

# A saúde da mulher na colônia penal feminina de Abreu e Lima

**RESUMO** | Objetivo: Conhecer a situação de saúde das IST's HIV/AIDS, rastreamento câncer colo útero em mulheres, serviço e estrutura na Colônia Penal Feminina de Abreu e Lima. Método: Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo. A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras em Presídio Privadas de Liberdade através de entrevista com questionário elaborado para analisar as características da população. Resultado: no período de agosto a outubro/2017. A população apenas N=415 e n=100 mulheres. Observou-se a faixa etária mais acometida foi entre 20 a 60 anos incompletos com 76% (n=76). O sistema prisional reflete grande importância epidemiológica em se tratando da vulnerabilidade socioeconômica e da superlotação que interfere de forma negativa na higienização, alimentação e nos cuidados básicos para com o ser humano. Conclusão: consideramos que as ações de educação em saúde realizadas na unidade têm sido fundamental à prevenção e o controle da IST HIV/AIDS, rastreamento câncer colo útero.

**Palavras-chaves:** prisões; atenção à saúde; saúde da mulher.

**ABSTRACT** | Objective: know the health situation of STI's HIV/AIDS, screening cervical cancer in women, service and structure in the women's Penal colony of Abreu and Lima. Method: This is an observational, cross-sectional, quantitative study. Data collection was performed by the researchers in a private prison of liberty through interviews with a questionnaire elaborated to analyze the characteristics of the population. Result: In the period from August to October/2017. The population joined N=415 and n=100 women. It was observed that the most affected age group was between 20 and 60 years incomplete with 76% (n=76). The prison system reflects great epidemiological importance in terms of socio-economic vulnerability and overcrowding that interfere negatively in hygiene, feeding and basic care for human beings. Conclusion: We consider that the actions of health education carried out in the unit have been fundamental to the prevention and control of STI HIV/AIDS, screening cervical cancer.

**Keywords:** prisons; health care; women's health.

**RESUMEN** | Objetivo: Conozco la situación de salud del VIH/SIDA de la ITS, la detección del cáncer de cuello uterino en mujeres, el servicio y la estructura en la colonia Penal de Mujeres de Abreu y Lima. Método: Este es un estudio observacional, transversal, cuantitativo. La recopilación de datos fue realizada por los investigadores en una prisión privada de libertad a través de entrevistas con un cuestionario elaborado para analizar las características de la población. Resultado: En el periodo de agosto a octubre/2017. La población se unió a N=415 y a n=100 mujeres. Se observó que el grupo de edad más afectado estaba entre 20 y 60 años incompleto con el 76% (n=76). El sistema penitenciario refleja una gran importancia epidemiológica en términos de vulnerabilidad socioeconómica y hacinamiento que interfieren negativamente en la higiene, la alimentación y la atención básica de los seres humanos. Conclusión: Consideramos que las acciones de la educación sanitaria llevadas a cabo en la unidad han sido fundamentales para la prevención y el control del VIH/SIDA de las ITS, la detección del cáncer de cuello uterino.

**Palabras claves:** prisiones; atención a la salud; salud de la mujer.

## Avanilde Paes Miranda

Graduada em Enfermagem. Stricto Sensu: Mestrado em Hebiatria - Determinantes de Saúde na Adolescência. Lato Sensu: Vigilância Sanitária e Epidemiológica. Programa Saúde da Família. Educação Profissional na Área Saúde: Enfermagem. Gestão de Emergências no SUS. UTI e Emergência.

## Niedja dos Santos Brito

Graduada em Enfermagem. Lato Sensu: Enfermagem do Trabalho.

## Milena Roberta Matias da Silva de Freitas

Graduada em Enfermagem. Lato Sensu: Emergência, Urgência e UTI.

**Recebido em:** 11/04/2018  
**Aprovado em:** 29/10/2019

## INTRODUÇÃO

O aumento de pessoas sob privação de liberdade é uma realidade crescente nos últimos anos, no cenário nacional<sup>1</sup>. No Brasil, o contexto mundial ocupa o quarto lugar entre os países com maior número de presos: 496.25 apenados<sup>2</sup>. O grupo de pessoas em cárcere privado cresceu 23,7%, enquanto que a média de crescimento da população brasileira foi de 5,9% entre 2005 e 2009, no final de 2011, a população carcerária no Brasil totalizou 514.582 pessoas, sendo que 6,6% destas equivalem às mulheres encarceradas<sup>3</sup>. O sistema prisional brasileiro e tal situação de super encarceramento geram impactos de forma direta na condição de saúde da população carcerária,

fato este agravado pela aliança de aspectos socioeconômicos, raciais e culturais<sup>4</sup>.

Com relação ao sexo, os dados são ainda mais impressionantes, a população masculina apenas brasileira cresceu 106% entre 2000 e 2010, enquanto a feminina cresceu no mesmo período, 261%<sup>5</sup>. No ano de 2000, eram 10.112 mulheres presas (4,3% do total de apenados) e no ano de 2010, o número saltou para 36.573 (7,4%), desse modo, enquanto a população apenas masculina dobrou, a feminina triplicou<sup>6</sup>.

No que tange à saúde, nas últimas três décadas, o Estado desenvolveu políticas específicas para esse público, que serão abordadas no presente estudo<sup>7</sup>. Nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) está elucidada a assistência à

mulher negra, indígena, rural, com deficiências, e, entre outras, a assistência à saúde da mulher em situação prisional<sup>8</sup>. Vale salientar que o déficit na assistência à saúde da população carcerária permanece assombroso, em se tratando de grupos vulneráveis socialmente, a exclusão se torna ainda maior em relação à população feminina<sup>9</sup>. As elevadas taxas de prevalência de doenças infecciosas no cenário do encarceramento, importantes do ponto de vista epidemiológico, tais como sífilis, hepatite B, tuberculose e pneumonia<sup>10</sup>.

Contudo, a saúde da mulher privada de liberdade vem sendo pouco abordada nas práticas de saúde e investigações científicas<sup>11</sup>. Considerando que a saúde é um direito legítimo de cidadania e um princípio fundamental do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), acredita-se que as ações de saúde nesse contexto deveriam ser mais divulgadas e exercidas por uma rede profissional qualificada de apoio a população carcerária feminina brasileira<sup>12</sup>. Assim, pensar essa população em seu contexto e na sua complexidade aparece como elemento essencial na busca da garantia e da promoção dos direitos amplamente afirmados nas bases documentais nacionais, a exemplo da Constituição Federal de 1988, a qual garante através do Sistema Único de Saúde (SUS) o direito à preservação da saúde a qualquer cidadão brasileiro, inclusive aos confinados no sistema prisional<sup>13</sup>.

As condições insalubres reconhecidas entre os ambientes prisionais, exemplificada pela alimentação de má qualidade, estrutura física inadequada e outros itens, geram situações de vulnerabilidade entre os apenados em relação à aquisição de agravos à saúde<sup>14</sup>. Justifica-se a realização deste estudo por existirem poucas pesquisas com apenadas e, desconhecimento das pesquisadoras quanto à inclusão da política de saúde à promoção, prevenção e recuperação da saúde a este público. Este artigo teve como objetivo conhecer a situação de saúde das

útero em mulheres, serviço e estrutura na Colônia Penal Feminina de Abreu e Lima.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, com corte transversal, quantitativo, por amostra de conveniência. A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras em uma Colônia Penal Feminina, no período de agosto a outubro/2017. O presídio selecionado à pesquisa havia mulheres aprisionadas, de modo que o cálculo amostral foi realizado com tamanho da população (N=415), % frequência resultado fator população (p) 50% +/-, confiança com limite de 100% (d) 5%, nível de confiança (%), dimensão da amostra 95%, população a serem pesquisadas 201 mulheres que estavam inseridas nos critérios de inclusão. A amostra foi composta por 100 aprisionadas, onde a dimensão da amostra contemplou os 95% considerando desta forma a margem dos 5%.

Foi realizado em uma Unidade Prisional que mantém as mulheres em cárceres, onde recebe visita íntima, situado na cidade de Abreu e Lima/PE. Como população do estudo, todas as mulheres que estão contempladas nos critérios de inclusão. Como critérios de inclusão: mulheres com faixa etária entre 20-60 anos, que tenham concluído o ensino fundamental. Quanto aos critérios de exclusão aquelas que tinham menos de 1 ano de detenção e as que estavam em regime disciplinar.

Este estudo foi desenvolvido obedecendo às normas técnicas e científicas e estão de acordo com a Resolução 466/2012. A análise foi realizada pelas pesquisadoras por meio de uma entrevista individual e a aplicação de um questionário semiestruturado direcionado aos objetivos da pesquisa, após submissão à Plataforma Brasil (CAAE 71378817.0.0000.5194), submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino Superior de Olinda (Parecer 2.191.968).

## RESULTADOS

Quando analisada a variável faixa etária foi observado que 39% (n=39) tem idade compreendida entre 20 e 30 anos incompletos. Quanto ao nível de instrução foi percebido que 32% (n=32) têm fundamental II. Ao analisar a variável pretensão em continuar os estudos evidencia-se que 75% (n=75) pretendem dar continuidade. Avaliando com quem irá morar ao sair da prisão percebe-se que 41% (n=41) irão morar sozinhas. Quando a atividade antes da prisão foi observada que 77% (n=77) trabalhavam antes do cárcere (Tabela 1).

Quando analisada a variável atividade realizada em cárcere fica evidenciado que a maior parte das PPLs não exerce nenhuma função, isso representa 64% (n=64). Ao avaliar a variável visita foi percebido que 18% (n=18) recebem visitas dos companheiros. Quanto ao tempo em cárcere foi observado que 51% (n=51) entre 1 e 3 anos de privação de liberdade, quanto acesso a saúde foi observado que 67% (n=67) consideram o acesso bom (Tabela 2).

Ao avaliar a variável realiza exames regularmente, foi observado que 88% (n=8) realizam o preventivo do colo de útero, 85% (n=85) realizam exames de sangue, 22% (n=22) fazem regularmente a mamografia e 18% (n=18) realizam outros tipos de exames, como por exemplo, USG, ainda sobre a realização de exames, no ano de 2016, 12% (n=12) dessas mulheres realizaram os respectivos exames e o ano de 2017 superou o ano 2016 com um percentual de 88% (n=88). Quando avaliada a variável planejamento familiar, foi percebido que 83% (n=83) recebem informação e utilizam camisinha, ainda quanto ao método anticoncepcional 43% (n=43) utilizam anticoncepcional oral. Ao verificar a variável acesso a imunização, foi evidenciado que 94% (n=94) dessas mulheres recebem imunização (Tabela 3).

Quando avaliada a variável estrutura do presídio 55% (n=55) responderam que a alimentação, atividade física, instalações são

considerados regular. Ainda sobre estrutura o que precisa melhorar 45% (n=45) relataram relacionado à alimentação, onde 23%

(n=23) está tudo bom. Quando perguntado se já haviam participado de pesquisa 100% (n=100) responderam não (Tabela 4).

**Tabela 1 – Características sociodemográficas das 100 mulheres em cárceres da Colônia Penal Feminina de Abre e Lima, no período de agosto a outubro/2017**

Variáveis	N	%
<b>Idade</b>		
20   30	39	39
30   40	37	37
40   50	14	14
50   60	8	8
60 ou mais anos	2	2
<b>Nível de Instrução</b>		
Não estudou	3	3
Fundamental I	23	23
Fundamental II	32	32
Médio incompleto	20	20
Médio completo	19	19
Superior incompleto	2	2
Superior completo	1	1
<b>Pretende prosseguir seus estudos</b>		
Sim	75	75
Não	25	25
<b>Com quem irá morar quando sair da prisão</b>		
Pais	35	35
Companheiro	23	23
Amigos	1	1
Sozinha	41	41
<b>Realizava alguma atividade antes da prisão</b>		
Sim	77	77
Não	23	23
<b>Se sim, qual atividade</b>		
Diarista	13	13
Comércio	36	36
Autônoma	28	28

Fonte: Dados coletados a partir do roteiro de pesquisa elaborado.

**Tabela 2 – Relacionada as atividades, tempo de cárcere das 100 mulheres em cárceres da Colônia Penal Feminina de Abre e Lima, no período de agosto a outubro/2017**

Variáveis	N	%
<b>Realiza alguma atividade enquanto encarcerada</b>		
Sim	36	36
Não	64	64

## DISCUSSÃO

No estudo foi evidenciado que 76% (n=76) das mulheres privadas de liberdade encontravam-se na faixa etária de 20 a 40 anos incompletos, mostra parcial evidência com outro estudo. Em um levantamento feito com 48 mulheres - 22,7% do total das que estavam presas em João Pessoa no período da pesquisa - identificado que a maioria delas se encontrava na faixa etária de 21 a 28 anos, seguida das que têm entre 32 e 38 anos. A faixa etária tanto da pesquisa quanto de estudo comparado, foi possível identificar que a faixa etária é semelhante, considerando estas mulheres em idade ativa e fértil o que há um aumento quanto à vulnerabilidade para desenvolvimento das IST.

Quanto ao nível de instrução, o presente estudo mostra que 3% das mulheres entrevistadas não são alfabetizadas e 55% destas possuem o ensino fundamental incompleto, este resultado encontra semelhança com outro estudo. Onde há correlação com a baixa escolaridade em ambas as pesquisas, mostrando a violência nas periferias urbanas, seriam necessárias a identificação da exposição destas mulheres no contexto de violência. Segundo 16 em seu estudo revela que das 37 mulheres entrevistadas, 13,5% não eram alfabetizadas e 56,8% possuíam ensino fundamental incompleto.

Foi observado que a maioria das pesquisas 77% das prisioneiras realizavam atividades antes de serem de viver em cárcere privado, onde 36% trabalhavam em comércio de maneira formal. Por ser, a maioria ativa séria de suma importância que a também mantivessem ativas enquanto estiverem em cárcere privado. Foi observado que apenas 36% mantiveram alguma atividade na prisão. Mostra evidência com outra pesquisa quanto à atividade anterior a prisão. Em seu estudo 16 revela que 32,4% eram domésticas e 64,9% tinham outras ocupações/profissões.

Ao consolidar foi verificado que a variável visita que recebe foi verificada que os pais é maioria dos visitantes com 27%, dos percentuais mais baixos está o companheiro.

## Recebe visitas

Pais	27	27
Filhos	26	26
<b>Familiares</b>	<b>25</b>	<b>25</b>
Companheiro	18	18
Outros	4	4

## Há quanto tempo está em cárcere

1 a 3 anos	51	51
4 a 6 anos	31	31
7 a 9 anos	13	13
10 ou mais anos	5	5

## Considera o acesso a saúde

Bom	67	67
Ruim	9	9
<b>Regular</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
Não tem acesso	3	3

Fonte: Dados coletados a partir do roteiro de pesquisa elaborado.

**Tabela 3 – Condições de saúde das 100 mulheres em cárceres da Colônia Penal Feminina de Abreu e Lima, no período de agosto a outubro/2017**

Variáveis	N	%
<b>Realiza algum exame regularmente</b>		
Exame de mama	22	22
Exame de sangue	85	85
Exame colo de útero	88	88
Outro	18	18
Se sim, quando realizou		
Em 2017	88	88
Em 2016	12	12
<b>Recebem informações sobre planejamento familiar</b>		
Sim	83	83
Não	17	17
<b>Se sim, qual método</b>		
Camisinha	83	83
DIU	3	3
Anticoncepcional oral	43	43
Anticoncepcional injetável	37	37
<b>Tem acesso a imunização/vacinas</b>		
Sim	94	94
Não	6	6
<b>Se sim, de qual forma</b>		
Em campanha	92	92
Conforme necessidade	8	8

Fonte: Dados coletados a partir do roteiro de pesquisa elaborado.

ro com apenas 18%. Ficamos muito surpresas com este resultado quanto ao tempo em cárceres privado onde a maioria 51% tem entre 1 a 3 anos, dependendo do crime estas mulheres poderão retornar a suas famílias e convívio com a sociedade, esperávamos que a maioria tivesse maior tempo.

Em se tratando de saúde, este estudo revela que mesmo havendo dificuldades e limitações no sistema prisional, a unidade conseguiu implantar as políticas que regem a saúde da mulher, garantindo-lhes o direito do acesso a nível preventivo, curativo e prognóstico. O presente trabalho mostra uma resposta positiva no que diz respeito à procura dos serviços de saúde, onde 88% das mulheres entrevistadas realizam regularmente o exame preventivo do colo do útero e 85% destas realizam exames de sangue. Como também, quanto à prevenção IST para surpresa das pesquisadoras aonde a maioria vem se prevenindo de maneira adequada.

Ainda foi percebido que a maioria considera a estrutura do presídio regular, não imaginávamos que não classificasse como ruim. Assim como, a maioria respondeu que a alimentação precisa ser melhor na unidade prisional. A atenção a saúde está sendo executada de maneira positiva onde as mulheres estão em constante atendimento de saúde na promoção, prevenção e recuperação.

Segundo<sup>9</sup> em seu estudo elucida a ineficiência do atendimento às necessidades das mulheres presas no que diz respeito à promoção da saúde e prevenção de agravos, momento em que se desvela o desprezo à singularidade feminina com ausência da escuta atenta, do acolhimento e da humanização, trazendo como consequência a inexistência da vinculação entre profissional e cliente, o que interfere na qualidade assistencial. Isto nos leva a crer que há necessidade de uma fiscalização rigorosa no âmbito prisional, para que o próprio Estado faça valer suas leis, e que a prática ande em consonância com a teoria, obedecendo assim o que diz a<sup>17</sup> em seu Artigo 196 "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante po-

**Tabela 4 – Características do cárcere das 100 mulheres em cárceres da Colônia Penal Feminina de Abre e Lima, no período de agosto a outubro/2017**

Variáveis	N	%
<b>Sobre a estrutura do presídio</b>		
Alimentação	22	22
Bom	31	31
Regular	55	55
Ruim	14	14
<b>Atividade Física</b>		
Bom	31	31
Regular	55	55
Ruim	14	14
<b>Instalações</b>		
Bom	31	31
Regular	55	55
Ruim	14	14
<b>Sobre a estrutura o que precisa melhorar</b>		
Estrutura	11	11
Alimentação	45	45
Atividade	5	5
Horários para visitas	2	2
Está tudo bom	23	23
Melhorar tudo	14	14
<b>Você já havia participado de alguma pesquisa</b>		
Sim	0	0
Não	100	100

Fonte: Dados coletados a partir do roteiro de pesquisa elaborado.

líticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

## CONCLUSÃO

O sistema prisional reflete uma grande importância epidemiológica em se tratando da vulnerabilidade socioeconômica e da superlotação que interferem de forma negativa na higienização, alimentação e nos cuidados básicos para com o ser humano, podemos considerar também que a prisão é um lugar de alto risco para infecções transmitidas sexualmente, o presente estudo não teve como objetivo identificar as patologias e sim, identificação da promoção, prevenção e recuperação.

Foi observada a disponibilidade de preservativos para prevenção das IST, planejamento familiar e serviços em geral prestados no presídio. Tendo em vista a dificuldade de efetivação das políticas públicas voltadas à saúde das pessoas privadas de liberdade, a tentativa de superar algumas dificuldades impostas pela própria condição de confinamento e a dificuldade de acesso às ações e serviços de saúde de forma integral, universal e igualitário. 🐦

## Referências

1. International Centre For Prison Studies (ICPS). World Prison Brief. Disponível em: <<http://www.prisonstudies.org>>. 2012. Acesso em: 13/10/2016.
2. Walsley R. International Centre for Prison Studies: Lista de População Prisional Mundial. 2009.
3. Departamento Penitenciário Nacional (DPN) Brasil. Censo Carcerário do Brasil. Brasília: Fundação SEADE/DEPEN, 2008.
4. Carvalho NGO. Política Nacional de atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: uma análise sobre a evolução normativa. Caderno Ibero-Americanos de Direito Sanitário. Brasília. 2017;6(4):112-129.
5. Lima GMB, Pereira-Neto AF, Amarante PDC, Dias MD, Ferreira-Neto MO. Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. Saúde em Debate. Rio de Janeiro. 2013;37(98):446-456.
6. Departamento Penitenciário Nacional (DPN) Brasil. Censo Carcerário do Brasil. Brasília: Fundação SEADE/DEPEN, 2010.
7. Lermen HS, Gil BL, Cúnico SD, Jesus LO. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. 14/04/2015. p905-924.
8. Brasil. Centro pela Justiça e pelo Direito Internacional, CEJIL. Relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil. 2007.
9. Moreira MA, Souza HS. Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário. O Munda da Saúde São Paulo. 2014/04/28. p219-227.
10. Bamas FB. Assistência e condições de saúde nas prisões de Santa Catarina, Brasil. Revista Saúde Pública. 2012;5(3):6-22.
11. Delzivo CR, Oliveira CS, Jesus LO, Coelho EBS. Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 2014.
12. Silva EF, Ribeiro ER. Atenção à Saúde da Mulher em Situação Prisional. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2013;4(2):161-172.
13. Lima L, D'Ascenzi L. Implementação de Políticas Públicas: Respectivas Analíticas. Revista de Sociologia e Política. 2013;21(48):101-110.
14. Reis CB, Bernardes EB. O que acontece atrás das grades: estratégias de prevenção desenvolvidas nas delegacias civis contra HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. Ciência & Saúde Coletiva. 2011;16(7):3331-3338.
15. Ireland TD, Lucena HHR. O Presídio Feminino como Espaço de Aprendizagens. Educação & Realidade. 2013;38(1):113-136.
16. Alves ESRC, Davim RMB, Oliveira LFM, Rodrigues ESRC, Nóbrega MF, Torquato JA. Condições de Vida e de Saúde de Mulheres em uma Unidade Prisional Feminina. Revista Enfermagem UFPE on line. 2016;10(3):958-968.
17. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.