

PRÁTICAS EDUCATIVAS COM ÊNFASE NAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEMININO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lindsay Stephane Barros Souza(1); Nária Nívia de Araújo Barbalho Alves(2); Quênia Caroline Silva Remarque(3); Viviane Pereira de Oliveira(4); Wilkslam Alves de Araújo(5)

1. Faculdade São Francisco de Juazeiro. E-mail: lindsaystephane@outlook.com 2. Faculdade São Francisco de Juazeiro. E-mail: narianivia@gmail.com 3. Faculdade São Francisco de Juazeiro. E-mail: quenia_caroline@hotmail.com 4. Faculdade São Francisco de Juazeiro. E-mail: viviianeoliveiraa@gmail.com 5. Universidade Federal do Vale do São Francisco. E-mail: wilkslam@hotmail.com

Resumo: as práticas educativas colaboram para a uma melhor condição de saúde no âmbito da prevenção e autocuidado, quando consideramos os desejos do indivíduo e coletividade pela busca da qualidade de vida. Portanto, objetivou-se práticas de prevenção e autocuidado com ênfase nas infecções sexualmente transmissíveis (IST's) no sistema penitenciário feminino. Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação educativa desenvolvida no sistema penitenciário feminino do município de Juazeiro-BA, com ênfase nas IST's. A atividade foi realizada no dia nove de maio de 2018, por estudantes do curso de enfermagem de uma instituição privada de ensino superior, sob a supervisão da assistente social da penitenciária. As ações educativas contribuírem para a promoção, prevenção e autocuidado de saúde com ênfase nas IST's. Entretanto, o ambiente prisional ainda apresenta uma realidade distante do preconizado no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Ressalta-se que o número de práticas voltadas para essas problemáticas ainda é insuficiente.

Palavras-chave: Educação em saúde, penitenciárias, prevenção.

INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil, nas últimas décadas, perpassou por diversas transformações no âmbito social, socioeconômico e principalmente nas práticas do cuidado e na gestão em saúde, priorizando um atendimento de forma igualitária e integral à saúde individual e coletiva da população que influenciam o processo de saúde e da doença impondo uma série de limites e desafios (JUNIOR et al., 2013).

Considerando a construção da saúde e bem-estar no contexto penitenciário feminino, as reflexões devem emergir de intensas discussões que contemplem a saúde do indivíduo e singularidade humana. No Brasil, nos últimos quatro anos, houve aumento acentuado da população carcerária feminina de 37,47%, representando um crescimento anual de 11,99%. O aumento da população feminina tem sido maior quando comparamos com a população masculina (CANAZARO et al 2010).

Quando se trata da saúde da mulher, é importante destacar a orientação do cuidado holístico, que contemple a mulher de forma integral e suas relações com ambiente que vive, além disso deve atender à todas as suas necessidades (BIROLO, 2010). Com a criação do

Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1985, atual Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), de 2004, foi construído as políticas públicas direcionadas à saúde da mulher, dando ênfase a educação em saúde do cuidado que atende todos os âmbitos da mulher (FREITAS et al., 2009).

Nesse sentido, como forma de garantir o direito de uma saúde digna para mulheres com sua liberdade comprometida, foi normatizado, pela Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003 o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), que apresenta como objetivo, a prestação de serviços de saúde de forma digna a população penitenciária seja ela masculina ou feminina. Fundamentada pelos princípios do SUS e tendo as suas diretrizes, sendo uma das importantes a integralidade e humanização (ASSIS, 2016).

A superlotação e precariedade das instituições penitenciárias transformam as prisões num ambiente adequado para a proliferação de doenças. Portanto, além de uma estrutura fragilizada, o ambiente prisional apresenta péssimas condições alimentícias, fatores que favorecem o sedentarismo, uso de drogas e baixa prática de higiene que contribuem para o desenvolvimento de agravos a saúde das mulheres presidiárias (BRASIL, 2012).

Diante desse cenário objetivou-se desenvolver práticas de prevenção e autocuidado com ênfase nas infecções sexualmente transmissíveis (IST's) no sistema penitenciário feminino de Juazeiro-BA. Espera-se que este trabalho contribua para estimular a realização de ações educativas nos presídios femininos, assim como, no planejamento, execução, controle e avaliação das atividades.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação educativa desenvolvida no sistema penitenciário feminino do município de Juazeiro-BA, com ênfase nas IST's. A atividade foi realizada no dia nove de maio de 2018, por estudantes do curso de enfermagem de uma instituição privada de ensino superior, sob a supervisão da assistente social da penitenciária.

Participaram da ação 38 presidiárias, de faixa etária variada. Cujo objetivo foi sensibilizar e esclarecer questões relacionadas com tema de IST's. Para tanto, utilizamos como ferramenta estratégica a roda de conversa para o desenvolvimento da ação, mediada pelos próprios estudantes.

A ação foi dividida em dois momentos, no primeiro momento teve explanamos por meio de cartazes as doenças mais recorrentes no ambiente prisional, como: clamídia,

gonorreia, sífilis e AIDS. Salientamos também, a importância de buscar a prevenção e a capacitação do autocuidado. No segundo momento propusemos para carcerárias identificarem os riscos e vulnerabilidade para IST's no ambiente prisional, em seguida aconteceram trocas de experiências por meio de relatos vivências de maneira coletiva. Após isso, os estudantes se organizam em ambiente reservado para atendimento de suporte individualizado.

A avaliação e análise da atividade deu-se durante apresentação dos resultados da ação em sala de aula, possibilitando a discussão reflexiva sobre a efetivação da prevenção e autocuidado no ambiente prisional motivadas por atividade de ensino e extensão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação em saúde foi mediada pelos estudantes de enfermagem, em forma de roda de conversa com participação ativa das detentas. Foram expando contextos e indicadores sobre as IST's. Além disso, percebemos anseios e dúvidas durante o atendimento de suporte individualizado direcionados para diversos agravos de saúde (hipertensão arterial sistêmica; câncer de mama; tuberculose). Foi possível observar que a população carcerária ainda é muito precária de assistência integral a saúde, assim, o ambiente prisional torna-se um grande potencializador de comorbidades a saúde.

Esta visita surgiu a partir do desejo que se consolida pela necessidade de levar as práticas educativas de prevenção e autocuidado para o ambiente prisional. Foi visto que no cotidiano das mulheres em situação penal muitas práticas educativas, com diversidade temática, ainda precisam ser trabalhadas. Portanto, pode-se considerar que as estratégias utilizadas são insuficientes na medida em que satisfaçam os objetivos traçados pelos profissionais e principalmente pelas penitenciárias.

Dessa forma, as atividades educativas realizadas refletem positivamente no cuidado nas mulheres aprisionadas com a intenção de promover e prevenir a saúde, tendo em vista, que é um dos mais importantes elos de relações entre os desejos e expectativas da população carcerária da busca qualidade de vida (BRASIL,2010).

Através da literatura foi revelado que a barreira à assistência à saúde dessas carcerárias e a não disponibilidade de uma equipe de saúde multiprofissional fixa nas instituições presidiárias. Vale ressaltar que o atendimento oferecido é restringindo à urgência, destacando também que existe um déficit de ações educativas com ênfase na promoção e prevenção (ASSUNÇÃO, 2010).

O setor administrativo do sistema penitenciário ainda é deficiente. Esse obstáculo impede grandes avanços no ambiente prisional, seus objetivos e ressaltam o fato de que estratégias interventivas são processos em construção em melhorar o acesso e a qualidade dos serviços, o governo lançou, em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica e, em 2008, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que são associadas à equipe básica de saúde para expandir a cobertura do SUS, apoiando o desenvolvimento das redes de referências regionais, essa formação tem melhorado a perspectiva de saúde em todos os âmbitos (ALMEIDA FILHO et al., 2010).

As equipes multiprofissionais de saúde é primeiro contato com o sistema de saúde, que tem como responsabilidade integrar com todos os serviços de saúde inclusive de apoio para diagnósticos, assistência especializada, hospitalar e as atividades de promoção de saúde. As atividades práticas desenvolvidas junto aos setores sociais percutem possibilitando a sensibilização da população, trazendo a conscientização do processo saúde-doença (MACINKO, 2011; MARTINS, 2014).

Neste constante, observa-se a importância da educação em saúde como pilar fundamental para o cuidado na saúde da população carcerária. E a necessidade de romper barreiras resolver conflito que possam surgir. Assim, os profissionais da saúde precisam ter conhecimento sobre as limitações no que diz respeito à prática educativa Sistema penitenciário de saúde e por meio desse conhecimento supera-los.

Os fatores que aumentam a vulnerabilidade das carcerárias, decorrentes das condições impostas como superlotação, de deficiência na assistência à saúde, local pouco arejado, baixo investimentos socioeconômicos, traz reflexos na qualidade de vida e agravos tais como: tuberculose, hanseníase, DST/HIV/AIDS, hepatites, hipertensão arterial, diabetes, traumas, transtornos mentais e etilismo e drogas injetáveis que traz grandes riscos de compartilhamento (BRASIL, 2015). Estudos mostram que casos de soropositivo e hepatite B são frequentes.

O plano do PNSSP define como prioridade a reforma de implantação de ações de promoção da saúde, organização do sistema de informação de saúde, implementação de práticas para proteção para hepatites, tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão, DST/Aids e agravos psicossociais devido ao confinamento, distribuição de preservativos e artigos que minimize os impactos associados ao uso de drogas, garantir o acesso nos demais níveis de atenção da saúde, promover práticas ativas para promoção de doenças e prevenção de doenças transmissíveis, doenças não transmissíveis, além da prevenção do uso de álcool e de drogas e na reabilitação de usuários. (SALBEGO et al., 2014).

De acordo com a literatura, foram realizadas praticas que tratam sobre as DST's/HIV/ câncer de mama e de colo uterino, porém, sobre pré-natal, parto e puerpério jamais aconteceram, sendo de fundamental a importância de discutir sobre tais assuntos valorizando a presença de mulheres grávidas dentro das penitenciárias. Além de ressaltar que os profissionais que mantém contato com essas mulheres não assumem papel educativo (SOUZA et al., 2013; GUERREIRO; 2014).

As ações educativas são uma forte estratégia que deve ser trabalhada de maneira efetiva e incessante no sistema penitenciário brasileiro, efetivada através de rodas de conversas, debate, dentre outras formas. Antes de tudo é preciso conhecer a população alvo ao qual deseja implementar as ações, para que assim, as atividades tenham resultados otimistas mostrando que as atividades tenha fluído de forma efetiva e eficaz (FALKENBERG, 2014).

Pode-se apelar para matérias de apoio de divulgação dos assuntos abordados, pois, causa efeitos positivos no processo de aprendizagem e de compreensão, para as práticas de educação em saúde e favorecendo a disseminação do autocuidado.

Souza e companhia (2012), certificou a existência de atividades educativas realizadas por estudantes de instituições de nível superior na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST)/Aids nas unidades femininas tem um papel importante pois essas atividades educativas são responsáveis pela diminuição de casos, sabendo-se que a AIDS por deixar a cliente com imunidade baixa, facilita a instalação e agravos de outras doenças oportunistas.

A educação em saúde está direcionada para a população e para as ações, os seus objetivos visam levar conscientização para as pessoas, de tal maneira, que fazer com que o indivíduo venha adotar padrões de vida e de comportamento que não traga consequências negativas para sua saúde, mas que sejam hábitos cuidadosos exercendo o autocuidado (FERNANDES; BACKES, 2010).

Assim, pela visão discutida sobre a saúde no Sistema Penitenciário, faz-se necessário um olhar crítico para que haja uma reorganização no sistema de forma geral, não só na estrutura física, mas, também no comprometimento dos diretores e colaboradores em relação a qualidade dos serviços e no quadro permanente de profissionais da saúde, ações educativas que promovam a saúde e a prevenção das doenças, capacitação das agentes carcerárias , tudo com um único objetivo, para a contribuição para a melhoria da qualidade de vida.

Ao final de todas as atividades programadas pela tarde o clima no ambiente era de mais animo por parte das presidiárias e de satisfação da equipe, um vinculo de confiança

nesse tipo de atividade é essencial para que elas se sintam a vontade o suficiente para conversar e tirar todas as suas dúvidas sem receio de preconceito ou de algum tipo de retaliação, atitude inadequadas para uma equipe de saúde que precisa agir de forma igualitária.

CONCLUSÃO

As ações educativas contribuirão para a promoção, prevenção e autocuidado de saúde com ênfase nas IST's. Entretanto, o ambiente prisional ainda apresenta uma realidade distante do preconizado no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Ressalta-se que o número de práticas voltadas para essas problemáticas ainda é insuficiente.

REFERENCIAS

ALMEIDA FILHO, N. et al. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 2234-2249, Dez. 2010.

ASSIS, R. D. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. **Revista CEJ**. Brasília, v. 11, n. 39, out./dez. 2007.

ASSUNÇÃO, C. H. V. **A saúde da mulher: a situação das encarceradas do Presídio Feminino de Florianópolis**. 64f. Monografia (Graduação em Serviço Social)- Departamento do Curso de Graduação em Serviço Social – Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina. 2010.

BIROLO, I. V. B. **Puerpério em ambiente prisional [dissertação]: vivência de mulheres**. Florianópolis, SC, 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jul. 1984. Seção 1, p. 10227. 1984

_____. Ministério da Justiça. **Sistema Penitenciário Nacional do Brasil**. População carcerária sintética. Departamento Penitenciário Nacional. Brasília, 2012.

_____. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 3ª Edição Série B. Textos Básicos de Saúde 2015.

_____. Secretaria de Atenção em Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Legislação em saúde no sistema penitenciário. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CANAZARO, D; ARGIMON, I.I.L. Characteristics, depressive symptoms, and associated

factors in incarcerated women in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. **Cadernos de saude publica**, v. 26, n. 7, p. 1323-1333, 2010.

CAVALCANTI, S.D.C. et al.; **Ações de educação e saúde em penitenciárias femininas do estado do Piauí**. 2013.

CORIOLOANO-MARINUS, M. W. L. et al. **Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura**. Saude soc., vol.23, n.4, 2014.

CZERESNIA, D. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro; Ed. Fiocruz, p. 43-57, 2009.

FALKENBERG, M.B., et al. - Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva - **Ciênc. saúde coletiva**. vol.19 n.3 Rio de Janeiro Mar. 2014.

FARIA, H. P. de et al. **Modelo Assistencial e atenção básica à saúde**. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed. 68p. 2010.

FERNANDES, M. C. P.; BACKES, V. M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 567-573, jul./ago. 2010.

FREITAS, G. L. et al. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Revista eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 02, p. 424-8, 2009.

GUERREIRO, E.M., et al. - Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas- **Rev. bras. enferm.** vol.67 no.1 Brasília Jan./Feb. 2014.

JÚNIOR, J. W. A. H. et al. O cuidado na Atenção Primária à Saúde da população carcerária masculina no município De Caraúbas/RN. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.37, n.2, p.394-406 abr./jun. 2013.

LOPES, M.S.V.;SARAIVA, K.R.O.; FERNANDES, A.F.C.; XIMENES, L.B. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jul-Set; 19(3): 461-8, 2010.

MACINKO, J. et al. The influence of primary care and hospital supply on Ambulatory Care Sensitive Hospitalizations Amongst Adults in Brazil, 1999-2007. **Am J Public Health**, v. 101, n. 10, p. 1963-1970, 2011.

MARTINS, Élide Lúcia Carvalho; MARTINS, Luciana Gomes; SILVEIRA, Andréa Maria and MELO, Elza Machado de. O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais. **Resv. Saude soc.** [online]. vol.23, n.4, 2014.

MASINI, E.F.S. Meaningful learning: conditions for occurrence and gaps that may hinder it. **Aprendizagem Significativa Revista** [Internet]. vol.1 n.1, p. 16-24, 2011.

MIRANDA, Angélica Espinosa; MERCON-DE-VARGAS, Paulo Roberto; VIANA, Maria

Carmen. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 38, n. 2, p. 255-260, Apr. 2004.

MORAES, Paulo Augusto Costivelli de; DALGALARRONDO, Paulo. Mulheres encarceradas em São Paulo: saúde mental e religiosidade. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 55, n. 1, p. 50-56, 2006.

MUNARETTO, L. F.; CORRÊA, H. L. C.; CUNHA, J. A. C. Um estudo sobre as características do método Delphi e de grupo focal, como técnicas na obtenção de dados em pesquisas exploratórias. *Rev. Adm. UFSM*, Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 09-24, jan./mar. 2013.

MURPHY, J.W. Primary Health Care and Narrative Medicine. *The Permanente Journal*. vol.19 n.4, p. 90-94, 2015.

NICOLAU, Ana Izabel Oliveira; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Condicionantes sociodemográficos e sexuais do conhecimento, atitude e prática de presidiárias quanto ao uso de preservativos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 3, p. 581-590, Sept. 2012

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5a ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2004.

SALBEGO, L.P. et al.; Promoção da saúde com mulheres carcerárias da região oeste do sul do Brasil. **Biblioteca Lascasas**. v.10, n.3, 2014.

SILVA, D. A. J. **Ação intersetorial: potencialidades e dificuldades do processo de trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família**. Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 141 f. 2013.

SILVA, K.L.; SENA, R.R.; GRILLO, M.J.C.; HORTA, N.C. Formação do enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.368-376, 2010.

SOUSA, M. C. P. et al.; Atenção à saúde no sistema penitenciário: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar**. v.6, n.2, p.144-151, abr.mai.jun. 2013.

SOUZA, A.T.S. et al.; Educação em Saúde para Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS no Sistema Penitenciário . **R. Interd**. v.6, n.4, p.142-152, out.nov.dez. 2013.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein** (São Paulo) [online]. vol.8, n.1, pp.102-106. 2010.