



SAÚDE DA MULHER NO ESPAÇO PRISIONAL

Luziê Maria Fontenele Gomes¹
Analice Oliveira Simões²

INTRODUÇÃO

O crescimento da população carcerária feminina vem crescendo nos últimos anos, saindo de 3,7% para 7%, de acordo com o Relatório do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen, publicado pelo Ministério da Justiça e Cidadania, em que constata total de 622.202 pessoas da população carcerária brasileira (INFOPEN, 2014).

O direito à saúde é um direito fundamental, previsto na Constituição brasileira, de 1988 (BRASIL, 2004), deve ser atendido pelo Sistema Único Brasileiro – SUS. No art. 196 é estabelecido que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas 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”.

A Lei de Execuções Penais - LEP determina como deve ser executada e cumprida a pena de privação de liberdade e restrição de direitos, e em seu artigo 10, dispõe que “A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade, estendendo-se esta ao egresso”. Conforme, o que preconiza a LEP no art. 11, a assistência será: “I – material; II – à saúde; III – jurídica; IV – educacional; V – social e VI – religiosa” (grifo nosso). Entretanto, a população carcerária sofre constantemente com um processo de desrespeito a esse direito inalienável, que é o direito à saúde. Ara os pesquisadores Soares e Bermudez (2012):

As questões da saúde no Sistema Prisional são diretamente influenciadas pelo contexto do próprio sistema, como: situações de superpopulação, violência, iluminação e ventilação naturais insuficientes, além disso, falta de proteção contra condições climáticas extremas são comuns

1 Mestre em Letras: Cultura, Educação e Linguagens, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil. Endereço eletrônico: luzietfontenele@gmail.com

2 Graduada do curso de Licenciatura em Matemática com Enfoque em Informática pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Brasil. Endereço eletrônico: analice_simoes@yahoo.com.br



em unidades prisionais em todo o mundo. Quando essas condições se associam a inadequações nos meios de higiene pessoal e de nutrição, falta de acesso a água potável e a serviços de saúde, cresce a vulnerabilidade da população privada de liberdade a um conjunto de agravos à saúde, destacando-se HIV/Aids, tuberculose, hepatites virais, hanseníase, entre outras, aumentando as taxas de morbi-mortalidade associadas. Fatores relacionados ao ambiente de cárcere, como o estresse, o abandono e o isolamento, também conduzem a processos de adoecimentos, sobretudo relacionados à saúde mental. (SOARES; BERMUDEZ, 2012, p.27)

No caso das mulheres presas, a situação ainda é mais complexa, visto que não há políticas públicas específicas voltadas para esse contingente populacional. Para Foucault (2008), a prisão desempenha funções de manutenção das relações de poder e dominação. O indivíduo que está na prisão está isolado não só fisicamente, mas também, muitas vezes seus vínculos afetivos são quebrados. As mulheres presas, geralmente, ficam mais solitárias, por conseguinte, mais vulneráveis às doenças.

O contexto das mulheres privadas de liberdade indica maior vulnerabilidade a doenças como o câncer de colo uterino e de mamas e às DST/Aids. O diagnóstico mais precoce possível e o consequente início precoce do tratamento melhoram a qualidade e a expectativa de vida da pessoa que vive com HIV, diminuindo as comorbidades e a mortalidade por Aids. (SOARES; BERMUDEZ, 2012, p.43)

Ainda, é preciso observar que não há uma política voltada para a saúde integral, universal e equânime de mulheres pertencentes ao grupo Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros – LGBT. Considerando que documentos como o “Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos”, a “Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes”, a “Convenção Americana sobre Direitos Humanos”, todos ratificam que “toda pessoa privada de liberdade deve ser tratada com respeito devido à dignidade inerente ao ser humano”, conforme o art. 10, I do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. (BRASIL, 1992). No entanto, esse respeito no que concerne à saúde das mulheres presas ainda não foi estabelecido.

Este trabalho tem como objetivo investigar as ações na área da saúde em um grupo de mulheres presas em um conjunto penal no sudoeste da Bahia.

METODOLOGIA



A pesquisa é descritiva, de abordagem qualitativa com revisão não sistemática de literatura. O delineamento do estudo pautou-se no levantamento do atendimento à saúde da mulher presa em um conjunto penal, situado no sudoeste baiano. Foram realizadas entrevistas orais e aplicação de questionários semiestruturados tanto às mulheres presas como também ao corpo administrativo, sobretudo referente às ações ambulatoriais; coleta de documentos e registros de entrada e saída do ambulatório interno.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa ainda está em andamento, mas já sinaliza a necessidade de alteração na estrutura do prédio carcerário, observando o contexto de gênero, e na ampliação de atendimento à saúde para as mulheres presas no intuito de promoção da dignidade humana.

CONCLUSÕES

Os direitos humanos expressos em variados documentos internacionais, ratificados no Brasil, apontam que a saúde é um bem inalienável à pessoa humana. As mulheres presas necessitam também o acesso a outros direitos como: espaços físicos adequados, capacitação para o trabalho, visitas íntimas, direitos reprodutivos, revisão das penas, condições estas que englobam a saúde integral, promovendo a cidadania e a reinserção social.

Palavras-chave: Mulheres. Prisão. Saúde.

REFERÊNCIAS



BRASIL. **Constituição da República Federativa**. 1988. Brasília: Senado Federal Subsecretaria de Edições Técnicas, 2004.

BRASIL. **Decreto nº 592, de 6 de julho de 1992**. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm>. Acesso em: 5 abr.2017.

BRASIL. **Lei de Execução Penal (LEP), nº. 7.210, de 11 de julho de 1984**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

DELZIOVO, Carmen Regina et al. (Orgs.). **Atenção à saúde da mulher privada de liberdade**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2015.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 2008.

SANTOS, Nara; BERMUDEZ, Ximena Pamela. **Guia sobre gênero, HIV/ Aids, coinfeções no sistema prisional**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, 2012. Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//Topics_aids/Publicacoes/GUIA_SOBRE_GENERO_HIV_em_prisoas_2012.pdf>. Acesso em: 5 abr.2017.