

ARTIGO DE REVISÃO

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Josemar Batista¹, Barbara Cristina Alberti², Eliane Miranda Rocha³
Ivani Batista⁴, João Kleber Nogueira⁵, Kaynã Formigheri Ferreira⁶

Destaques: (1) Acesso à saúde e diagnóstico precoce são centrais no cuidado seguro em prisões. (2) Qualificação e dimensionamento adequado da equipe melhoram a qualidade assistencial. (3) Políticas, protocolos e gestão de riscos reduzem incidentes no sistema prisional.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.16846>

Como citar:

Batista J, Alberti BC, Rocha EM, Batista I, Nogueira JK, Ferreira KF. Recomendações para promoção da segurança do paciente e qualidade assistencial em sistema prisional: revisão integrativa. Rev. Contexto & Saúde. 2026;26(51):e16846

¹ Centro Universitário – UniDomBosco / Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Curitiba/PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9838-1232>

² Centro Universitário – UniDomBosco. Curitiba/PR, Brasil. <https://orcid.org/0009-0009-0744-1865>

³ Centro Universitário – UniDomBosco. Curitiba/PR, Brasil. <https://orcid.org/0009-0003-3521-4068>

⁴ Centro Universitário – UniDomBosco. Curitiba/PR, Brasil. <https://orcid.org/0009-0001-0196-9484>

⁵ Centro Universitário – UniDomBosco. Curitiba/PR, Brasil. <https://orcid.org/0009-0003-6800-5561>

⁶ Centro Universitário – UniDomBosco. Curitiba/PR, Brasil. <https://orcid.org/0009-0000-6376-8955>

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Incidentes em saúde ocorridos no sistema prisional não são raros, e a segurança do paciente permanece pouco teorizada em ambientes extra-hospitalares. O objetivo da presente pesquisa foi identificar, na literatura, recomendações para promover a segurança do paciente e a qualidade assistencial no sistema prisional. A revisão integrativa foi realizada em janeiro de 2024, nas bases BDNF, IBECs, LILACS, MEDLINE e SciELO, incluindo produções publicadas até o ano de 2023. Dos 185 artigos encontrados inicialmente, 20 foram incluídos na análise. Foram sintetizadas 19 recomendações para promover a segurança e a qualidade em saúde no contexto prisional, com destaque para o acesso da pessoa privada de liberdade aos serviços de saúde, à equipe multidisciplinar e ao diagnóstico precoce de doenças e agravos; o controle e a supervisão da cadeia medicamentosa; a capacitação e a formação dos profissionais; o dimensionamento adequado da equipe de saúde; a formulação de diretrizes e políticas; e o gerenciamento de riscos. As ações identificadas, quando aplicadas à prática, podem contribuir para avanços quanti-qualitativos necessários para ofertar uma assistência baseada em valor a pessoas privadas de liberdade e atender aos preceitos dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Palavras-Chave: Segurança do Paciente; Prisões; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Enfermagem.

Introdução

A segurança do paciente é compreendida como uma estrutura de atividades organizadas destinadas a criar culturas, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes na área da saúde voltados à redução de riscos, erros e eventos adversos de forma consistente e sustentável, com vistas a melhorar a qualidade da assistência e reduzir as consequências para pacientes, familiares e instituições¹.

É necessário reconhecer a segurança do paciente como um tema prioritário em políticas e programas setoriais de saúde para alcançar a cobertura universal em saúde¹. No Brasil, a Portaria nº529, de 1º de Abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), tem por objetivo contribuir para qualificar o cuidado em saúde em todos os

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

serviços públicos e privados do país², incluindo estabelecimentos extra-hospitalares, como os serviços de saúde inseridos no sistema prisional.

No mundo, no ano de 2021, estimou-se que aproximadamente 11 milhões de pessoas estavam privadas de liberdade. O Brasil possui cerca de 812 mil pessoas nessa condição, sendo o terceiro país com a maior população carcerária, atrás apenas dos Estados Unidos da América e da China, que lideram o *ranking* mundial³. Nas últimas décadas, o sistema prisional brasileiro tem buscado se consolidar como um ambiente educativo e de ressocialização, uma vez que as pessoas privadas de liberdade estão expostas a condições precárias, como celas superlotadas, alimentação inadequada, falta de higiene pessoal e dificuldades de acesso a cuidados de saúde⁴.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) recomenda a implantação de equipes de atenção básica intramuros, com o objetivo de garantir o acesso e ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde para a população privada de liberdade, tais como promoção, proteção e vigilância em saúde⁵.

Dessa forma, essa política tornou-se fundamental para fornecer atenção integral, resolutiva, contínua e de qualidade frente às especificidades do ambiente prisional e dessa população em nível nacional⁵. Contudo, os serviços de saúde inseridos no sistema prisional apresentam padrões de qualidade inferiores quando comparados a outras áreas assistenciais, agravados, principalmente, pela incipiência ou ausência de processos de segurança do paciente⁶.

Entre as condições favoráveis à ocorrência de erros e eventos adversos nas unidades prisionais, destacam-se recursos humanos e materiais insuficientes, falhas na administração de medicamentos e nos registros dos atendimentos, bem como fragilidades relacionadas ao trabalho em equipe, à liderança e à qualificação profissional. Somam-se a esses fatores a baixa notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde e os atrasos na realização de exames diagnósticos, no encaminhamento e/ou no tratamento adequado e oportuno⁶.

Embora dados epidemiológicos sobre incidentes relacionados à segurança do paciente sejam escassos no sistema prisional, erros, tanto por omissão quanto por comissão, são comuns⁶. Uma análise de 4.112 notificações de incidentes ocorridos em prisões da Inglaterra demonstrou que os agravos mais prevalentes estavam relacionados ao uso de medicamentos

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

(33%), seguidos daqueles associados à impossibilidade de acesso aos cuidados de saúde (15%)⁷.

Considerando a necessidade de ampliar os dados relacionados à segurança do paciente e compreender essa temática para além do ambiente hospitalar, especialmente entre grupos vulneráveis e em cenários poucos explorados e teorizados⁸, justifica-se a presente pesquisa, que teve como objetivo identificar, na literatura, as recomendações para promover a segurança do paciente e a qualidade assistencial no sistema prisional.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; adoção de critérios de inclusão e exclusão para a busca dos estudos primários na literatura; seleção dos estudos e definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação dos resultados⁹.

A Etapa 1 consistiu na formulação da questão de pesquisa, a saber: “Quais são as recomendações para a promoção da segurança do paciente em sistema prisional?”.

A busca e o levantamento de dados (Etapa 2) ocorreram no mês de janeiro de 2024, nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS), disponíveis no portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os descritores controlados foram selecionados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados com o operador booleano AND, de acordo com as seguintes estratégias de busca (Quadro 1):

Quadro 1. Estratégias de busca nas bases de dados.

Base de dados	Estratégias de busca	Número de artigos identificados
BDENF, IBECS, LILACS, MEDLINE e SciELO	“Patient safety” AND “Prisons”	115
	“Seguridad del paciente” AND “Prisiones”	35
	“Segurança do paciente” AND “Prisões”	35

Fonte: Os autores.

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos primários, relatos de caso e de experiência, reflexões e estudos de atualização disponíveis na íntegra e *online*, nos idiomas português, inglês e/ou espanhol, sem recorte temporal. Foram excluídas revisões de literatura, monografias, dissertações, manuais, teses, produções duplicadas e aquelas que não respondiam à questão de pesquisa.

A seleção dos estudos foi feita por dois examinadores independentes, após a leitura inicial dos títulos e resumos, sendo selecionadas as produções que atendiam à questão de pesquisa e aos critérios de elegibilidade. Em seguida, procedeu-se à leitura na íntegra dos textos de forma recorrente, a fim de identificar os estudos a serem incluídos na revisão integrativa. Em caso de divergência quanto à inclusão de algum estudo, um terceiro revisor foi consultado.

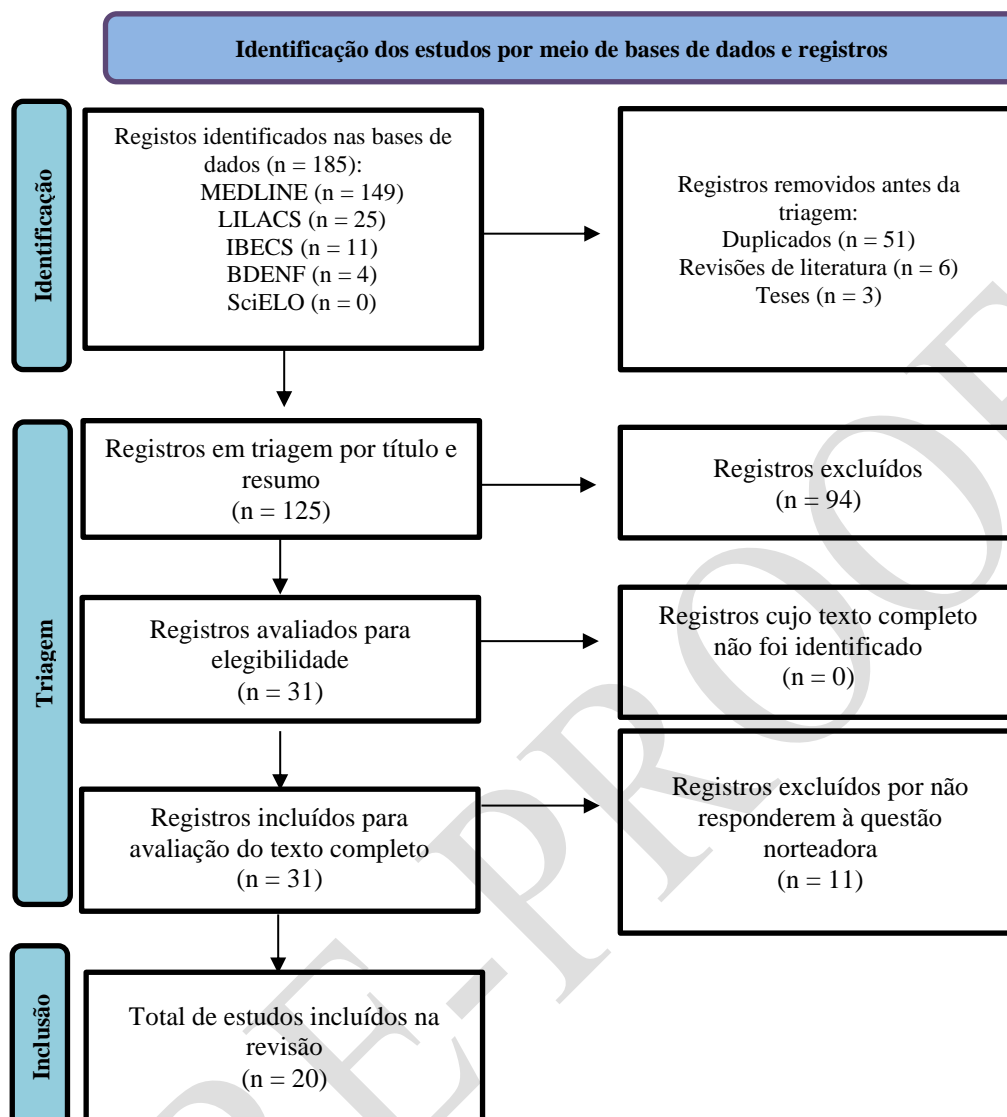
Os estudos incluídos foram organizados em uma planilha no *Microsoft Office Excel*[®], versão 2016. Para a coleta de dados dos estudos (Etapa 3), foi utilizado um instrumento validado¹⁰, adaptado para o contexto da presente pesquisa. Esse instrumento foi composto pelas seguintes variáveis: autores, ano, país do estudo, título, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência e principais resultados. Para o nível de evidência, os estudos foram categorizados de I (maior evidência) a VII (menor evidência), de acordo com os critérios propostos por Melnyk e Fineout-Overholt¹¹.

A análise crítica dos resultados (Etapa 4) foi realizada, e as informações foram apresentadas descritivamente em tabela. Em seguida, procedeu-se à interpretação dos resultados e à síntese do conhecimento, com vistas à incorporação dos achados na prática do cuidado de enfermagem ao paciente no sistema prisional (Etapas 5 e 6).

Resultados

Foram encontrados 171 artigos na busca primária. Destes, 20 foram incluídos, conforme mostra a Figura 1.

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA



Fonte: Adaptado de Page *et al*¹².

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos.

Houve prevalência de publicações no ano de 2023 (n=7; 35%), em países dos continentes americano (n=10; 50%) e europeu (n=7; 35%). O nível de evidência preponderante foi o VI (n=16; 80%), conforme apresentado no Quadro 2.

**RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE
ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Quadro 2. Distribuição das informações extraídas segundo autores, país e ano de publicação, título, objetivo, método e nível de evidência dos estudos incluídos.

ID*	Autores, país e ano de publicação	Título	Objetivo	Método / Nível de evidência
A1	Khairat <i>et al</i> ¹³ Estados Unidos da América, 2023	<i>Assessment of Stakeholder Perceptions and Cost of Implementing a Telemedicine Specialty Program at Correctional Facilities in North Carolina</i>	Avaliar a implementação de um programa de telemedicina de cuidados especializados em prisões estaduais da Carolina do Norte durante a pandemia de Covid-19	Transversal / VI
A2	McFadzean <i>et al</i> ⁷ Reino Unido, 2023	<i>Patient safety in prisons: a multi-method analysis of reported incidents in England</i>	Caracterizar o tipo e a natureza dos incidentes em saúde ocorridos nas prisões para orientar a melhoria da prática e identificar prioridades de políticas de saúde	Exploratório e retrospectivo / VI
A3	Little <i>et al</i> ¹⁴ Austrália, 2023	<i>Health and correctional staff acceptability of depot buprenorphine in NSW prisons</i>	Identificar problemas com as práticas atuais de tratamento com agonistas opioides, incluindo recursos e desvio de medicamentos, e avaliar a aceitabilidade de um novo programa de tratamento com agonistas opioides	Grupo focal / VI
A4	Keers <i>et al</i> ¹⁵ Reino Unido, 2023	<i>Defining avoidable healthcare-associated harm in prisons: A mixed-method development study</i>	Desenvolver uma definição de danos evitáveis para facilitar futuros estudos epidemiológicos nas prisões	Estudo sequencial de métodos mistos / VI
A5	Oladeru <i>et al</i> ¹⁶ Estados Unidos da América, 2023	<i>Inequalities in Cancer Stage at Diagnosis Among Incarcerated Individuals Undergoing Radiation Therapy at a Large Safety-Net Hospital</i>	Analisar as características demográficas e clínico-patológicas de indivíduos presos em tratamento radioterápico	Transversal / VI
A6	Rosen <i>et al</i> ¹⁷ Estados Unidos da América, 2023	<i>The role of detention officers in the provision of jail healthcare in the Southeastern United States</i>	Identificar os recursos e políticas utilizados para a promoção da saúde em prisões	Descritivo-exploratório qualitativo / VI
A7	Burton ¹⁸ Austrália, 2023	<i>The emergence of custodial health nursing as a specialty whose time has come: An Australian experience.</i>	Relatar sobre a necessidade de aprimorar políticas e especialidades direcionadas à enfermagem no contexto prisional	Relato de experiência / VI
A8	Magola-Makina <i>et al</i> ¹⁹ Reino Unido, 2022	<i>Exploring the challenges to safer prescribing and medication monitoring in prisons: A qualitative study with health care staff</i>	Compreender o processo e os desafios associados à prescrição médica nas prisões e explorar as causas, os impactos e as abordagens para melhorar a segurança da prescrição nas prisões	Teoria Fundamentada nos Dados / VI
A9	Barcella <i>et al</i> ²⁰ Brasil, 2022	Planificação da Atenção Primária à Saúde nas prisões: projeto piloto	Descrever a experiência de implementação da planificação da atenção à saúde no sistema prisional do Rio Grande do Sul	Descritivo, do tipo relato de experiência / VI
A10	Abuzour <i>et al</i> ²¹ Reino Unido, 2022	<i>Implementing prescribing safety indicators in prisons: A mixed methods study</i>	Examinar a prevalência da prescrição potencialmente perigosa no ambiente prisional utilizando indicadores de	Estudo metodológico / VI

**RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE
ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

			segurança da prescrição e explorar a sua implementação e utilização na prática	
A11	Nowotny <i>et al</i> ²² Estados Unidos da América, 2019	<i>Criminal Justice Contact and Health Service Utilization among Women across Health Care Settings: Analyzing the Role of Arrest</i>	Identificar a prevalência de doenças e riscos para a saúde de mulheres presas	Transversal / VI
A12	Barrera-Valencia <i>et al</i> ²³ Colômbia, 2017	<i>Costo-efectividad de telepsiquiatría sincrónica frente a asincrónica para personas con depresión privadas de la libertad</i>	Determinar a relação custo-efetividade de um modelo de telepsiquiatria síncrona versus um modelo assíncrono em pacientes com sintomas de depressão internados em um centro de detenção	Estudo de custo-efetividade / VI
A13	Wong <i>et al</i> ²⁴ Austrália, 2017	<i>Implementing two nurse practitioner models of service at an Australian male prison: A quality assurance study</i>	Examinar a qualidade e a segurança dos serviços de enfermagem de dois modelos de cuidados de enfermagem recém-implementados em uma instituição correcional	Descritivo-exploratório / VI
A14	Meroueh <i>et al</i> ²⁵ França, 2017	<i>Prisons are at highest risk of death by fire and smoke exposure</i>	Avaliar o risco de incêndio, exposição ao fogo e fumaça e morte	Descritivo / VI
A15	Goldstein ²⁶ Estados Unidos da América, 2014	<i>Health Information Privacy and Health Information Technology in the US Correctional Setting</i>	Descrever o ambiente jurídico que envolve o compartilhamento de informações de saúde nas penitenciárias	Estudo reflexivo-teórico / VII
A16	Phillips ²⁷ Reino Unido, 2014	<i>Prescribing in prison: complexities and considerations</i>	Destacar a necessidade de uma abordagem perspicaz para a prescrição de medicamentos	Estudo reflexivo-teórico / VII
A17	Deslich <i>et al</i> ²⁸ Estados Unidos da América, 2013	<i>Telepsychiatry in correctional facilities: using technology to improve access and decrease costs of mental health care in underserved populations</i>	Determinar como a utilização da telepsiquiatria implica no acesso aos cuidados e os custos da prestação de cuidados de saúde mental em instalações correcionais	Revisão de literatura e entrevista semiestruturada com profissional de telepsiquiatria / VII
A18	Hassan <i>et al</i> ²⁹ Reino Unido, 2012	<i>Prisoners holding their own medications during imprisonment in England and Wales: A survey and qualitative exploration of staff and prisoners' views</i>	Examinar as políticas e práticas usadas para gerenciar a medicação em posse dos presos e explorar as perspectivas dos funcionários e dos pacientes	Estudo de método misto / VI
A19	Stern <i>et al</i> ³⁰ Estados Unidos da América, 2010	<i>Patient Safety: Moving the Bar in Prison Health Care Standards</i>	Desenvolver padrões de qualidade de cuidados (com foco na segurança do paciente) a partir do consenso de um grupo de especialistas em saúde correcional nos Estados Unidos da América	Relato de caso / opinião de pesquisadores / VII
A20	Diuana <i>et al</i> ³¹ Brasil, 2008	Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança	Identificar o papel limitante dos agentes de segurança penitenciária no acesso dos detentos aos serviços sanitários	Pesquisa-ação / VI

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

	penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil	e o impacto de suas representações e práticas de saúde no cotidiano prisional	
--	---	---	--

Fonte: Dados da pesquisa.

Foram identificadas 19 recomendações para promover a segurança do paciente e a qualidade assistencial em ambientes de saúde no contexto prisional, com destaque para o acesso da pessoa privada de liberdade aos serviços de saúde, à equipe multidisciplinar e ao diagnóstico precoce de doenças e agravos (Quadro 3).

Quadro 3. Síntese das recomendações para promover a segurança do paciente e a qualidade assistencial em serviços de saúde inseridos no âmbito do sistema prisional.

Recomendações para promoção da segurança do paciente	Identificação do artigo	Número de artigos (n=20)	
		n	%
Acesso aos serviços de saúde/equipe multidisciplinar e diagnóstico precoce de doenças e agravos	A2 / A3 / A4 / A5 / A6 / A9 / A11 / A13 / A19 / A20	10	50
Controle/supervisão da cadeia medicamentosa	A2 / A3 / A8 / A9 / A10 / A19	6	30
Capacitação/formação dos profissionais	A2 / A6 / A8 / A14 / A19	5	25
Dimensionamento adequado da equipe de saúde	A2 / A4 / A6 / A8 / A19	5	25
Formulação de diretrizes/políticas	A2 / A6 / A8 / A14 / A19	5	25
Gerenciamento de riscos	A4 / A10 / A14 / A16 / A18	5	25
Implementação/aprimoramento de registros eletrônicos de saúde	A8 / A9 / A15 / A19	4	20
Implantação/implementação de telemedicina/saúde digital	A1 / A2 / A12 / A17	4	20
Estrutura e relações sociais e colaborativas entre presos, agentes penitenciários e profissionais de saúde	A6 / A8 / A9 / A20	4	20
Disponibilidade de recursos materiais suficientes e adequados	A3 / A14 / A19	3	15
Notificação de incidentes/indicadores de segurança	A2 / A10 / A19	3	15
Financiamento	A4 / A7	2	10
Implementação de modelos assistenciais para a prática profissional	A7 / A13	2	10
Liderança/governança clínica	A8 / A19	2	10
Mudança de comportamento/envolvimento do paciente preso	A8 / A19	2	10
Transição do cuidado/comunicação efetiva	A2 / A19	2	10
Aprimoramento da prática clínica baseada em evidências	A4	1	5
Condições adequadas de trabalho	A19	1	5
Cumprimento de normas/protocolos institucionalizados	A4	1	5

Fonte: Dados da pesquisa.

Discussão

Os resultados encontrados demonstraram distintas ações para promover a segurança do paciente no contexto prisional, com destaque para a necessidade de melhorias relativas ao acesso aos serviços de saúde, à equipe multidisciplinar e ao diagnóstico precoce de doenças e agravos, identificada em 50% dos artigos analisados. Estudos científicos apontam que atrasos

**RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE
ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

e/ou erros de diagnóstico são desafios a serem superados nos serviços de Atenção Primária à Saúde, pois contribuem para a ocorrência de eventos adversos³²⁻³³.

Nesse contexto, o estudo A2 revelou que os incidentes em segurança do paciente relacionados à demora no acesso do paciente aos profissionais de saúde e/ou a erros de gestão nas consultas de saúde, muitas vezes estão associados a restrições conduzidas por agentes penitenciários como forma de manter a segurança do local⁷. Esse dado denota a necessidade de elencar estratégias que visem minimizar essa barreira, haja vista tratar-se de um fator que contribui para a redução da qualidade da assistência prestada. Nesse sentido, é necessário fortalecer políticas e regulamentar normativas que garantam o direito de acesso oportuno das pessoas privadas de liberdade aos serviços de saúde, dentro e/ou fora do estabelecimento prisional, ao mesmo tempo em que se garanta a segurança dos trabalhadores de saúde e da população em geral.

Destaca-se que um dos fatores que contribuem para dificultar o acesso das pessoas privadas de liberdade aos serviços de saúde no sistema prisional relaciona-se à insuficiente disponibilidade de recursos humanos, tanto de policiais penais para a escolta quanto de médicos e da equipe de enfermagem. Ademais, a falta de ferramentas de diagnóstico que normalmente deveriam estar disponíveis no nível da atenção primária, tais como eletrocardiograma e testes laboratoriais, também dificulta o atendimento e o diagnóstico precoce de agravos agudos, bem como o acompanhamento regular de pessoas privadas de liberdade com doenças crônicas³⁴.

Reconhece-se que o diagnóstico precoce e correto desempenha um papel crucial para evitar erros terapêuticos e aprimorar a qualidade do atendimento de saúde, além de ser a base para tomadas de decisões assertivas em relação ao plano de cuidado do paciente, essencialmente necessária para evitar danos irreparáveis. Assim sendo, a falta de assistência adequada, seja por questões estruturais ou de processo, evidencia que, mesmo com o estabelecimento de leis e a consolidação da democracia em diversos países, o Estado ainda se mostra frágil no cumprimento de seu papel de garantir os direitos básicos das pessoas privadas de liberdade³⁵, inclusive no que se refere à proteção contra danos decorrentes do cuidado em saúde e em enfermagem.

Frente ao exposto, os achados da presente revisão integrativa ressaltam que o dimensionamento adequado da equipe de saúde é um dos elementos promotores da segurança

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

do paciente nos estabelecimentos prisionais, conforme relatado nos estudos A2, A4, A6, A8 e A19. Da mesma forma, a implementação de diretrizes e políticas voltadas à segurança do paciente, apontada nos estudos A2, A6, A8, A14 e A19, constitui uma demanda crescente nesses ambientes e necessária para reduzir as desigualdades em saúde.

O Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente 2021-2030, da Organização Mundial de Saúde, reforça a necessidade de inculcar uma cultura de segurança em todos os níveis de atenção à saúde como forma de garantir a segurança de todos os processos clínicos, reduzir os danos ocasionados por cuidados inseguros e colaborar para a construção de sistemas de saúde de alta confiabilidade¹.

No contexto prisional, expandir as metas internacionais de segurança do paciente³⁶, traduzidas nos protocolos básicos de segurança do paciente no Brasil², favorece melhorias no processo de trabalho e, conseqüentemente, a redução dos riscos assistenciais, que, quando atrelados à qualificação profissional, contribuem para a oferta de cuidados mais seguros, especialmente em práticas que envolvem a prescrição, a dispensação e a administração de medicamentos, haja vista serem um dos principais fatores contributivos para incidentes no ambiente prisional⁷.

A segunda recomendação de destaque para promover a segurança do paciente em unidades prisionais foi o controle e a supervisão da cadeia medicamentosa, apontada em 30% dos artigos analisados nesta revisão integrativa. A prevenção e o manejo de erros relacionados à utilização de medicamentos e aos conseqüentes danos decorrentes do seu uso são componentes relevantes para a segurança do paciente. Embora o acesso a cuidados de saúde seguros seja um direito fundamental dos pacientes, erros associados à medicação persistem como desafios para os serviços de saúde e se traduzem em impactos físicos, sociais e financeiros³⁷, especialmente quando relacionados à administração de medicamentos considerados de alta vigilância.

O artigo A3 retratou problemas relativos ao uso seguro de opioides, pois muitas vezes esse uso está associado ao desvio, ao uso não medicinal e à troca entre presidiários por coação ou benefício financeiro. Essa situação é agravada na ausência de protocolos específicos, capacitação e treinamentos da equipe de saúde, bem como pela disponibilidade limitada de pessoal penitenciário¹⁴. Entre as medidas para enfrentar essa fragilidade destacam-se o trabalho

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

colaborativo multidisciplinar, maior consistência nos processos e a necessidade de mais inovação e educação/formação diante das variações legais, práticas, políticas e culturais relacionadas à segurança do paciente entre distintas unidades prisionais em nível global¹⁹.

No Brasil, a PNAISP recomenda o planejamento de capacitações direcionadas aos profissionais que atuam no cuidado no sistema prisional. O objetivo é aprimorar habilidades e competências específicas, a fim de melhorar o atendimento e qualificar os processos de trabalho, inclusive para monitorar o uso adequado de medicamentos⁵. Ademais, cabe capacitar os profissionais de saúde em questões relativas à gestão dos riscos, cuja finalidade é promover melhorias contínuas dos processos assistenciais, garantir o direito fundamental à proteção da saúde humana e alcançar as metas estabelecidas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que visam assegurar o bem-estar para todos, especialmente para as populações mais vulneráveis³⁸.

Nesse quesito, outro aspecto importante para a proteção dos pacientes no sistema prisional refere-se à verificação do risco de incêndio nas instalações, principalmente em razão do número expressivo de óbitos associados à inalação de fumaça. Estima-se que o risco de morte na prisão relacionado à incêndios seja quase quinze vezes maior quando comparado ao da população em geral. Assim, estratégias de prevenção devem ser implementadas e treinamentos específicos devem ser oferecidos aos agentes penitenciários e aos profissionais de saúde como forma de minimizar os desfechos negativos na ocorrência de incêndios dentro das celas ou em outros espaços da prisão²⁵.

A principal limitação da presente pesquisa relaciona-se ao fato de a busca primária ter sido realizada com apenas uma estratégia de cruzamento e somente nos idiomas previamente estabelecidos. A heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, a ausência de protocolos padronizados para a coleta de dados, a possibilidade de vieses de busca e seleção das produções e a subjetividade na interpretação dos achados também se somam às limitações.

Considerações finais

Foram identificadas 19 recomendações para a promoção da segurança do paciente e da qualidade assistencial no sistema prisional, com destaque para a necessidade de melhorias relativas ao acesso universal das pessoas privadas de liberdade aos serviços de saúde, à equipe

RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

multidisciplinar e ao diagnóstico precoce de doenças e agravos, ao controle e à supervisão da cadeia medicamentosa, à capacitação e formação dos profissionais, ao dimensionamento adequado da equipe de saúde, à formulação de diretrizes e políticas e ao gerenciamento de riscos.

A aplicação dessas ações nos estabelecimentos prisionais deve ser norteada de acordo com os aspectos estruturais, técnicos, políticos e legais próprios de cada país. Os resultados encontrados favorecem que gestores e formuladores de políticas públicas repensem o processo de trabalho em saúde no sistema prisional e fornecem subsídios para a estruturação de diretrizes e protocolos clínicos que visem consolidar práticas assistenciais de excelência, promover cuidados equitativos e seguros alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e garantir proteção contra erros e eventos adversos às pessoas privadas de liberdade.

REFERÊNCIAS

1. Astier-Peña MP, Martínez-Bianchi V, Torijano-Casalengua ML, Ares-Blanco S, Bueno-Ortiz JM, Fernández-García M. The Global Patient Safety Action Plan 2021-2030: Identifying actions for safer primary health care. *Aten Primaria*. 2021;53 Suppl 1(Suppl 1):102224. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102224>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
3. Fair H, Walmsley R. World Prison Population List [Internet]. 13. Ed. London, ICPR, 2021 [citado 15 nov. 2023]. Disponível em: https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_prison_population_list_13th_edition.pdf
4. Rossetto M, Alves CGR, Drechsler G, Kuerten LF, Souza RM, Batista, JL. Olhar profissional no atendimento em saúde às pessoas privadas de liberdade: revisão integrativa. *Trab. Educ. Saúde (Online)*. 2022; 20: e00909197. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs909>
5. Brasil. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

**RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE
ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

6. Robertson H, Debono DF, Travaglia J. Patient Safety and People Who Are Incarcerated [Internet]. *Contemporary Topics in Patient Safety*, volume 2. IntechOpen; 2023 [citado 12 mar. 2024]. DOI: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.108942>
7. McFadzean IJ, Davies K, Purchase T, Edwards A, Hellard S, Ashcroft DM, et al. Patient safety in prisons: a multi-method analysis of reported incidents in England. *J R Soc Med*. 2023; 116(7):236-245. DOI: <https://doi.org/10.1177/01410768231166138>
8. Institute of Global Health Innovation. National State of Patient Safety 2022: What we know about avoidable harm in England [Internet]. Imperial College London; 2022 [citado 15 mai. 2024]. Disponível em: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/institute-of-global-health-innovation/National-State-of-Patient-Safety-2022.pdf>
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-764. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
10. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2006;14(1):124-131. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>
11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in Nursing & Healthcare: a guide to best practice*. 4th ed. Philadelphia (US): WoltersKluwer; 2019
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:71. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
13. Khairat S, Zebrowski A, Stabile K, Bohlmann A, Wallace E, Yao Y, et al. Assessment of Stakeholder Perceptions and Cost of Implementing a Telemedicine Specialty Program at Correctional Facilities in North Carolina. *Perm J*. 2023; 27(3):49-59. DOI: <https://doi.org/10.7812/TPP/22.167>
14. Little S, White B, Moensted M, Butler K, Howard M, Roberts J, et al. Health and correctional staff acceptability of depot buprenorphine in NSW prisons. *Int J Drug Policy*. 2023; 114:103978. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2023.103978>
15. Keers RN, Wainwright V, McFadzean J, Davies K, Campbell SM, Stevenson C, et al. Defining avoidable healthcare-associated harm in prisons: A mixed-method development study. *PLoS One*. 2023;18(3):e0282021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282021>
16. Oladeru OT, Lam CM, Qureshi MM, Hirsch AE, Mak KS, Dyer MA, et al. Inequalities in Cancer Stage at Diagnosis Among Incarcerated Individuals Undergoing Radiation Therapy at a Large Safety-Net Hospital. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2023;116(1):194-198. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2023.02.002>

**RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE
ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

17. Rosen DL, Blue C, Brown M, Bradley-Bull S, DiRosa EA, Carda-Auten J. The role of detention officers in the provision of jail healthcare in the Southeastern United States. *Soc Sci Med.* 2023; 330:116065. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116065>
18. Burton J. The emergence of custodial health nursing as a specialty whose time has come: An Australian experience. *Int Nurs Rev.* 2023;70(3):273-278. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12815>
19. Magola-Makina E, Abuzour AS, Ashcroft DM, Dunlop J, Brown P, Keers RN. Exploring the challenges to safer prescribing and medication monitoring in prisons: A qualitative study with health care staff. *PLoS One.* 2022;17(11):e0275907. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275907>
20. Barcella RC, Ely KZ, Krug SBF, Possuelo LG. Planificação da Atenção Primária à Saúde nas prisões: projeto piloto. *Saude e pesqui.* 2022; 15(2): e10366. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n2.e10366>
21. Abuzour AS, Magola-Makina E, Dunlop J, O'Brien A, Khawagi WY, Ashcroft DM, Brown P, Keers RN. Implementing prescribing safety indicators in prisons: A mixed methods study. *Br J Clin Pharmacol.* 2022; 88(4):1866-1884. DOI: <https://doi.org/10.1111/bcp.15107>
22. Nowotny KM, Kuptsevych-Timmer A, Oser C. Criminal Justice Contact and Health Service Utilization among Women across Health Care Settings: Analyzing the Role of Arrest. *Womens Health Issues.* 2019;29(2):125-134. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2018.12.005>
23. Barrera-Valencia C, Benito-Deviab AV, Vélez-Álvarez C, Figueroa-Barrerad M, Franco-Idárraga SM. Costo-efectividad de telepsiquiatría sincrónica frente a asincrónica para personas con depresión privadas de la libertad. *Rev.colomb.psiquiater.* 2017; 46(2):65-73. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.04.008>
24. Wong I, Wright E, Santomauro D, How R, Leary C, Harris M. Implementing two nurse practitioner models of service at an Australian male prison: A quality assurance study. *J Clin Nurs.* 2018;27(1-2):e287-e300. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13935>
25. Meroueh F, Lardeur JY, Lapostolle F. Prisons are at highest risk of death by fire and smoke exposure. *Injury.* 2017;48(3):791. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.injury.2017.01.012>
26. Goldstein MM. Health information privacy and health information technology in the US correctional setting. *Am J Public Health.* 2014;104(5):803-9. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301845>
27. Phillips A. Prescribing in prison: complexities and considerations. *Nurs Stand.* 2014;28(21):46-50. DOI: <https://doi.org/10.7748/ns2014.01.28.21.46.e8434>
28. Deslich SA, Thistlethwaite T, Coustasse A. Telepsychiatry in correctional facilities: using technology to improve access and decrease costs of mental health care in underserved populations. *Perm J.* 2013;17(3):80-6. DOI: <https://doi.org/10.7812/TPP/12-123>

**RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE
ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

29. Hassan L, Weston J, Senior J, Shaw J. Prisoners holding their own medications during imprisonment in England and Wales: a survey and qualitative exploration of staff and prisoners' views. *Crim Behav Ment Health*. 2012;22(1):29-40. DOI: <https://doi.org/10.1002/cbm.822>
30. Stern MF, Greifinger RB, Mellow J. Patient safety: moving the bar in prison health care standards. *Am J Public Health*. 2010;100(11):2103-10. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.184242>
31. Diuana V, Lhuillier D, Sánchez AR, Amado G, Araújo L, Duarte AM, et al. Health in the prison system: representations and practices by prison guards in Rio de Janeiro, Brazil. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(8):1887-1896. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2008000800017>
32. Aguiar, RS Silva, HS. Segurança do paciente na atenção primária à saúde: uma reflexão teórica. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2020; 10(59): 4442-55. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i59p4442-4455>
33. Nora CRD, Beghetto MG. Patient safety challenges in primary health care: a scoping review. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(5):e20190209. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0209>
34. Pont J, Harding TW. Organisation and management of health care in prison. Council of Europe: Strasbourg [Internet]. 2019. [citado 15 nov. 2023]. Disponível em: <https://rm.coe.int/guidelines-organisation-and-management-of-health-care-in-prisons/168093ae69>
35. Epifania PS, Costa JSP, Freitas KS, Barros KCC, Maciel GS, Passos SSS. Experiência de estudantes de enfermagem durante a coleta de dados num presídio do semiárido baiano. *Com. Ciências Saúde*. 2021;32(4):21-7. DOI: <https://doi.org/10.51723/ccs.v32i04.948>
36. Joint Commission International. International Patient Safety Goals [Internet]. 2023. [citado 15 nov. 2023]. Disponível em: <https://www.jointcommissioninternational.org/standards/international-patient-safety-goals/>
37. International Pharmaceutical Federation. Patient safety. Pharmacists' role in medication without harm. The Hague: International Pharmaceutical Federation (FIP) [Internet]. 2020 [citado 16 jan. 2024]. Disponível em: <https://www.fip.org/file/4757>
38. United Nations Development Programme. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável [Internet]. 2024 [citado 16 jan. 2024]. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>

**RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE
ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Submetido em: 14/12/2024

Aceito em: 26/12/2025

Publicado em: 6/4/2026

Contribuições dos autores

Josemar Batista: Conceituação; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Supervisão; Validação de dados e experimentos; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição

Barbara Cristina Alberti: Conceituação; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição

Eliane Miranda Rocha: Conceituação; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição

Ivani Batista: Conceituação; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

João Kleber Nogueira: Conceituação; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Kaynã Formigheri Ferreira: Conceituação; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Financiamento: Não possui financiamento

**RECOMENDAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE
ASSISTENCIAL EM SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Autor correspondente: Josemar Batista

Centro Universitário – UniDomBosco

Av. Presidente Wenceslau Braz, 1172 – Guaíra

Curitiba/PR, CEP 81010-000

josemar.batista@hotmail.com

Editora: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

