

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUIAIRACÁ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

AMANDA CAROLINE FERNANDES BERNARDO DA LUZ

**ASSISTÊNCIA E DESAFIOS EM SAÚDE VIVENCIADOS POR MULHERES
PRIVADAS DE LIBERDADE**

GUARAPUAVA

2021

AMANDA CAROLINE FERNANDES BERNARDO DA LUZ

**ASSISTÊNCIA E DESAFIOS EM SAÚDE VIVENCIADOS POR MULHERES
PRIVADAS DE LIBERDADE**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para à obtenção do título de Bacharel, do curso de Enfermagem do Centro Universitário Uniguairacá.

Responsável: Profª Dra. Marcela M. Birolim

GUARAPUAVA

2021

AMANDA CAROLINE FERNANDES BERNARDO DA LUZ

**ASSISTÊNCIA E DESAFIOS EM SAÚDE VIVENCIADOS POR MULHERES
PRIVADAS DE LIBERDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de Bacharel do Centro Universitário Uniguairacá, no Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^ª. Dra. Marcela Maria Birolim
Centro Universitário Uniguairacá

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)
Centro Universitário Uniguairacá

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)
Centro Universitário Uniguairacá

Guarapuava, ___de_____de 2021

Dedico este trabalho a Deus e aos meus pais,
que foram meu suporte nos momentos
mais difíceis.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Gratidão pelos meus pais, sua presença e amor incondicional na minha vida sempre. Esta monografia é a prova de que os esforços deles pela minha educação não foram em vão e valeram a pena.

À instituição de ensino UniGuairacá, essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

Sou grato pela confiança depositada na minha proposta de projeto pela minha professora Marcela M. Birolin, orientadora do meu trabalho. Obrigado por me manter motivada durante todo o processo.

Aos meus fiéis e verdadeiros amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale

RESUMO

No Brasil, ocorreu aumento na taxa de mulheres encarceradas. O fato de ser mulher e estar privada de liberdade amplia a condição de vulnerabilidade, considerando, especialmente, os aspectos ligados à maternidade, ao abandono familiar e ao próprio desenvolvimento de agravos em saúde, entre outros problemas vivenciados no cárcere. Nesse contexto, o objetivo do presente estudo consistiu em avaliar as evidências científicas sobre a assistência à saúde e os principais desafios vivenciados por mulheres privadas de liberdade. Realizou-se revisão integrativa da literatura de artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BEDENF). Para as buscas foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde da Mulher; Enfermagem; Privadas de liberdade, utilizando-se para ligação entre os termos, o boleano "AND". A partir dos critérios de inclusão/exclusão pré-estabelecidos, foram encontrados sete artigos que permitiram a criação de duas categorias de análise: Assistência à saúde de mulheres privadas de liberdade e Desafios vivenciados por mulheres no sistema prisional. Os resultados mostraram maior vulnerabilidade das mulheres no sistema prisional em consequência da condição social reduzida, reclusão aos lugares e acesso restrito às ações de saúde, com desenvolvimento de novos agravos. E como os principais desafios reportados nos artigos selecionados destacaram-se o envolvimento com drogas, a prática sexual insegura com a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis, e por fim, as repercussões da pandemia de COVID-19 em situações de encarceramento. Conclui-se que a assistência à saúde de mulheres privadas de liberdade carece de melhorias e que os alguns desafios podem ser trabalhados por meio de ações que envolvam a inserção de equipe multiprofissional nesses ambientes. Destaca-se ainda, o importante papel do profissional de enfermagem nas prisões no sentido de ser um potencial promotor de saúde para as mulheres que vivem nessa condição.

Palavras-Chaves: Saúde da Mulher. Enfermagem. Privadas de liberdade.

ABSTRACT

In Brazil, there was an increase in the rate of incarcerated women. The fact of being a woman and being deprived of freedom increases the condition of vulnerability, especially considering aspects related to motherhood, family abandonment and the development of health problems, among other problems experienced in prison. In this context, the aim of this study was to assess the scientific evidence on health care and the main challenges experienced by women deprived of liberty. An integrative literature review of articles published in the last five years, available in full in the Virtual Health Library, in the databases of the Latin American Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Database in Nursing (BEDENF) was carried out.). For the searches, descriptors in Health Sciences (DeCS) were used: Women's Health; Nursing; Deprived of liberty, using the Boolean "AND" to link the terms. Based on the pre-established inclusion/exclusion criteria, seven articles were found that allowed the creation of two categories of analysis: Health care for women deprived of liberty and Challenges experienced by women in the prison system. The results showed greater vulnerability of women in the prison system as a result of their reduced social status, confinement to places and restricted access to health care, with the development of new health problems. And as the main challenges reported in the selected articles, involvement with drugs, unsafe sexual practice with the occurrence of sexually transmitted infections, and finally, the repercussions of the COVID-19 pandemic in incarceration situations were highlighted. It is concluded that health care for women deprived of liberty needs to be improved and that some challenges can be addressed through actions that involve the insertion of a multidisciplinary team in these environments. The important role of the nursing professional in prisons in the sense of being a potential health promoter for women living in this condition is also highlighted.

Keyword: Women's Health; Nursing; Deprived of liberty

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	MÉTODO.....	11
3	RESULTADOS	13
4	DISCUSSÃO.....	17
4.1	ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE.....	17
4.2	DESAFIOS VIVENCIADOS POR MULHERES NO SISTEMA PRISIONAL.....	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
	REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

Estima-se que a população prisional mundial tenha alcançado 11 milhões de indivíduos e, em 15 anos, é esperado que o número aumente entre 25% e 30% (WALMSLEY, 2016). A superlotação é uma realidade nos presídios brasileiros e supera, em 61,3%, a capacidade do sistema. Apesar de a maioria da população prisional ser composta por homens, nos últimos observou-se crescimento importante da população carcerária feminina. Atualmente, as mulheres representam cerca de 7% da população total de pessoas privadas de liberdade (RIBEIRO et al., 2017).

Relatório publicado em 2012 retrata o perfil das mulheres que se encontram no sistema prisional, nele os autores informam que 47% das presidiárias tinham até 29 anos de idade, 63% eram negras e 83% não completaram o Ensino Médio, tendo menos de 11 anos de estudo completos (BRASIL, 2013).

Apesar da implantação do “Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário” o sistema carcerário ainda carece de assistência de saúde adequada, pois faltam profissionais capacitados e disponíveis, assim como equipamentos suficientes para um atendimento de saúde de qualidade (MOURÃO et al., 2015). Nesses ambientes se fazem necessários profissionais de saúde que sejam capazes de estabelecer relações singulares com as mulheres respeitando suas diferenças, seja por razões econômicas, culturais, religiosas, raciais ou relacionadas às diferentes orientações sexuais (BRASIL, 2013).

No mundo todo, as penitenciárias femininas são consideradas um grave problema público de saúde, tendo em vista que nessas instituições está agrupada uma importante parcela da população vulnerável (RIBEIRO et al., 2015). No entanto, o ambiente prisional deveria servir para a ressocialização e não ao sofrimento, motivo pelo qual garantias mínimas à saúde devem ser prestadas a criminosos. Premissas civilizatórias do Estado de Direito e do regime democrático impõem tratamento humanitário mesmo àqueles que agem de modo desumano (MATOS; FRANCISCO, 2020).

As mulheres em situação de cárcere são mais acometidas por agravos à saúde do que a população feminina geral (ALMEIDA et al., 2015). A prisão é considerada um lugar de alto risco, principalmente para a população feminina, por necessitar em seus variados ciclos vitais, de atenção de saúde específica. O câncer

de mama e o câncer de colo de útero são os tipos de câncer mais prevalentes em mulheres (LESSA, 2012). A priorização do atendimento à saúde da mulher é dever fundamental do Estado e compromisso de toda sociedade, inclusive de suas representações institucionalizadas, e não pode ser desprezado sob argumentos de dificuldades orçamentárias, crise fiscal e complexidade do sistema prisional (MATOS; FRANCISCO, 2020).

As mulheres privadas de liberdade apresentam necessidades que precisam ser analisadas e discutidas a fim de que elas sejam assistidas de forma integral em todas as suas necessidades (KING, 2017). Assim sendo, não há que se admitir que a saúde sexual e reprodutiva da mulher no sistema prisional não faça parte das ações necessárias ao atendimento integral (ASSUNÇÃO 2015).

Assim, a atenção à saúde prestada no sistema prisional deve se basear em ações transversais e integrais, tendo em vista, a diversificada gama de doenças e agravos à saúde que acometem a população confinada nos presídios (BRASIL, 2014). Há que se garantir às mulheres privadas de liberdade o fornecimento de produtos mínimos de higiene, como papel higiênico e absorvente íntimo, além de preservativos femininos, como medida preventiva e de garantia de Direitos Humanos (ASSUNÇÃO 2015).

O sistema prisional oferece aos profissionais de saúde um campo de trabalho ainda pouco conhecido, no entanto, o enfermeiro possui um papel importante neste cenário, pois é um dos principais responsáveis pelas ações de saúde desenvolvidas nas penitenciárias nacionais (SOUZA et al., 2013). A enfermagem ao desenvolver o cuidado como prática social, tem em sua práxis o compromisso de oferecer assistência integral nos mais diversos espaços de saúde, a fim de reduzir as iniquidades vividas por grupos específicos (SILVA et al., 2017).

A enfermagem possui significativo contingente de profissionais atuando em diferentes locais ou setores, desenvolvendo as mais variadas funções dentro da área da saúde, com diferentes significações sociais (APOLINARIO, 2013). Nesse sentido, Mello et al. (2017) referem o importante papel que a enfermagem tem na saúde das mulheres que vivem no sistema de privação de liberdade. Segundo esses autores o profissional de enfermagem tem o dever de orientar, observar, cuidar, humanizar o atendimento a essas mulheres, visto que estão vulneráveis a inúmeras doenças.

Especificamente para a saúde da mulher, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário abrange a realização de pré-natal, controle do câncer de útero e de mama, ações de diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/HIV/aids, no entanto, a adequada assistência nessas situações dentro do sistema carcerário ainda é considerado um desafio em contextos brasileiros (OLIVEIRA et al., 2012).

Sendo assim, com a perspectiva de compreender quais são as principais dificuldades, bem como os principais desafios vivenciados por mulheres no cárcere, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar as evidências científicas sobre a percepção das mulheres privadas de liberdade, relacionada à assistência à saúde e os principais desafios do sistema prisional.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional sobre aspectos relacionados à assistência de saúde de mulheres encarceradas. Esse tipo de estudo consiste em uma busca de pesquisas relevantes sobre um determinado assunto, que possibilite compreender um determinado assunto, bem como identificar lacunas que podem ser preenchidas com a realização de outras pesquisas (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

O desenvolvimento desse estudo seguiu as seis etapas sugeridas por Mendes, Silveira e Galvão (2008). Na primeira etapa, realizou-se a identificação do tema, formulação do problema e a hipótese de pesquisa, bem como a questão norteadora da pesquisa. Na segunda etapa, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão do estudo bem como elaborou-se o instrumento de coleta de dados. Na terceira etapa foram definidas as informações a serem extraídas dos estudos selecionados e as informações foram reunidas e sintetizadas para organização e sumarização dos dados. Na quarta etapa, os estudos foram analisados detalhadamente de forma crítica, procurando explicações para os resultados e conclusões diferentes em cada estudo. Na quinta etapa, foi realizada a comparação dos diferentes estudos com a finalidade de extrair a interpretação correspondente ao objetivo desse estudo. E, por fim, na sexta etapa, apresentou-se a síntese do conhecimento, na qual foi possível elencar os principais resultados evidenciados na análise dos artigos selecionados.

Nesse contexto, a questão norteadora, que embasou a realização deste estudo foi: “Quais as evidências científicas nacionais sobre a assistência à saúde de mulheres privadas de liberdade e quais os principais desafios reportados na literatura científica sobre a vivência delas nesses ambientes?”

Os artigos que compuseram este trabalho foram obtidos através da pesquisa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio das bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Banco de dados de Enfermagem (BDENF).

A seleção dos artigos foi realizada através dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde da Mulher; Enfermagem; Privadas de liberdade, utilizando-se para ligação entre os termos, o boleano “AND”.

Os critérios de inclusão dos artigos foram artigos que se encaixavam nos objetivos desta pesquisa, publicados nos últimos cinco anos (entre 2016 e 2020), publicados na área de enfermagem, disponíveis na íntegra e idioma português. Os critérios de exclusão foram artigos que não respondiam ao questionamento da pesquisa, artigos de revisão, relatos de experiência, estudos publicados fora da data estipulada, escritos em língua estrangeira e indisponíveis para download completo.

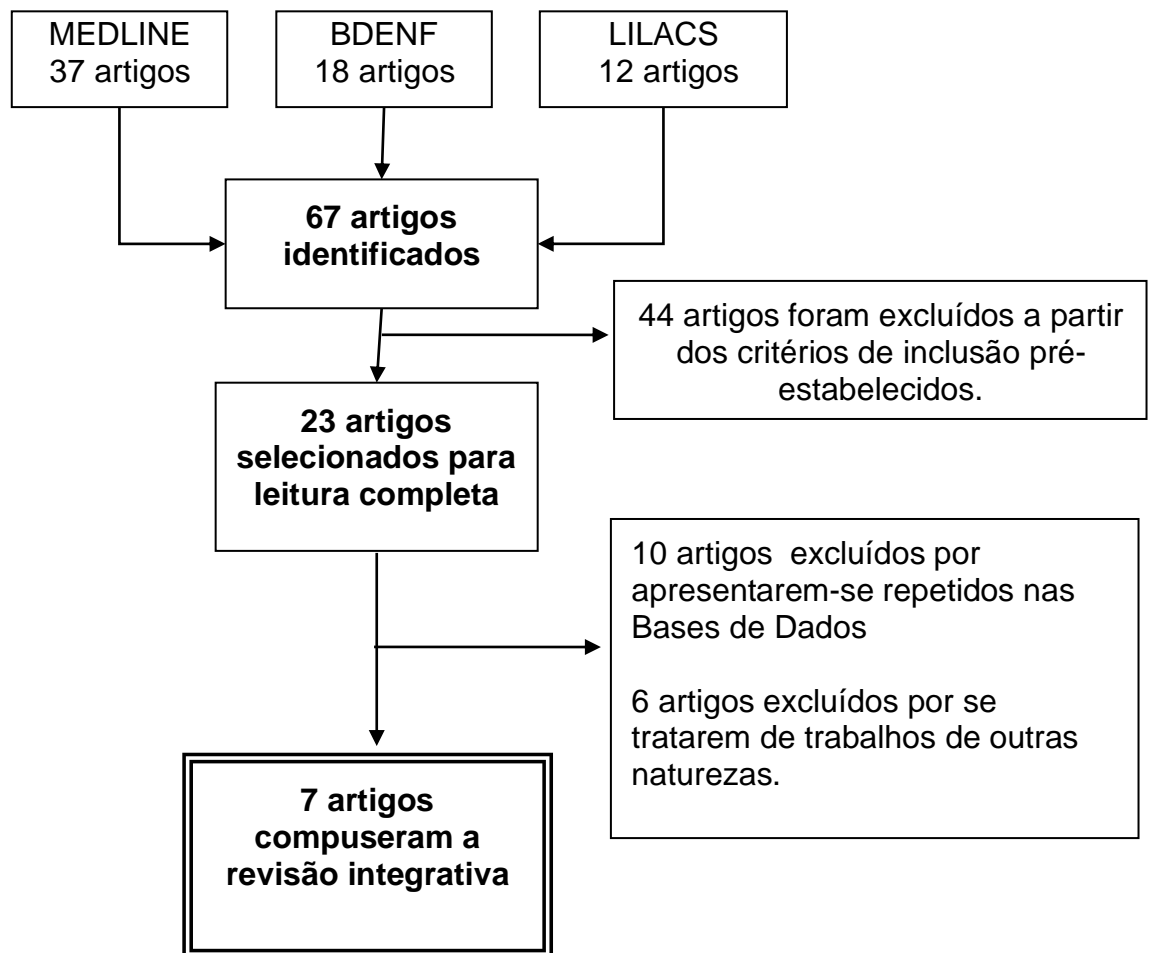
A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora a partir da extração de informações por meio de um instrumento elaborado pela própria autora com as seguintes informações dos estudos: título, autores, ano de publicação, local da pesquisa, objetivo do estudo, tipo de estudo e principais resultados/ conclusões com objetivo de agrupá-las para categorização.

A análise dos dados foi baseada nos resultados provenientes de leitura minuciosa. A seleção ocorreu por meio da leitura inicialmente, dos títulos e resumos como forma de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, para posterior leitura do texto completo, seguida de avaliação crítica dos estudos selecionados, buscando identificar possíveis eixos temáticos para a categorização e posterior discussão dos dados.

3 RESULTADOS

Foram identificados, inicialmente, na BVS 67 artigos científicos. Considerando os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 44 artigos, outros dez estudos estavam repetidos em mais de uma base de dados e seis artigos foram excluídos por se tratar de tese (1), artigos de revisão (2), nota prévia (1), resenha de livro(1) ou serem referentes a outra população-alvo (1), restando na amostra final, sete artigos para comporem essa revisão (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma para seleção dos artigos



Quadro 1 - Síntese das características dos artigos incluídos na revisão de acordo com título, autores, ano de publicação, local da pesquisa, objetivo do estudo, principais resultados e principais conclusões no período de 2016 a 2021.

	Título / Autores/ Ano	Local da Pesquisa	Objetivo	Principais Resultados e Conclusões
1	Imaginário de presidiárias sobre o fenômeno das drogas OLIVEIRA et al., 2016	Salvador	Conhecer o imaginário de presidiárias sobre drogas	A partir do desenho-estória com tema, a droga como objeto de representação social foi ancorada nas dimensões afetiva, comportamental e psicossocial, expressando as representações oriundas de produções escritas e verbalizações das participantes. Por meio dos grafismos, observam-se características inconscientes de modo coletivo, em função de pertencerem circunstancialmente a um grupamento específico, que é o de mulheres em situação de privação de liberdade.
2	Infecções sexualmente transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão. FERNANDES et al., 2016	Piauí	Conhecer os riscos que caracterizam as detentas como um grupo susceptível a infecções sexualmente transmissíveis (IST); revelar as reações frente ao diagnóstico; e discutir a importância do	o uso de drogas ilícitas, múltiplos parceiros sexuais e sexo desprotegido foram os comportamentos de risco mais frequentes para IST/AIDS. Diante do diagnóstico, as reações foram marcadas por tristeza, medo, receio do julgamento/rejeição familiar, raiva e barganha. Além disso, o aconselhamento em saúde é indispensável ao enfrentamento destas infecções

			aconselhamento em saúde.	
3	<p>A saúde física de mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do estado do Rio de Janeiro</p> <p>SANTOS et al., 2017</p>	Rio de Janeiro	<p>Identificar fatores que interferem na saúde física de mulheres encarceradas numa instituição prisional no Estado do Rio de Janeiro</p>	<p>Fatores como dificuldade relacionada à alimentação, falta de atividade física, sedentarismo, tabagismo e restrição à exposição ao sol, afetam a saúde física das mulheres entrevistadas</p>
4	<p>Panorama das condições de saúde de um presídio feminino do nordeste brasileiro.</p> <p>MEDEIROS et al., 2018</p>	Maceió	<p>Avaliar as condições de saúde de um presídio do nordeste</p>	<p>desta forma, as condições de saúde reveladas são importantes indicadores para implantação de ações mais eficazes para a mulher em situação prisional. Nesta perspectiva, evidencia-se a necessidade da criação, implementação e fiscalização de políticas públicas de saúde e sociais direcionada às particularidades femininas</p>
5	<p>A saúde e sua relação com a ressocialização das presidiárias</p> <p>OLIVEIRA et al., 2019</p>	Maceió	<p>Analisar a relação que o acesso à saúde de mulheres encarceradas pode ter com o processo de ressocialização.</p>	<p>Espera-se que os resultados possam desvelar a relação existente entre o acesso aos serviços de saúde e o processo de ressocialização de mulheres encarceradas, podendo-se descrever as formas como se dão o acesso aos serviços de saúde e as iniciativas de ressocialização no cenário prisional. Permitir-se-á, por meio destes resultados, o exercício reflexivo sobre a saúde e a ressocialização, em que as práticas de cuidado</p>

				em saúde sejam parte relevante e integrada ao processo de ressocialização, objetivando-se reeducar o indivíduo para reintroduzi-lo ao convívio em sociedade, considerando-se os benefícios do trabalho e estudo.
6	Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. ARAÚJO et al., 2020	Ceará	Analisar como as mulheres encarceradas percebem a sua assistência à saúde utilizando a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta	Constatou-se que a assistência à saúde na cadeia pública estudada, na percepção das mulheres encarceradas, é precária. Não falta apenas assistência às especificidades necessárias ao sexo feminino, há deficiência também, relacionada à assistência básica, como alimentação adequada, vestimentas, produtos de higiene e medicamentos, acarretando no não atendimento das necessidades de nível psicobiológico, além das necessidades de nível psicossocial advindas da interrupção de relações familiares relacionadas ao encarceramento. Vale destacar que não houve menção das necessidades em nível psicoespiritual, pelas entrevistadas.
7	COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? SÁNCHEZ; SIMAS; LAROUZE, 2020	Rio de Janeiro	Analisar as informações a respeito da COVID-19 nas prisões	No contexto de superlotação das prisões, a estreita vigilância para identificar rapidamente a introdução do vírus nas unidades prisionais e o pronto bloqueio da transmissão são fundamentais para evitar a disseminação massiva. Assim, a quarentena implantada no Rio de Janeiro por 14 dias para todos os ingressos antes de serem alocados nas diversas unidades prisionais é importante para o controle da transmissão, desde que os ingressantes assintomáticos sejam mantidos separados daqueles sintomáticos.

Fonte: Próprio Autor, 2021.

Em relação à categorização dos estudos segundo as temáticas abordadas, após a realização de leitura criteriosa de cada artigo, foi possível identificar duas importantes categorias de acordo com a produção científica encontrada. O quadro 2 mostra a distribuição dos artigos segundo as respectivas categorias.

Quadro 2 – Distribuição dos artigos analisados de acordo com as categorias de pesquisa, Guarapuava (PR), 2020.

Categorias	Artigos
Assistência á saúde de mulheres privadas de liberdade	Santos et al., 2017; Medeiros et al., 2018; Oliveira et al.2019; Araújo et al., 2020.
Desafios vivenciados por mulheres no sistema prisional	Fernandes et al., 2016; Oliveira et al., 2016; Sanches, Simas; Larouze, 2020.

A primeira categoria “Assistência à saúde de mulheres privadas de liberdade” reuniu os artigos que abordavam questões relacionadas às percepções destes indivíduos sobre a assistência e saúde dentro do cárcere privado.

Na segunda categoria “Desafios vivenciados por mulheres no sistema prisional” os artigos trouxeram os principais desafios que essas mulheres sofrem dentro da penitenciária feminina.

4 DISCUSSÃO

4.1 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Um dos estudos que compuseram essa categoria buscou conhecer a percepção das mulheres encarceradas sobre a assistência à saúde ofertada em uma cadeia pública orientado pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta e os autores constataram que a assistência à saúde na cadeia pública

estudada, na percepção das mulheres encarceradas, é precária. Em relação à assistência, encontraram por meio dos relatos delas, não apenas falta em relação à assistência considerando as especificidades necessárias ao sexo feminino, mas também, deficiência relacionada à assistência básica, como alimentação adequada, vestimentas, produtos de higiene e medicamentos, acarretando no não atendimento as necessidades de nível psicobiológico, além das necessidades de nível psicossocial advindas da interrupção de relações familiares relacionadas ao encarceramento (ARAÚJO et al., 2020).

Medeiros et al. (2020) em estudo que avaliou as condições de saúde de um presídio do nordeste brasileiro, os autores encontraram em relação à situação gineco-obstétrica que todas as participantes já haviam iniciado a vida sexual. A idade média da menarca foi de 12,7 anos, na sexarca obteve-se média de 14,5 anos. A maior parte (113; 74,83%) relatou ter filhos, a primeira gravidez ocorreu 15 a 18 anos (52; 45,6%), tiveram em média 3,36 gestações. Ainda sobre as condições de saúde relacionada aos hábitos de vida e comportamentos de risco (49; 32,45%) disseram ter de uma a três comorbidades pregressas. Destacaram-se as ISTs (25; 51,02%) e a hipertensão arterial (23; 46,93%). Dentre as IST citadas a com percentual maior foi a sífilis (72%).

Diante esse cenário, a mulher em cárcere privado apresenta muitas necessidades peculiares relacionadas a saúde, sendo assim é indispensável uma maior atenção a promoção da saúde, não só pelos riscos presentes no local, mais também pela carência preventiva que é oferecida no sistema prisional. (MEDEIROS et al., 2021).

Nesse sentido, o governo federal, instituiu através da portaria interministerial n.1777 de 9 de setembro de 2003, o PNSSP (Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário), com objetivo de promover a atenção integral a essa população carcerária, garantindo que esse direito seja efetivado na perspectiva dos direitos humanos. Dessa forma, as ações que objetivam a esse cuidado tem que ter participação fundamental desses profissionais de saúde em reconhecer as necessidades específicas e assim promover essa saúde em todas as áreas, promovendo a melhoria em todo o período de aprisionamento (MEDEIROS et al., 2021).

O encarceramento de mulheres no Brasil tem chamado muita atenção para muitos problemas. Sabe que o ambiente carcerário é muito hostil e insalubre,

significando um rico alto para as instalações de doenças, como por exemplo, tuberculose, sífilis e infecção do HIV. As condições das presas são muito precárias, e os cuidados ofertados são, muitas vezes, inadequados, sem garantia de seus direitos básicos e necessidades de uma vida digna e saudável. Sabe-se também que a superlotação nos presídios descriminaliza a população presidiária afetando o seu direito a saúde (ARAÚJO et al., 2020).

Essas interações geram estados de desequilíbrio com tempo e espaço, portanto o referencial teórico possibilita a compreensão do ser humano de um modo integral, identificando os diferentes tipos de necessidades que possam ser alteradas no processo saúde-doença-cuidado. A assistência a essa população é, grande parte das vezes, negligenciada, sendo que deveria ser prioritária para o estado. A falta de um acompanhamento eficaz reflete na saúde, havendo piora da qualidade de vida dentro da prisão (MEDEIROS et al., 2021).

Enquanto a mulher estiver em cárcere privado, o Estado deve se responsabilizar pela implantação de ações para a prevenção de agravos e promovendo a saúde dessas mulheres, pois as detentas não são acompanhadas por uma equipe multiprofissional, dificultando o acompanhamento de patologias e detecção precoce dos problemas surgidos ou agravados durante o confinamento. A enfermagem por sua vez, é uma ciência que integra a equipe de saúde, sendo responsável pela reversão dos estados de desequilíbrio através da assistência de enfermagem e o atendimento às necessidades básicas do ser humano (ARAÚJO et al., 2020).

As mulheres privadas de liberdade são rotuladas como transgressoras, usuárias de drogas e irresponsáveis, condenando suas práticas sociais como uma forma de deslegitimar os seus direitos que são garantidos por lei. O sistema prisional brasileiro, principalmente quando se fala em saúde, além de preocupante é muita das vezes oculto, por isso a importância de um atendimento à saúde nessas unidades, onde elas possam ter acesso a esse serviço por meio de processos educativos, preventivos e promovendo a promoção da saúde. Os profissionais tem que se preocupar não apenas em defender esses direitos as mulheres, mais também afirmá-las como sujeitos de direitos e transformá-las em serem capazes de recriarem um modo novo de viver, devolvendo a ela possibilidade de reconstruir uma nova história, tendo todo os seus direitos e usufruindo de uma forma integral o melhor padrão de vida e bem estar físico, mental e social ,e que a partir disso esteja apta a voltar a sua

via profissional, mesmo que seja no âmbito de cárcere juntamente com as medidas de ressocialização (OLIVEIRA, et al., 2019).

O atendimento à saúde é para todos, não podendo haver nenhum tipo de discriminação de raça, sexo, idade ou condição econômica, sendo assim indispensável um atendimento de qualidade à essa população, portanto faz-se necessário criar ou recriar costumes saudáveis dentro dessas unidades, para que quando em liberdade, essas mulheres não possuam nenhuma restrição quanto a problemas de saúde ou física adquirida enquanto estavam no período de encarceramento.

O sistema prisional precisa entender que num presídio feminino a população deve atender as especificidades em saúde dessas mulheres privadas de liberdade em todo seu ciclo de vida, não podendo negligenciar esses direitos garantidos pela PNAMPE e pela constituição brasileira (SANTOS, et al., 2017).

Assim, estratégias eficazes para superar condições de saúde desfavoráveis devem ser implementadas visando a criação de hábitos de vida saudáveis, dentre as quais: desestimular o consumo do tabaco, oferecer atividades físicas acompanhadas de profissionais qualificados, dietas conforme orientação das nutricionistas, ambiente com o menor estresse institucional possível e atividades que estimulem a autoestima e a ocupação do tempo ocioso das mulheres encarceradas.

4.2 DESAFIOS VIVENCIADOS POR MULHERES NO SISTEMA PRISIONAL

O fenômeno das drogas abrange várias pessoas nas distintas sociedades. A população feminina tem sido considerada um grupo vulnerável a participação do narcotráfico. A participação das mulheres de forma direta ou indireta, é apontada como um dos aspectos responsáveis pelo aprisionamento feminino (OLIVEIRA, et al., 2016).

Dados epidemiológicos revelam o aumento do consumo de drogas por mulheres, assim como o crescimento do encarceramento das mesmas por algum tipo de envolvimento com droga no território brasileiro. É uma ação polêmica que produz discussões e desafios para governantes, profissionais de saúde, políticos e entre outros órgãos (OLIVEIRA, et al., 2016).

O aprisionamento nos revela uma condição que abrange os impactos sociais e de saúde para as mulheres com esse tipo de envolvimento. Há sinais de

envolvimento emocional que revelam sentimento em relação as drogas como tristeza, insegurança, medo e sofrimento. Esses sentimentos aparecem sempre relacionados a ruptura de laços afetivos em decorrência do envolvimento com as drogas. Nessa dimensão, a destruição encontra-se ancorada nas partes físicas e psicoafetivas, onde se encontram separadas dos seus familiares e pela privação de liberdade. (OLIVEIRA, et al., 2016).

De um modo geral, podemos observar os elementos que traduzem a ideia da destruição ocasionada pelo envolvimento com a droga, e é permeada pela condição atual do cárcere no qual essas mulheres se encontram. Além disso, rebaixamento da autoestima isolamento e retraimento são recorrentes do ajustamento à privação de liberdade, que gera impacto não apenas no âmbito familiar, mas também no fluxo de vida (OLIVEIRA, et al., 2016).

Outra dificuldade que encontramos dentro do cárcere feminino é a prática sexual insegura, na quais são frequentes nessa população, e em consequência as infecções sexualmente transmissíveis que se tornaram cada vez mais comuns. Muitas delas são assintomáticas e silenciosas, e, portanto, se alimentam da cadeia de transmissão da infecção. A enfermagem desempenha um importante papel na assistência integral das detentas com foco na educação em saúde e ao estímulo à redução de riscos. Nessa população, o crescente número de IST é relacionada a três fatores: o individual, onde se diz respeito a aspectos de fragilidade emocional, baixo autoestima e ao uso de drogas; o interpessoal, onde inclui violência doméstica e estupro; e o ambiental, onde se diz respeito ao baixo nível de escolaridade, estigma social e desemprego. (FERNANDES, et al., 2016).

Portanto, a equipe de saúde possui uma importância no contexto de descoberta de diagnósticos e tratamento, também como no acompanhamento emocional dessas mulheres. Além disso, a enfermagem desenvolve ações com foco em atividades de educação em saúde e redução de riscos. (FERNANDES, et al., 2016).

Outra questão muito importante pra contribuição para essas infecções é a quantidade de mulheres em uma mesma cela, sendo susceptíveis até a se contaminarem com a nova COVID-19, que nos causou uma pandemia no ano de 2019. Dada as condições de encarceramento, estima-se que um caso contamine 10 pessoas, nesse contexto, as ações de enfrentamento ao COVID-19 deve ser antecipadas para que não se agrave a situação, com celas que abriguem pequenos

números de presas, com reforço das medidas de prevenção e assistência médica regular para que haja redução da probabilidade da infecção do SARS.CoV-2, assegurando o tratamento da doença base (SANCHES, et al., 2020).

Além disso, a suspensão do contato com a família intensifica a sensação de isolamento e insegurança, muitas vezes, gerando preocupações com a saúde e vida dos seus familiares. Para reduzir essa sensação, é importante que estratégias sejam adotadas pela administração da instituição para a prevenção e assistência em saúde, em especial, que possam manter a comunicação com seus familiares, por meio de cartas, telefones ou outros meios disponibilizados para esse fim (SANCHES, et al., 2020).

É importante evitar, ainda, a estigmatização e violência que podem ocorrer contra pessoas identificadas como possíveis portadores do vírus, para conhecer a real situação epidemiológica e assegurar que as medidas preconizadas sejam efetivamente implantadas. O surto de COVID-19 não pode justificar restrições que constituam tortura ou tratamento cruel, desumano ou degradante, nem deve ser usado para impedir inspeções externas por órgãos internacionais ou nacionais independentes. (SANCHES, et al., 2020). São necessárias e eticamente indispensáveis a efetiva implantação, com toda a transparência, de estratégias de enfrentamento e vigilância cientificamente fundamentadas e similares às preconizadas para a população geral, para evitar o risco de um drama humanitário que transformaria, mais do que nunca, a prisão no epicentro da necropolítica. (SANCHES, et al., 2020).

Desta forma, a saúde no estabelecimento prisional feminino apresenta diversos desafios frente às demandas específicas das mulheres nesse contexto, pois o aumento da incidência de agravos devido ausência de ações de prevenção, promoção e tratamento da saúde dessa população tem causado transtornos para qualidade da assistência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este desenho de pesquisa possibilitou uma avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis sobre a percepção das mulheres privadas de liberdade, relacionada à assistência à saúde e os principais desafios do sistema prisional.

Constatou-se que a assistência à saúde na cadeia pública na percepção das mulheres encarceradas, é precária. Não apenas a falta de assistência necessárias mas também, relacionada à assistência básica, acarretando do não atendimento as necessidades relacionadas ao encarceramento.

É necessário ressaltar que a população feminina encarcerada, precisa de uma atenção especial considerando as suas singularidades sociais e culturais, estes fatores são determinantes para o planejamento das ações que devem ser realizadas com essa população.

Essa população deve ser assistida de forma integral, com maior visibilidade ao problema e melhoria nas condições do cárcere. Devem ser levadas em consideração, além das condições relacionadas à segurança, melhorias nas condições de confinamento e acesso à assistência em saúde. Esta situação ocorre devido à falta de acesso aos atendimentos, sendo relacionado pela necessidade de segurança em manter as mulheres encarceradas. Dessa forma, a atenção a saúde acontece na maioria das vezes de uma forma emergencial.

Portanto, essas condições de saúde são importantes indícios para implantação de ações cada vez mais eficazes para a mulher em situação prisional. Além disso, é de extrema importância que haja o entretenimento dos profissionais que atuam no cuidado direto a estas pessoas, para realizar ações de prevenção e tratamento de agravos, que possibilitem a melhoria nas condições de saúde durante o período de cárcere.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. R. C.; SOARES, R. S. C.; COURA, A. S.; CAVALCANTI, A. L.; DUTRA, M. O. M. & LIMA, T. M. A. Condição de saúde de mulheres privadas de liberdade: uma revisão integrativa. **R Bras Ci Saúde**.;v.19, n.1, p.73-80, 2015.

ALQUIMIM, A. F. Comportamento de risco para HIV em população carcerária de montes claros (MG). **Rev. Unimontes científica**. .v16, n.1, p.:48-54, 2014.

APOLINARIO, F. H. Significados atribuídos por enfermeiros à assistência que prestam a indivíduos em situação prisional / Fernando Henrique Apolinario. – **Botucatu** : [s.n.], 2012.

ASSUNÇÃO, C. H. V. A saúde da mulher: a situação das encarceradas do presídio feminino de Florianópolis. **Trabalho de Conclusão de Curso** apresentado ao Departamento do Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2010

BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento De Execução Penal. **Sistema Integrado de Informações Penitenciárias. INFOPEN**: relatórios estatísticos do Brasil. Brasília: Ministério da Justiça, 2012.

BRASIL. Portaria Interministerial n. 1 de 2 de janeiro de 2014 (BR). Dispõe sobre 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 da União**, Brasília (DF), 2 jan 2014.

KING, A. M. C. Condições de saúde das mulheres encarcerada em diferentes regiões do brasil: revisão integrativa. **Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Campo Grande. 2017

LESSA, P. R. A. Tradução, adaptação e validação da escala Adherence Determinantes Questionnaire para uso no Brasil. 2012. 134f. **Dissertação** (Mestrado

em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2012.

MATOS, C. S. C. & FRANCISCO, J. C. Por que cuidar da saúde da mulher no sistema prisional? **Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas**, Pouso Alegre, v. 36, n. 2: 297-316, jul./dez. 2020.

MELO, J. K. N.; CRIZÓSTOMO, C. D.; ARAUJO, E. T. H.; PARENTES, K. F.; SOUSA, A. F. M. & CARVALHO, M. L. Assistência de enfermagem às mulheres em cárcere privado. **R. Interd.** v. 10, n. 2, p. 151-159, abr. mai. jun. 2017

MOURÃO, L. F.; OLIVEIRA, L. B.; MARQUES, A. D. B.; BRANCO, J. G. O.; GUIMARÃES, M. S. O & DEUS, S. R. M. Promoção da saúde de mulheres encarceradas: um relato de experiência. **SANARE**, Sobral, V.14, n.01, p.52-57, jan./jun. – 2015

OLIVEIRA, N. A. I.; GOMES, R. S.; AMORM, L. P. R.; SANTOS, M. A.; NASCIMENTO, F. R. C.; BEZERRA, P. A. K. (2012). Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. **Acta Paulista de Enfermagem**. 25(3):386-392, 2012.

RIBEIRO, A. P. Prisons viewed from an interdisciplinary standpoint. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017.

RIBEIRO, S. G.; LESSA, P. R. A.; MONTE, A. S.; BERNARDO, E. B. R.; NICOLAU, A. I. O. & AQUINO, P. S. etc. Perfil gineco-obstétrico de mulheres encarceradas no estado do Ceará. **Texto & Contexto Enferm** [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 May 16];22(1):13- 21, 2013.

SILVA, A. A. S.; SOUSA, K. A. A. & ARAÚJO, T. M. E. Sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade prisional fundamentada na Teoria de Orem. **Rev Enferm UFSM** . 2017.

SILVA, D. L.; JUNIOR, D. G. A.; SILVA, J. A. & SILVA, P. R. R. Estratégias de prevenção a IST realizadas por enfermeiros na atenção primária a saúde: uma revisão

integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 4028-4044 mar./apr. 2021.

SOUSA, M. C. P.; NETO, A. F. J.; SOUSA, P. C. C. & SILVA, C. C. L. (2013). Atenção à saúde no sistema penitenciário: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar**. 6(2):144-151, 2013.

WALMSLEY, R. **World prison population list. Eleventh ed.**, Institute for Criminal Policy. 2016.