

## IV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE DE DIREITO DA FUNDAÇÃO ESCOLA SUPERIOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO – FMP (2014)

### SAÚDE PÚBLICA E SISTEMA PRISIONAL:

novos olhares na produção de direitos à saúde a mulheres privadas de liberdade

Autora: Adriana Prass

Orientadoras: Dra. Renata Maria Dotta Panichi, Dra. Flávia C. Mädche  
Instituição: Fundação Escola Superior do Ministério Público – FMP

O aumento da população carcerária feminina é um fenômeno internacional, contemporâneo e que apresenta novos desafios no que tange às práticas institucionais. O perfil de mulheres que ingressam nas prisões ou estão em risco para o delito envolve minorias étnicas, baixo grau de escolarização, classe social marginalizada e economicamente desfavorecida; além disso, essas mulheres são mais propensas a se tornarem mães solteiras, geralmente com responsabilidade exclusiva pelo lar, e a se exporem a relações familiares negligentes e com pais ausentes ou encarcerados. No Brasil, o perfil predominante coincide com o descrito nos estudos internacionais, incluindo mulheres jovens, solteiras, com baixa escolaridade, baixo *status* socioeconômico e envolvimento em mercado informal de trabalho. O Estado do RS não está distante de uma problemática denunciada em esfera mundial e que vem exigindo particulares esforços públicos: o adequado atendimento às carências e necessidades das mulheres reclusas. No âmbito das Nações Unidas a atenção à saúde da mulher privada de liberdade ganhou papel de destaque nas “Regras de Bangkok” (Regras 6 a 18). Estas regras estabelecem, entre outras questões, que os serviços de atenção à saúde – como mínimo – devem equivaler aos prestados em âmbito comunitário (Regra 10.1) e que a prevenção e o tratamento devem estar orientados às necessidades próprias das mulheres. A precaridade de recursos socioeconômicos, a raça e a etnia – ou a confluência desses fatores, denominada marginalidade múltipla (CHESNEY-LIND; SHELDEN, 2004) –, a exposição prévia a eventos traumáticos (DOTTA-PANICHI, 2014), bem como a sobre-representação como vítimas de violência no âmbito familiar tornam esse grupo especialmente vulnerável para o envolvimento com a criminalidade.

Estudos atuais reforçam a importância de modelos específicos de gênero para a compreensão do envolvimento de mulheres com a criminalidade. Apesar de as recomendações internacionais indicarem a necessidade de estratégias específicas, direcionadas à formulação de programas de tratamento para mulheres nas prisões, apenas a minoria das mulheres recebe tratamento adequado às necessidades decorrentes de sua história de vitimização prévia e as especificidades dos papéis de gênero constituídos socialmente, mesmo sendo estes importantes fatores associados ao aprisionamento feminino e à reincidência (DOTTA-PANICHI, 2014). Conhecer melhor as trajetórias de vida e os fatores associados ao encarceramento feminino poderá fornecer *insights* sobre as motivações, responsabilidades e necessidades pontuais de reabilitação de mulheres encarceradas (DOTTA-PANICHI, 2014). Esta pesquisa se desenvolveu na tentativa de levantar as necessidades específicas de mulheres em situação de privação de liberdade no Estado do Rio Grande do Sul, a fim de construir uma linha de cuidados à saúde integral às mulheres inseridas no sistema prisional. Será utilizada a metodologia do apoio matricial em saúde mental e a pesquisa-ação, do tipo descritiva exploratória. A

utilização da metodologia de Apoio Matricial consiste em um novo modo de pensar e produzir saúde, através de um processo de construção compartilhada entre equipes de saúde. Campos e Domitti (2007) a definem como uma metodologia para gestão do trabalho voltada à reforma das organizações e do trabalho em saúde, constituindo-se em uma retaguarda especializada, sem que o usuário desvincule de sua equipe de referência. A pesquisa-ação “pressupõe uma participação planejada do pesquisador na situação problemática a ser investigada” (FONSECA, 2002, p. 34). Sendo que a descritiva tem por objetivo primordial a descrição das características de determinada população, ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Exploratória por esclarecer e modificar conceitos e ideias, para a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores (GIL, 1995). Este marco formal é o resultado de uma ampla gama de estudos no âmbito das Ciências Criminais - com destaque especial para a Criminologia Feminista e Psicologia Jurídica - e no âmbito das Ciências da Saúde que evidenciaram e denunciaram distintas causas (ou fontes) de exclusão social que afeta as mulheres em prisão: precariedade de recursos econômicos, sobre-representação como vítimas de violência no âmbito familiar, altas cargas familiares (cuidado dos filhos e idosos), minorias étnicas/ estrangeiras e os frágeis cuidados com a saúde física e mental. O controle e segurança inerentes ao sistema prisional dificilmente tomam em conta o histórico vitimológico e as especificidades do corpo e da mente feminina. As mulheres em prisão, portanto, são vítimas de violência social e institucional.

Desde a Constituição Federal de 1988, a saúde é considerada um “direito de todos e dever do Estado” (art. 196 CF). O Sistema Único de Saúde (SUS - Leis nº 8080/90 e nº 8142/90) prevê dentre as suas diretrizes a universalidade, a igualdade do acesso e a equidade da assistência em saúde. No âmbito prisional, entretanto, os avanços foram tímidos. Essa realidade favoreceu o surgimento do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP - Portaria Interministerial nº 1777/2003), reafirmado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde à Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP – Portaria Interministerial nº 1/2014). A PNAISP visa garantir o acesso à saúde em nível de Atenção Básica dentro das instituições prisionais através do trabalho integrado, multiprofissional e transdisciplinar de uma equipe de atenção básica, no sistema prisional. No Estado Rio Grande do Sul (RS) a resolução CIB-RS nº 257/11 regulamentou um conjunto de estratégias para garantir a constituição de uma rede de cuidados integrais à saúde da pessoa privada de liberdade no sistema prisional, a partir da inserção de Equipes de Atenção Básica nas prisões (EABp), com linha de financiamento estadual prevista na referida resolução. Como resultado desta pesquisa espera-se a construção de uma linha de cuidado integral à saúde da mulher privada de liberdade no sistema prisional com recorte de gênero e a construção de uma linha de cuidado materno-infantil.

Palavras-chave: Mulheres privada de liberdade. Apoio matricial. Saúde Pública.

## REFERÊNCIAS

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referencia: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf)>

FONSECA, J.J.S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL. A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1995.

CENTRAL EUROPEAN UNIVERSITY TEAM, *Women, Integration and Prison: An Analysis of the Processes of Socio-Labor Integration of Women Prisoners in Europe*, Work Package 8, "Comparative Report", January 2.005, Budapest. Proyecto MIP. 2005.

CHESNEY-LIND, Meda; SHELDEN, Randall G. **Girls, delinquency, and juvenile justice**. Belmont: Wadsworth/Thomson Learning; 2004.

DOTTA-PANICHI, Renata Maria. **The right to health: women in prison and mental health**. Tese de Doutorado. UFCSPA, 2014.