

4.04.06 - Enfermagem / Enfermagem de Saúde Pública

AGRAVOS DE SAÚDE X POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA: REALIDADE DE UMA CAPITAL DO NORDESTE

Marianny Medeiros de Moraes¹, Jessica de Melo Albuquerque¹, Lucas Candido da Silva¹, Jessica Kelly Alves Machado da Silva¹, Nathalya Anastácio dos Santos da Anunciação¹, Karlayne Reynaux Vieira de Oliveira², Barbara Maria Gomes de Anunciação³, Amuzza Aylla Pereira dos Santos⁴

¹Acadêmica(o) de Enfermagem pela Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas ESENFAR/UFAL.

²Enfermeira, Mestranda, Programa de Mestrado em Enfermagem, Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas ESENFAR/UFAL.

³Enfermeira, graduada pela instituição CESMAC

⁴Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas ESENFAR/UFAL.

Resumo:

A saúde da mulher no sistema carcerário é uma temática com singularidades importantes a serem exploradas, pois essas cidadãs estão expostas a fatores de riscos diversos, decorrentes do déficit de cuidados obtidos pelas mesmas e ofertados de forma incipiente pelo sistema. O estudo tem como objetivo analisar os dados epidemiológicos concomitantemente com as condições de saúde das mulheres em situação prisional. A pesquisa possui uma abordagem quantitativa, do tipo descritivo exploratório. Serão incluídas mulheres que se encontram no Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia. Com relação a assistência à saúde das reeducandas foi avaliado que atendimento recebido para a resolução da queixa principal é satisfatória por 21 (34,43%) delas. A partir da realidade vivenciada durante a pesquisa foi possível identificar um tipo de assistência emergencial e restrita a administração de medicamento, uma vez que os profissionais de saúde ficam muito dependentes da segurança do presídio

Autorização legal: CAAE nº 57990816.7.0000.5013

Palavras-chave: Mulher; Assistência à saúde; Prisões.

Apoio financeiro: CNPQ, UFAL.

Introdução:

A saúde da mulher no sistema carcerário é uma temática com singularidades importantes a serem exploradas pelas mesmas e ofertados de forma incipiente pelo sistema. A assistência à saúde integral é um direito que muitas vezes é negado às essas mulheres. No entanto, a noção de Direitos não pode ser esquecida, mesmo para aqueles que infringiram à lei. (ARTUR,2009).

Nessa perspectiva, o Governo Federal, através dos Ministérios da Saúde e da Justiça, instituiu através da Portaria Interministerial nº.1777, de 9 de setembro de 2003, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, que tem como objetivo prover a atenção integral à saúde da população penitenciária brasileira, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos (BRASIL, 2004).

Diante desse cenário, o público feminino em situação de prisão apresenta necessidades peculiares relacionadas à saúde, fatores que são agravados pelo histórico de violência familiar, maternidade, uso de drogas, hábitos sexuais, presença de Infecção Sexualmente Transmissível (IST/HIV/Aids), entre outros fatores (BRASIL,2015). Por esses e outros fatores, é indispensável maior atenção à promoção da saúde da mulher em situação prisional.

Considera-se a relevância deste estudo, devido à inexistência de investigações dessa natureza no município de Maceió, aliada à premência de subsídios para a implantação de ações efetivas na Atenção à Saúde da Mulher em situação prisional, contribuindo, portanto, com a efetivação das novas propostas dirigidas à promoção da saúde, prevenção e detecção precoce de agravos. Diante do exposto, o presente estudo se justifica pelas extensas disparidades da realidade vivenciada por essas mulheres em situação prisional, que vão desde os entraves impostos pelos próprios estabelecimentos prisionais, à própria tentativa de exercer um papel de maternidade e as discriminações em razão do gênero, pois dentro desse contexto, fica evidente a necessidade de mudança nesse quadro, de forma a proporcionar às mulheres em situação prisional a garantia de seus direitos em um ambiente tão hostil.

Diante do exposto, o estudo tem como objetivo descrever os dados epidemiológicos concomitantemente com as condições de saúde das mulheres em situação prisional, visando as necessidades assistenciais relacionadas ao diagnóstico e tratamento dos agravos.

Metodologia:

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativo realizado no Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia (EPFSL), localizado na cidade de Maceió/AL.

A população do estudo é composta pelas mulheres em situação prisional, que atualmente corresponde

a 237 mulheres. Como critérios de inclusão foram utilizados: mulheres que esteja em prisão provisória ou condenada e que aceitem participar do estudo e como critério de exclusão serão utilizados: mulheres que apresentem algum déficit cognitivo ou comportamental que as impossibilite de responder aos questionamentos da pesquisa e aquelas que não obtiveram tempo necessário para avaliar o serviço de saúde prestado no EPFSL.

A coleta dos dados ocorreu no período de outubro/2017 a janeiro/2018, respeitando os princípios éticos em consonância com o que preconiza a resolução 466/12 e após aprovação do Comitê de Ética.

Como instrumento foi utilizado um formulário semiestruturado contendo dados relacionados as variáveis da pessoa (idade, diagnóstico prévio, tipo de atendimento, procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados), ao lugar (condição do presídio e hospitais) e ao tempo (período do diagnóstico, período de tratamento). Todas as entrevistas foram previamente agendadas, respeitando as regras e horários disponibilizados pela unidade prisional, para a realização da presente pesquisa.

As mulheres foram asseguradas quanto a estes princípios, e receberam um código numérico (na análise dos dados quantitativos) assegurando o seu anonimato. Foram informadas quanto ao direito à liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento do estudo e de recusar a responder questões que gerem algum constrangimento ou desconforto de ordem social ou psicológico.

A todas as participantes foram solicitadas a assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi obtido pela pesquisadora e uma via foi entregue à participante. Em nenhuma fase da condução do estudo será conferido a participante qualquer forma de compensação financeira ou ajuda de custo relacionada à sua participação no estudo, sendo essa participação de natureza voluntária.

A análise foi realizada mediante a construção de um banco de dados que foi organizado e armazenado em uma planilha do software EXCEL (Microsoft Office) para a codificação das variáveis, com digitação dupla, por pesquisadores distintos para validação dessa planilha. Após essa etapa, o banco de dados foi importado e processado pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 17.0 para Windows. Os resultados foram organizados em quadros, tabelas e gráficos, utilizando-se a estatística descritiva.

Resultados e Discussão:

A idade das participantes variou de 18 a 62 anos, sendo 41%(n=25) das mulheres com faixa etária entre 20 a 29 anos, demonstrando a caracterização de uma população jovem. Das entrevistadas 62,3% (n=38) declare-se parda e 55,74% (n= 34) são solteiras e mais da metade 63,93% (n=39) nasceu no interior do Estado de Alagoas. Esse perfil indica a caracterização de uma determinada parcela populacional, as pessoas de baixa renda. Ao olharmos os dados sócio demográficos da população prisional feminina no país, observamos que a maioria das pessoas é negra, jovem (entre 18 e 29 anos), com ensino fundamental incompleto e proveniente de camadas sociais populares (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA,2012).

A maior parte delas desenvolviam atividades laborativas antes de cometerem o delito, exceto 31,15% (n=19) que não exercia nenhum tipo de trabalho. Dentre as atividades citadas, abrange as domésticas, diaristas, manicures, cabeleireiras, garçonetes, cozinheiras, manicures, vendedora, trabalhadoras da roça, marisqueiras e motoristas. E relacionado à escolaridade 49,18% (n=30) não completaram o ensino fundamental. O aprisionamento dessas mulheres interfere no desenvolvimento profissional das mesmas, como aponta a pesquisa desenvolvida em nove unidades prisionais femininas do Tocantins em que se refere aos problemas em desenvolver atividades laborais nas unidades prisionais, tendo em vista que falta de estrutura das unidades prisionais para oferecer cursos de maior complexidade se configura no desafio para elevar a escolaridade das apenadas, interferindo diretamente na qualificação profissional. Deste modo, não é difícil imaginar que essas mulheres acabem por vislumbrar no mundo do crime, a única forma para assegurar sua subsistência (RIBEIRO, 2015).

Em relação a sexualidade, todas as participantes já tinham atividade sexual pregressa e apenas 8,20% (n=5) recebia visita íntima no presídio. A idade média da primeira relação sexual foi de 14,5 anos, variando de 10 a 20 anos. Quanto a idade da menarca, obteve-se média de 12,9 anos, variando de 10 a 17 anos. Ao analisar os dados observa-se que ao lado da ocorrência mais cedo da menarca, as adolescentes tem tido sua iniciação sexual cada vez mais precocemente (RIBEIRO, 2013).

O início precoce da vida sexual denota que estratégias de planejamento familiar e de promoção da saúde sexual e reprodutiva devem contemplar de forma intensiva o período da adolescência, uma vez que este pode ser determinante na resolução da história gineco obstétrica desses jovens (NICOLAU, 2011). Dentre as participantes que relataram história prévia de aborto (36,96%), a média foi de 1,68, variando de um a cinco abortos. Dentre as 46 (75,41%) que já haviam engravidado, a média foi de 3,5 gestações, variando de uma a 10 gestações, com uma média de 3,37 filhos vivos (Tabela 2).

Quanto ao tabagismo 40(65,57%) são fumantes. Ao uso de álcool 26 (42,62%) diz ter hábito etilista antes do cárcere, quanto ao uso de drogas 25 (40,98%) disseram que já fizeram uso, dentre as drogas mais citadas estão a maconha e o craque. Reafirmando as evidências do estudo em uma unidade de saúde do conjunto penal de um município de médio porte que se refere ao consumo de drogas, nas variáveis tabaco, álcool, maconha, cocaína e crack (variáveis dicotomizadas em “usa” e “não usa”), em que se percebeu que a idade não influenciava no consumo dessas drogas (ALVES, 2017).

Em relação as comorbidades, 12 delas (19,67%) afirmam ter alguma patologia. Dentre elas foram citadas Hipertensão Arterial Sistêmica, gastrite, asma, doenças cardiovascular, transtornos mentais, epilepsia, pneumonia, Câncer de mama e IST's. Dentre as participantes 39 (63,93%) refere padrão do sono alterado e 28

(45,9%) tomam medicamento contínuo, como anti-hipertensivos e psicotrópicos. (Tabela 3).

No que diz respeito ao tratamento e diagnóstico de agravo 33 reeducandas (54,1%) diz nunca ter recebido consulta ginecológica e/ou obstétrica no estabelecimento prisional. Foi perguntado se já havia realizado exames ginecológicos desde o período em que foi condenada até o presente momento 33 (54,1%) afirmaram ter realizado durante uma campanha no Outubro Rosa. No entanto, nenhuma delas recebeu o resultado do exame e a assistência ginecológica não foi procedida a partir dos diagnósticos. Em relação as IST's, 12 confirmaram ser portadoras e apenas 4 delas obtiveram tratamento na unidade de saúde do presídio. Dentre as infecções, foram encontradas Sífilis, HIV e HPV. A confirmação dos resultados foi obtida através do teste rápido, realizado pela enfermeira, no período em que a reeducanda é recebida no presídio. (Tabela 4)

Com relação a assistência à saúde das reeducanda foi avaliado que atendimento recebido para a resolução da queixa principal é satisfatória por 21 (34,43%) delas. A partir da realidade vivenciada durante a pesquisa foi possível identificar um tipo de assistência emergencial e restrita a administração de medicamento, uma vez que os profissionais de saúde ficam muito dependentes da segurança do presídio que estabelece horários e rotinas para o atendimento. Dos atendimentos prestados pela equipe de saúde a enfermeira supriu 77,05 (N=47) da demanda total da amostra, o médico 62,3% (N=38), a psicóloga 75,41% (N=46), o odontólogo 52,46% (N=46), a assistente social 75,41% (N=46). Na avaliação dos dados e a partir da observação da rotina da equipe de saúde é perceptível que a enfermeira, a psicóloga e assistente social alcança o maior número de atendimento, isso se deve ao atendimento dessas profissionais ser diário. Apesar da equipe de segurança do presídio limitar o número de atendimento, a assistência dessa equipe é realizada desde o momento que as reeducandas adentram no presídio. O atendimento médico e odontológico é periódico desta forma tem o menor alcance na prevenção de agravos, tornando-se uma assistência emergencial e curativa.

Conclusões:

Pode-se afirmar, a partir da pesquisa, que a população carcerária feminina tem como principais características: jovem, parda, de baixa escolaridade, que vivem de subempregos.

Observou-se ainda que as mesmas pertencem a grupos vulneráveis para morbidades ao estado de saúde. No entanto, essas mulheres são impedidas de assumir o empoderamento na produção do seu cuidado dentro do serviço de saúde, devido as interferência de um modelo rígido e impessoal imposto pelo sistema penitenciário.

Desta forma, evidenciando uma difícil realidade no perfil epidemiológico que influi diretamente no processo de ressocialização uma vez que essas detentas vivenciam dificuldades para garantir o exercício de atividades ressocializadoras, bem como trabalho e educação, evidenciando assim uma necessidade emergente de mudanças neste quadro, de forma a proporcionar às mulheres encarceradas a garantia de seus direitos em um ambiente insalubre e de total descaso.

Referências bibliográficas

1. ALVES ESRC. et al, Condições de vida e de saúde de mulheres em uma unidade prisional feminina, Rev enferm UFPE online., Recife, v.10. n.(3):958-68, mar., 2016. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/index>>
2. ARTUR AT. "Presídio de Mulheres": as origens e os primeiros anos de estabelecimento. São Paulo, 1930-1950. ANPUH – XXV Simpósio Nacional de História – Fortaleza, 2009.
3. BRASIL. Ministério da Justiça. Sistema integrado de informações penitenciárias – InfoPen. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/noticias/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2016.
4. FERRARI, IF. Mulheres encarceradas: elas, seus filhos e nossas políticas. Rev Mal-Estar Subj, v. X, n. 4, p. 1325-1352, 2010.
5. LESSA, PRA. et al . Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 354-361, Apr. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000200019&lng=en&nrm=iso>.
6. _____. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. Infopen Estatística. Brasília, 2012a. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/depen>. Acesso em: 17 jun. 2014
7. RIBEIRO GB. Mulheres em privação de liberdade e egressas do sistema penitenciário: efetividade do direito ao trabalho. **Periódico jurídico da católica do Tocantins**, Tocantins, n.1, p. 177-220, Jan 2015. Disponível em: http://www.catolica-to.edu.br/portal/portal/downloads/docs/factum_01_07.pdf. Acesso em: 10 de janeiro de 2017.
8. Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Bernardo EBR, Nicolau AIO, Aquino OS, et al. Perfil gineco-obstétrico de

mulheres encarceradas no estado do ceará. **Texto e contexto enfermagem**. v.22, n.1, p. 13-21, Jan-Mar 2013..

9. Nicolau AIO, Moraes MLC, Lima DJM, Aquino PS, Pinheiro AKB. Laqueadura tubária: caracterização de usuárias laqueadas de um serviço público. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.45, n.1, Mar 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/08.pdf>.
10. Alves JP, Brazil JM , Nery AA , Vilela ABA , Filho IEM. Perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade. **Revista de enfermagem UFPE**. v.11, n.10, Out 2017.