

Práticas de Cuidado de Pessoas Privadas de Liberdade em um Sistema Prisional Alternativo

Self-care Practices of People Deprived of Liberty in an Alternative Prison System

Prácticas de Cuidado de Personas Privadas de Libertad en un Sistema Penitenciario Alternativo

RESUMO

Objetivo: Compreender as práticas de cuidado realizadas pelos recuperandos, considerando a influência do contexto institucional em sua experiência de saúde integral. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, descritiva, com 15 recuperandos em regime fechado, realizada em uma Associação de Proteção e Assistência aos Condenados, em um município da Zona da Mata Mineira, em outubro e dezembro de 2023. Foram realizadas entrevistas abertas semiestruturadas, analisando segundo a Análise de Conteúdo de Bardin. A pesquisa respeitou todos os aspectos éticos. **Resultados:** Os participantes relataram práticas de cuidado relacionadas à alimentação equilibrada, higiene, atividades físicas, lazer, educação continuada, espiritualidade e prevenção de doenças. O contexto da APAC, com rotina estruturada, segurança afetiva, estímulo à responsabilidade individual e acompanhamento em saúde, favoreceu a internalização e execução dessas práticas. **Conclusão:** A APAC atua como locus de produção de cuidado, promovendo saúde integral, resgate da autoestima, reconstrução da identidade e preservação da dignidade dos recuperandos, evidenciando seu potencial como modelo inovador de privação de liberdade.

DESCRIPTORES: Cuidados de Enfermagem; Prisioneiros; Teorias de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the care practices performed by recovering inmates, considering the influence of the institutional context on their experience of comprehensive health. **Methods:** A qualitative, descriptive study was conducted with 15 inmates in a closed regime at an Association for the Protection and Assistance of Convicts (APAC) in a municipality in the Zona da Mata Mineira region, between October and December 2023. Semi-structured interviews were conducted and analyzed according to Bardin's Content Analysis. The research complied with all ethical principles. **Results:** Participants reported care practices related to a balanced diet, hygiene, physical activities, leisure, continuing education, spirituality, and disease prevention. The APAC context, with its structured routine, affective security, encouragement of individual responsibility, and health monitoring, fostered the internalization and implementation of these practices. **Conclusion:** The APAC acts as a locus for the production of care, promoting comprehensive health, the recovery of self-esteem, identity reconstruction, and the preservation of the dignity of recovering inmates, highlighting its potential as an innovative model of deprivation of liberty.

DESCRIPTORES: Nursing Care; Prisoners; Nursing Theories.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las prácticas de cuidado realizadas por los recuperandos, considerando la influencia del contexto institucional en su experiencia de salud integral. **Métodos:** Investigación cualitativa, descriptiva, realizada con 15 recuperandos en régimen cerrado en una Asociación de Protección y Asistencia a los Condenados (APAC), en un municipio de la Zona da Mata Mineira, entre octubre y diciembre de 2023. Se realizaron entrevistas semiestructuradas, analizadas según el Análisis de Contenido de Bardin. La investigación respetó todos los principios éticos. **Resultados:** Los participantes informaron prácticas de cuidado relacionadas con una alimentación equilibrada, higiene, actividades físicas, ocio, educación continua, espiritualidad y prevención de enfermedades. El contexto de la APAC, con una rutina estructurada, seguridad afectiva, estímulo a la responsabilidad individual y seguimiento de la salud, favoreció la internalización y ejecución de estas prácticas. **Conclusión:** La APAC actúa como un locus de producción de cuidado, promoviendo la salud integral, la recuperación de la autoestima, la reconstrucción de la identidad y la preservación de la dignidad de los recuperandos, evidenciando su potencial como un modelo innovador de privación de libertad.

PALABRAS CLAVE: Atención de Enfermería; Prisioneros; Teorías de Enfermería.

RECEBIDO EM: 18/09/2025 APROVADO EM: 03/10/2025

Como citar este artigo: Caçador BS, Penna JF, Silva LVC, Sartori EM, Resende MPL, Prado Junior PP, Carmo GB, Andrade JV. Práticas de Cuidado de Pessoas Privadas de Liberdade em um Sistema Prisional Alternativo. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(101):1788-17301. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i101p1788-17301

ID Beatriz Santana Caçador
Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. Doutora em Enfermagem. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4463-3611>

ID Juliane Firmino Penna
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2935-1900>

ID Laylla Veridiana Castória Silva
Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6488-3485>

ID Eduarda Maria Sartori
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4151-6553>

ID Maria Paula Leite Resende
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2473-4009>

ID Pedro Paulo do Prado Junior
Enfermeiro. Professor Associado do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. Doutor em Ciência da Nutrição. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3426-3496>

ID Gian Batista Carmo
Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Viçosa. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5125-5615>

ID João Vitor Andrade
Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3729-501X>

INTRODUÇÃO

O sistema carcerário brasileiro enfrenta graves desafios relacionados à precariedade estrutural, superlotação e condições desumanas, que comprometem não apenas a reintegração social, mas também a saúde física, mental e social das pessoas privadas de liberdade¹. Em meio a esse cenário, em 1972, surgiram as primeiras Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (APACs), como uma alternativa inovadora ao modelo prisional tradicional. A inconformidade dos condenados e as frequentes rebeliões motivaram o advogado Mário Ottoboni, junto aos recuperandos, a desenvolver a metodologia apaquena, que tem como objetivo a ressocialização, a partir do trabalho, da espiritualidade, entre outros princípios².

A APAC é uma entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos, amparada pela Lei nº 7.210, de 11 de julho

de 1984, cujo artigo 4º determina que “o Estado deverá recorrer à cooperação da comunidade nas atividades de execução da pena e da medida de segurança”³. Diferentemente do sistema prisional convencional, a APAC busca a valorização humana e a humanização da pena, associando práticas espirituais de diferentes matrizes religiosas. Esse modelo apresenta resultados promissores, com índices de reincidência inferiores a 10%, enquanto o sistema tradicional ultrapassa 85%².

A metodologia apaquena fundamenta-se na conscientização do trabalho e da espiritualidade como instrumentos de reflexão e transformação pessoal. O processo de ressocialização prevê a progressão da pena do regime fechado ao semiaberto, ao aberto, e ao acompanhamento de liberdade, além de possibilitar a profissionalização dos recuperandos em diversas áreas, ampliando suas perspectivas de inserção no mercado de trabalho².

Apesar desses avanços, estudos que investigam as práticas de cuidado de pessoas privadas de liberdade nesse método apaqueno ainda são escassos. Há, pois, lacunas no conhecimento relacionadas às práticas de cuidado possíveis em um contexto tão singular. Considerando que o método da APAC materializa-se em um contexto de privação de liberdade com possibilidades de desenvolvimento humano bem como muitas regras a serem rigorosamente seguidas, há o delineamento de um contexto singular para produção do cuidado. Assim, surge a inquietação com as práticas de cuidado possíveis na APAC, considerando a influência do contexto institucional no bem-estar e na saúde integral desses indivíduos.

Nesse sentido, a Enfermagem desempenha papel fundamental, pois o cuidado e a promoção da autonomia do indivíduo constituem-se como campo de atuação. A Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, nessa

perspectiva, oferece um referencial teórico para compreender de que modo os indivíduos podem desenvolver e exercer práticas de cuidado e autocuidado mesmo em contextos de vulnerabilidade, orientando a atuação do enfermeiro na avaliação das capacidades, identificação de déficits e implementação de intervenções educativas e de apoio^{4,5}.

Dessa forma, a aplicação da Teoria de Orem⁵, no contexto dos sistemas prisionais alternativos, podem permitir analisar como os recuperandos assumem responsabilidades pelo próprio cuidado e de que forma o ambiente institucional favorece ou limita esse processo. Considerando essa perspectiva, a questão norteadora do estudo foi: “Quais são as práticas de cuidado e autocuidado desenvolvidas por pessoas privadas de liberdade na APAC e de que forma o ambiente institucional contribui para esse processo?” O objetivo do estudo foi, portanto, compreender as práticas de cuidado realizadas pelos recuperandos, considerando a influência do contexto institucional em sua experiência de saúde integral.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, por compreender que a subjetividade, as experiências singulares e os sentidos atribuídos pelos indivíduos às suas vivências não podem ser reduzidos a números ou mensurações estatísticas. A pesquisa qualitativa possibilita a apreensão da complexidade humana e das relações sociais, ao passo que a vertente descritiva permite retratar características de determinado fenômeno ou população, favorecendo a compreensão de aspectos particulares que emergem da realidade investigada⁶.

A pesquisa foi realizada em uma Associação de Proteção e Assistência aos Condenados (APAC), em um município localizado na Zona da Mata de Minas Gerais. Atualmente, a sede da instituição possui 49 vagas destinadas para pessoas do sexo masculino, sendo 29

delas para o regime fechado e 20 para o regime semiaberto. A rotina de atividades diárias dos recuperandos se inicia às seis horas e termina às vinte duas horas, e durante o dia todos trabalham, estudam e se profissionalizam, de maneira a evitar a ociosidade. A segurança do local é realizada com a colaboração dos recuperandos, funcionários e voluntários⁷.

Para participação do estudo, foram convidados aqueles que se encontravam em regime fechado, maiores de 18 anos e que aceitassem participar da pesquisa. Por outro lado, foram excluídos aqueles que estivessem ausentes no momento da coleta de dados, seja por hospitalizações, julgamentos ou audiências de custódia. Os entrevistadores, graduandos do curso de Enfermagem e enfermeiros, foram previamente treinados e capacitados para coleta de dados.

Para a realização da coleta de dados, utilizou-se um roteiro semiestruturado que incluía questões sociodemográficas e questões norteadoras do estudo, sendo: “Para você, o que é cuidado?” e “Quais práticas de cuidado você realiza?”. Utilizou-se o roteiro semiestruturado, pois ele oferece a flexibilidade de obter informações específicas por meio das questões fechadas, ao mesmo tempo em que possibilita a exploração de ideias e perspectivas adicionais através das questões abertas⁶.

Cabe destacar que as entrevistas ocorreram no período de outubro e dezembro de 2023 e foram realizadas de forma individual, na própria instituição, em um espaço que forneceu privacidade para sua realização. As entrevistas foram gravadas, em áudio digital e transcritas integralmente para análise.

O tratamento do material seguiu as etapas da Análise Temática de Conteúdo, proposta por Bardin⁸. Inicialmente, realizou-se a pré-análise, que consistiu na leitura, organização e preparação das entrevistas. Em seguida, desenvolveu-se a exploração do material, com a definição das categorias. Por fim, procedeu-se ao tratamento e interpretação dos

dados, promovendo a condensação das informações, a identificação de núcleos de sentido e a articulação com a teoria de apoio, permitindo a construção de uma análise crítica e reflexiva⁸.

No que tange aos aspectos éticos, o presente estudo obteve parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo registrado sob o número 6.187.415 e CAAE: 70722023.5.0000.5153. Dessa forma, todos os aspectos éticos foram respeitados e seguidas as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁹. O anonimato dos entrevistados foi resguardado, sendo estabelecida a caracterização por A, seguida do número da entrevista (A1 a A15). Além disso, a pesquisa acarretou riscos mínimos, de quaisquer naturezas, aos participantes pesquisados. Aos participantes, foram informados os objetivos do estudo e sua importância, bem como os benefícios e riscos. Em caso de aceite, os entrevistados realizaram a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguido pelo esclarecimento de dúvidas pelo pesquisador e assinatura do documento.

RESULTADOS

Participaram do estudo 15 recuperandos, todos autodeclarados homens heterossexuais. A maioria encontrava-se na faixa etária entre 25 e 36 anos (73,4%), configurando um grupo predominantemente de jovens adultos. A idade mínima observada foi de 23 anos, enquanto a máxima de 60 anos.

Mais da metade dos entrevistados (53,4%) vivenciava a primeira experiência de privação de liberdade, o que indica que o ingresso na APAC representava, para muitos, um primeiro contato com o sistema prisional. Em relação ao nível de escolaridade, a maior parcela (53,4%) havia concluído o ensino médio, sendo relevante destacar que, desse total, metade (26,7%) alcançou essa formação já no interior da própria instituição, evidenciando o papel da educação como ferramenta de ressocialização.

No que concerne à autodeclaração racial, 60% identificaram-se como pardos, enquanto 20% se declararam pretos e 20% brancos, perfil que reflete a realidade nacional de desigualdades sociais e raciais associadas ao encarceramento. Quanto à inserção laboral anterior ao aprisionamento, observou-se que 93,4% estavam ocupados no mercado de trabalho, seja em empregos formais (40%), no setor informal (40%) ou em atividades autônomas (13,4%), o que demonstra que a maioria exercia algum tipo de atividade produtiva antes da privação de liberdade.

Outro aspecto relevante refere-se à religiosidade, já que todos os entrevistados se declararam cristãos, distribuídos entre católicos (54%) e evangélicos (46%). A centralidade da espiritualidade se revelou, portanto, como elemento marcante da identidade dos recuperandos e, como se verificará nas narrativas, componente fundamental na construção de sentidos para o cuidado e o autocuidado.

A partir da análise dos depoimentos e à luz da Teoria do Autocuidado de Orem, emergiu uma categoria central que sintetiza os achados: “A APAC como lócus de produção de cuidado e autocuidado: práticas, sentidos e reconstrução da dignidade”.

A APAC como lócus de produção de cuidado: práticas, sentidos e reconstrução da dignidade

A organização institucional da APAC, por meio de sua rotina estruturada, ambiente de segurança afetiva e estímulo à responsabilidade individual, funciona como um sistema de apoio-educação, promovendo que os recuperandos aprendam, internalizem e pratiquem o autocuidado em suas diversas formas. Nesse sentido, ações como alimentação equilibrada, higiene pessoal, prática regular de atividade física e sono adequado foram amplamente referidas como expressões das demandas de autocuidado, voltadas à manutenção da vida e do funcionamento humano.

Eu tenho uma boa noite de sono. Faço o meu trabalho tranquilo. Não fico muito cansado e faço uma alimentação saudável. (A8)

Mas eu fui ter isso tudo aqui dentro da APAC, porque na rua era bebedeira, e comilança só de coisas supérfluas, lanche só. Ai aqui dentro a alimentação é bem tranquila, não é pesada. (A7)

A malhação não ajuda só o físico, mas a mente. (A12)

Lavar as mãos regularmente, escovar os dentes após tudo, alimentação, fazer exercício físico que é bom e cuidar da alimentação não comer bastante gordura (A6)

Além dessas práticas, os entrevistados revelam a noção de cuidado ao associá-la à saúde mental, ao cultivo da espiritualidade, à educação continuada e à prática de lazer. Esses aspectos revelam que a concepção de cuidado dos recuperandos que transcende a mera dimensão biológica, incorporando elementos subjetivos, emocionais, espirituais e relacionais, construindo assim uma compreensão holística e integral de saúde e bem-estar.

Cuidado é justamente o zelo, né, de tudo, principalmente do corpo né, da mente, do coração, da vida em si o cuidado é ideal na nossa vida. (A4)

O cuidado é, como se diz, é com a saúde, com a aparência, sobrevivência e também, como eu falei, com a educação. (A14)

Se cuida da gente, do corpo, mentalmente também a gente se cuida (A2)

É saúde, espiritualmente. Principalmente mentalmente, que eu tenho trabalhado muito isso lendo livros. Isso tá me ajudando bastante. (A8)

Hoje eu tento buscar mais a Deus, um poder superior que é Deus. Tento ler a bíblia, tento buscar uma sabedoria em Deus, porque se a gente não tiver o entendimento da palavra a gente não vai saber agir em qualquer situação. [...] às vezes uma brincadeira que eu poderia virar as costas e sair andando ia evitar muita coisa, mas eu sou meio explosivo. Então eu peço muito pra estar controlando nessa parte, me cuidado nessa parte. (A11)

Eu fico escrevendo, ou compondo poemas, ou músicas, ou desenho. (A9)

Hoje em dia o que eu faço é trabalhar mais a mente, ler um livro. (A12)

[...] principalmente mentalmente, que eu tenho trabalhado muito isso lendo livro. Isso tá me ajudando bastante. (A8)

Esse processo de ressignificação do cuidado de si também se manifesta na adoção de comportamentos preventivos, como realização de exames, redução do consumo de açúcar e busca por equilíbrio emocional. Há, ainda, uma clara percepção de que cuidar de si é condição fundamental para cuidar do outro, o que reforça a dimensão relacional do autocuidado.

Pra gente saber se a gente vai ter uma doença aí pra frente ou se tem, é bom a gente fazer uns exames. Pra mim é um autocuidado. (A5)

[...] você cuidar e ter uma saúde em dia pra você não ficar doente, não ter problemas maiores no futuro, acho que é bem assim né. (A7)

No momento, aqui dentro, eu tenho mais cuidado. Eu falo com você na questão de saúde, igual tô pulando corda, pedalandando, flexão, pego um peso ali junto com os meninos. Mas é bem importante né, pra saúde, igual açúcar eu cortei porque faz um mal danado. (A7)

Que primeiro eu tenho que cuidar de mim mesmo. Pra depois eu tentar ajudar outras pessoas (A8)

Mas é bom ter cuidado tanto pra gente quanto pra quem a gente ama. Às vezes pode afetar ali uma doença transmissível, igual eu tenho uma irmãzinha de 4 anos, meu sobrinho, minha esposa mesmo, acho importante pra gente e pra quem vive perto da gente. (A7)

Essas falas demonstram que o modelo APAC, ao romper com a lógica meramente punitiva do sistema prisional convencional, cria condições para que o sujeito privado de liberdade se perceba como digno de cuidado e, por conseguinte, como agente ativo de sua própria ressocialização. Assim, o cui-

dado transcende práticas básicas e rotineiras, assumindo um papel central na reconstrução da identidade, no resgate da autoestima e na (re)afirmação da dignidade humana.

Ao fomentar o exercício de escolhas conscientes, a responsabilização ética consigo e com os outros, a APAC transforma-se em um espaço de produção de subjetividades, onde o cuidado é valorizado como princípio e prática fundamental. Essa experiência, mesmo diante da privação da liberdade, permite aos recuperandos reconhecerem seu potencial de transformação, preservando dimensões essenciais da existência humana.

Dessa forma, os resultados indicam que cuidado se configura não apenas como uma estratégia de sobrevivência, mas, também, como expressões contundentes de resistência subjetiva frente à exclusão, à dor e à invisibilidade social. Dar visibilidade a essas práticas significa reafirmar o direito à saúde e à dignidade para as pessoas privadas de liberdade.

Em suma, a percepção de cuidado e na APAC envolve uma compreensão ampliada, que abarca as dimensões biológicas, individuais, existenciais e relacionais do sujeito. A APAC, ao se constituir como lócus que incentiva o cuidado e o autocuidado, influencia positivamente as produções subjetivas dos recuperandos, gerando possibilidades reais de transformação pessoal e social.

DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que, no contexto da APAC, o cuidado relacionado a alimentação, a higiene e a prática de atividades físicas não se limitam a rotinas obrigatórias, mas é vivenciado como parte essencial do processo de ressocialização e do fortalecimento do autocuidado. Pela ótica da Teoria de Orem⁵, essas atividades estruturadas funcionam como um mecanismo para atender aos Requisitos Universais de Autocuidado (como alimentação, atividade e prevenção de riscos), ao mesmo

tempo em que desenvolvem a Agência de Autocuidado dos indivíduos, ou seja, sua capacidade de realizar essas ações de forma consciente e proficiente⁵.

Ao destacar que, nesse contexto, os recuperandos participam ativamente da preparação das refeições, da limpeza dos espaços e da manutenção da disciplina diária, há um reforço da responsabilidade individual e do compromisso coletivo para ressocialização do sujeito. Essas práticas assumem um papel formativo, ajudando a criar hábitos mais saudáveis e sustentáveis. Tal cenário se distingue nitidamente do sistema prisional convencional, no qual, os modos de cuidado centrados nas dimensões biológicas são incapazes de responder às complexidades dos sujeitos. O foco apenas na dimensão física, gera insatisfação e agrava as vulnerabilidades, ou seja, se torna um Déficit de Autocuidado, imposto pelo próprio ambiente¹⁰.

Portanto, no contexto da APAC, ao serem propostas atividades como laborterapia e as atividades físicas ocorre uma contribuição diferente do cuidado ofertado nos cárceres tradicionais, pois, essas atividades contribuem para além de ocupar o tempo, mas favorecem o equilíbrio físico e emocional, prevenindo doenças e estimulando a autoestima^{7,11}.

Os resultados permitem relacionar, ainda, os sentidos de cuidado apresentados pelos recuperandos com construções teóricas sobre autocuidado descrito pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual o define como um conjunto de práticas empreendidas pelos indivíduos com o objetivo de promover e manter a própria saúde. Assim, o autocuidado ao se referir sobre as práticas de cuidado para prevenir e lidar com doenças, tendo ou não o apoio de profissionais de saúde, amplia o conceito, englobando fatores ambientais e socioeconômicos, hábitos de higiene, estilos de vida, nutrição e dentre outros¹².

Dessa forma, o autocuidado, como categoria analítica, compreende-se como um aspecto central na enfermagem e sustenta referenciais importantes

na profissão. O conceito de autocuidado, introduzido por Dorothea Orem⁵, em 1959, visou explicar o porquê os indivíduos necessitavam da assistência em enfermagem.

Orem descreve, então, o autocuidado como o foco e finalidade dos cuidados de enfermagem, além de representar o fundamento teórico das diversas interven-

“ A teórica definiu, portanto, o autocuidado como a prática de atividades que uma pessoa inicia e realiza por sua própria vontade para manter a sua vida, saúde e bem-estar. Trata-se de um comportamento realizado de forma independente, com consciência e intencionalidade, porém, que se encontra inserido em um contexto social e ambiental específico. ”

ções em saúde⁵.

A partir da literatura atual, evidencia-se que a prática do autocuidado se constitui como uma prática crítica no contexto da privação de liberdade. Isto, pois, os ambientes prisionais são caracterizados pelo regime rígido e rotina repetitiva, o que pode suscitar sentimentos de monotonia e ausência de propósito de vida. Nesse sentido, os espaços confinados podem restringir a mobilidade e prejudicar o bem-estar físico e mental. Além disso, a perda de parte da autonomia e controle sobre si próprio, por vezes, limitam o exercício do autocuidado^{10,11}.

Em suma, a privação de liberdade se consolida como um cenário singular no que tange aos Determinantes Sociais de Saúde, visto que impõe às pessoas diferentes estilos de vida que impactam em sua saúde. Nesse sentido, as condições inerentes à conjuntura prisional envolvem uma série de desafios e agentes estressores, os quais exigem dos indivíduos diferentes estratégias para sua transposição, levando em consideração os recursos disponíveis^{13,14}.

Destaca-se, ainda, a dimensão espiritual, que surge como outro elemento de destaque na experiência de cuidado vivida pelos recuperandos. Na teoria de Orem⁵, a espiritualidade pode ser compreendida como um fator condicionante básico que influencia profundamente a Agência de Autocuidado, fornecendo motivação, propósito e resiliência para a prática do cuidado de si. Este achado corrobora com outras pesquisas que identificam a espiritualidade como um dos pilares centrais na concepção de cuidado dos indivíduos privados de liberdade, mesmo em cárcere comum^{10,11}. Por outro lado, no ambiente alternativo ela se consolida como prática cotidiana de cuidado integral, conectada à preservação da dignidade humana e ao protagonismo de cada indivíduo, mediante as jornadas de espiritualidade, um dos princípios do método apaqueano^{7,15}.

Nesse sentido, a experiência da APAC revela-se como uma prática inovadora e um exemplo concreto da aplicação da teoria de Orem⁵. Ao valorizar o autocuida-

do e o cuidado compartilhado, reconhecendo as múltiplas dimensões do cuidado expressas pelos próprios recuperandos, a instituição não apenas contribui para a redução de agravos, mas também ressignifica o lugar social das pessoas privadas de liberdade.

Nesse contexto, o papel do enfermeiro, à luz da Teoria do Autocuidado, torna-se ainda mais claro. Percebe-se que sua atuação deve ser desenvolvida no sentido de apreender as concepções singulares de cuidado vivenciadas pela população⁵. Em sua atuação, o profissional deve avaliar e planejar intervenções específicas ao contexto vivido. Desse modo, a prática do enfermeiro se configura no encontro constituído pelas trocas de saberes e respeito, possibilitando a participação efetiva e emancipação dos sujeitos na condução do cuidado. A construção da prática do enfermeiro deve acontecer dentro e junto às comunidades, de forma que seja capaz de (re)conhecer as particularidades, de modo a direcionar suas ações em consonância com os valores e a cultura local, eliminando formas de opressão e invisibilidades sociais¹⁶.

Por fim, a experiência da APAC revela-se como uma prática potente no campo da saúde, ao romper com o paradigma punitivo e oferecer um modelo centrado na dignidade humana, no cuidado integral e na corresponsabilidade. Ao valorizar o autocuidado e o cuidado compartilhado como estratégias de promoção da saúde e de ressocialização, a instituição não apenas contribui para a redução de agravos físicos e mentais, mas também ressignifica o lugar social das pessoas privadas de liberdade. Trata-se de uma experiência que demonstra a possibilidade de integrar princípios de equidade, integralidade e humanização no contexto prisional, oferecendo subsídios concretos para a formulação de políticas públicas mais justas e efetivas no enfrentamento das iniquidades em saúde.

Apesar disso, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. A pesquisa foi realizada com os recuperandos do regime fechado apenas,

inviabilizando a compreensão da dinâmica institucional para outros regimes como o semiaberto. Além disso, seria interessante analisar a perspectiva dos servidores e funcionários da instituição sobre a produção do cuidado. Sugere-se, portanto, a realização de investigações futuras que incorporem outros regimes de privação de liberdade e os funcionários da instituição.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que a APAC se constitui como um espaço significativo para o desenvolvimento e fortalecimento do cuidado e autocuidado. A estruturação da rotina, o ambiente de segurança afetiva e o estímulo à responsabilidade individual favorecem a adoção de hábitos saudáveis e o reconhecimento do autocuidado como um processo integral, que abrange aspectos físicos, emocionais, espirituais e sociais. Esses achados demonstram que a metodologia apaqueana promove não apenas a manutenção da saúde, mas também a reconstrução da identidade, o resgate da autoestima e a preservação da dignidade humana dos recuperandos.

Para a enfermagem, as contribuições deste estudo destacam-se como relevantes e importantes, pois fornecem um modelo prático de como o cuidado integral pode ser fomentado em contextos de privação de liberdade. Enfermeiros e profissionais da saúde podem utilizar essas evidências para planejar e implementar estratégias que promovam o cuidado, ampliando o alcance da assistência para além do tratamento de enfermidades, incorporando dimensões psicológicas, sociais e espirituais. Ademais, a atuação da enfermagem na orientação, educação em saúde e apoio emocional aos recuperandos pode fortalecer a autonomia e o protagonismo dos indivíduos no processo de ressocialização.

REFERÊNCIAS

1. Araújo MM, Moreira AS, Cavalcante EGR, Damasceno SS, Oliveira DR, Cruz RSBLC. Health care for incarcerated women: analysis based on the theory of basic human needs. *Esc Anna Nery*. 2020;24(3):1-7.
2. Martins MT, Neto MF. Método APAC. *Rev Eletrônica Grad Univem*. 2023;5(8):41-56.
3. Brasil. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 jul 1984.
4. Yip JYC. Prática de enfermagem avançada baseada em teoria: uma atualização prática sobre a aplicação da teoria de enfermagem do déficit de autocuidado de Orem. *SAGE Open Nurs*. 2021;7:1-7.
5. Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2001.
6. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 30ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2014.
7. Brandão LGVA, et al. Metamorfose no cárcere: identidade e possibilidades de cuidado em um sistema prisional alternativo. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2024;98(4):1-17.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 2012.
10. Caçador BS, Silva LVC, Caldeira LG, Paiva ACS, Caram CS, Brito MJM. Concepção de cuidado de pessoas privadas de liberdade. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2021;11(69):8118-25.
11. Caçador BS, Silva LVC, Batista GC, Garcia MA, Resende MAS, Nogueira AP, Andrade JV. Viver privado de liberdade e implicações na produção de cuidado percebido por indivíduos no cárcere: estudo fenomenológico. *Rev Pesqui Qualit*. 2024;12(29):78-94.
12. World Health Organization. WHO consolidated guideline on self-care interventions for health. Geneva: World Health Organization; 2019.
13. Amorim MRS, Lima CA. A religiosidade das detentas brasileiras e bolivianas no estabelecimento penal feminino "Carlos Alberto Jonas Giordano" de Corumbá/MS e suas perspectivas para o fortalecimento da resiliência. *Braz J Health Rev*. 2020;3(6):18244-58.
14. Chatterjee D, Chopra Chatterjee S, Bhattacharyya T. Exploring self-care abilities among women in prisons of West Bengal, India. *Int J Prison Health*. 2019;16(2):185-98.
15. Ottoboni M. *Vamos matar o criminoso? Método APAC*. São Paulo: Paulinas; 2001.
16. Rezende LC, Caram CS, Rezende LS, Silva KL, Brito MJM. Nurses' practice in the context of quilombolas communities. *Esc Anna Nery* 2021;25(1):e20200151