuidado de pessoas privadas de liberdade. *Saude Coletiva*. 2021;11(69): 8118-21.
7. Padilha WS. Entre grades e cuidados: os agentes promotores de saúde no sistema prisional e o desafio da Covid-19 [tese]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2023. 217 p.
8. Brasil. Casa Civil. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. 2011.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
10. Domingues CC, Wandekoken KD, Dalbello-Araujo M. Potencialidades do processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde. *Rev Bras Pesq Saude*. 2018;20(4):145-54.
11. Pinheiro LS, Medeiros LCS, Valença CN, Dantas DKF, Santos MAP. Melhorias para a qualidade de vida e trabalho na visão dos agentes comunitários de saúde. *Rev Bras Med Trab*. 2019;17(2):180-7.
12. Corrêa M. *Discricionariedade e arbitrariedade: o programa ressocializador de remição de pena pela leitura [dissertação]*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2021. 165 p.
13. Alonso CMC, Béguin PD, Duarte FJCM. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. *Rev Saude Publica*. 2018;52(14):1-13.
14. Martins ELC, Martins LG, Silveira AM, Melo EM. O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais. *Saude Soc*. 2014;23(4):1222-34.
15. Caçador BS, Souza e Silva TC, Silva LVC, Caram CS, Carmo GB, Branco Jr A, et al. Projetos de felicidade no cárcere: implicações para o cuidado em saúde. *Psicol Saude Debate*. 2022;8(1):60-73.