

Estratégias de atenção à saúde a mulheres em privação de liberdade: revisão integrativa

Health care strategies for women in deprivation of freedom: integrative review

Estrategias de atención de salud para mujeres privadas de libertad: una revision integradora

Recebido: 28/01/2022 | Revisado: 05/03/2022 | Aceito: 06/03/2022 | Publicado: 06/03/2022

Antônio Diego Costa Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2441-2961>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: diegocostamjc@gmail.com

Nathanael de Souza Maciel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5088-011>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

Email: nathanael.souza.inf@gmail.com

Vinícius Rodrigues De Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9915-0062>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: viniciusrodriguesvro@gmail.com

Maria Jacqueline Nogueira de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9293-3868>

Universidade Potiguar (UnP), Brasil

E-mail: maria.jacquelinens@gmail.com

Thayane Cintra Lemos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8918-7531>

Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

E-mail: thayane309@gmail.com

Jules Carlos Nascimento Canal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6386-7862>

Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

E-mail: jules.cnc@gmail.com

Teodoro Marcelino da Silva

ORCID: <https://Orcid.org/0000-002-5817-4244>

Universidade Regional do Cariri/Universidade Descentralizada de Iguatu, Brasil

Email: teodoro.marcelino.s@gmail.com

Daniel Coutinho dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6230-9842>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: ddcoutinho6@gmail.com

Paula Ermans de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2735-5202>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: paulaermans@gmail.com

Caio Wanderson Semião Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7732-8632>

Faculdade do Maciço de Baturité, Brasil

E-mail: caiosemião@gmail.com

Isabella Lima Barbosa Campelo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1552-7350>

Centro Universitário Fanor Wyden, Brasil

E-mail: isabellaecampelo55@hotmail.com

Resumo

O presente estudo teve como objetivo revisar as evidências científicas acerca das estratégias de atenção integral à saúde das mulheres privadas de liberdade. Trata-se de revisão integrativa. A pergunta norteadora foi formulada pelo acrônimo PICO. Selecionou-se os artigos a partir de buscas na Base de dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Scopus e Web of Science e na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizou-se descritores controlados. Os critérios de inclusão foram estudos sobre a saúde de mulheres privadas de liberdade em três idiomas. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão, estudos de caso, estudos duplicados, monografias, cartas ao editor e pré-publicações (*Preprints*). Após coleta, os dados foram organizados por meio do software

Rayyan Intelligent Systematic Review (Rayyan). A construção de uma rede de apoio integral com vários profissionais, proporciona um maior aconselhamento e incentivo ao cuidado com a saúde independentemente da situação. Frente a essa realidade, estratégias ligadas a ludicidade e sociabilização são caminhos oportunos a serem trilhados para promoção e proteção da saúde de mulheres em aprisionamentos.

Palavras-chave: Atenção integral à saúde; Promoção da saúde; Saúde da mulher; Prisões.

Abstract

This study aimed to review the scientific evidence about health care strategies for women deprived of liberty. It is an integrative review. The guiding question was formulated by the acronym PICO. Articles were selected from searches in the Database in Nursing (BDENF), Latin American & Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), PubMed, Scopus and Web of Science and in the Scientific Electronic Library Online (SciELO). Controlled descriptors were used. Inclusion criteria were studies on the health of women deprived of liberty in three languages. The exclusion criteria were review articles, case studies, duplicate studies, monographs, letters to the editor and pre-publications (Preprints). After collection, data were organized using the Rayyan Intelligent Systematic Review (Rayyan) software. The construction of an integral support network with several professionals provides greater advice and encouragement for health care regardless of the situation. Faced with this reality, strategies related to playfulness and socialization are convenient paths to be followed to promote and protect the health of women in imprisonment.

Keywords: Comprehensive health care; Health promotion; Women's health; Prisons.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo revisar la evidencia científica sobre las estrategias integrales de atención a la salud de las mujeres privadas de libertad. Es una revisión integradora. La pregunta orientadora fue formulada por el acrónimo PICO. Los artículos fueron seleccionados de búsquedas en la Base de Datos en Enfermería (BDENF), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), PubMed, Scopus y Web of Science y en la Scientific Electronic Library Online (SciELO). Se

utilizaron descriptores controlados. Los criterios de inclusión fueron estudios sobre la salud de mujeres privadas de libertad en tres idiomas. Los criterios de exclusión fueron artículos de revisión, estudios de casos, estudios duplicados, monografías, cartas al editor y prepublicaciones (Preprints). Después de la recopilación, los datos se organizaron utilizando el software Rayyan Intelligent Systematic Review (Rayyan). La construcción de una red de apoyo integral con varios profesionales brinda un mayor asesoramiento y estímulo para la atención de la salud independientemente de la situación. Ante esta realidad, las estrategias relacionadas con la alegría y la socialización son caminos oportunos a seguir para promover y proteger la salud de las mujeres en prisión.

Palabras clave: Atención integral de salud; Promoción de la salud; La salud de la mujer; Prisiones

Introdução

A população carcerária mundial está em constante crescimento, com destaque para as mulheres, resultado dos diversos cenários adversos em que as populações têm sido expostas na sociedade (SCHERER *et al.*, 2020). O Brasil ocupa a terceira posição mundial em número de presos, segundo dados publicados pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), no ano de 2010, o país tinha 496.251 detentos, em 2019 houve um aumento em torno de 50,7% representado por 748.009 presidiários (BRASIL, 2020).

No que se refere a população carcerária por gênero, 711.080 (95,06%) são homens e 36.929 (4,94%) são mulheres. No período de 2000 a 2019 o aumento da população feminina encarcerada foi de 564,2%, enquanto a população masculina foi de 196,2% (BRASIL, 2020).

Diante dos números e da conjuntura social é de fundamental importância incorporar a reflexão sobre os nexos entre violência e saúde, estabelecendo diálogos entre academia e profissionais que atuam na ponta, compreendendo a transversalidade com a qual a violência perpassa o campo da saúde coletiva e se manifesta em diferentes cenários (SCHNEIDER *et al.*, 2017).

As mulheres encarceradas apresentam um perfil sociodemográfico similar. Em geral elas são jovens (entre 18 e 29 anos), negras, mães, são as responsáveis pela renda familiar, possuem baixa escolaridade e baixa renda e eram autônomas no período anterior

ao encarceramento (BRASIL, 2020). Esses dados corroboram para a vulnerabilidade e exposição a agravos de saúde.

Na perspectiva da assistência em saúde, as mulheres em privação de liberdade estão expostas a diferentes riscos e danos a saúde, dentre estes cabe citar as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), como HIV/AIDS, HPV, Hepatite B e sífilis, transtornos mentais, doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, gestantes e puérperas e usuárias de drogas (CARVALHO *et al.*,2020).

Com vistas às necessidades de saúde dos encarcerados brasileiros e percebendo a precariedade do sistema de saúde penitenciário do país, o Ministério da Justiça, juntamente com o da Saúde, implementou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), através da Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de setembro de 2003, que prevê a inclusão da população penitenciária no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos (BRASIL, 2004).

Apesar das políticas de saúde, o sistema carcerário no Brasil e também no mundo ainda sofre com condições vulneráveis à saúde, como insalubridade dos mesmos e nas possíveis ou atuais infecções, doenças crônicas ou gestações/puerpérios. É relevante, então, que os estudos acerca das estratégias de atenção integral à saúde das mulheres privadas de liberdade, sejam sintetizados a fim de apresentar a evolução científica da temática, contribuindo com o desenvolvimento da mesma e o apontamento de lacunas, que poderão subsidiar a realização de futuros estudos.

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo revisar as evidências científicas acerca das estratégias de atenção integral à saúde das mulheres privadas de liberdade.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada de fevereiro a maio de 2021. Para construção deste estudo seguiu-se seis etapas fundamentais, a saber: 1) identificação do tema e a elaboração da pergunta de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos e busca na literatura; 3) categorização dos estudos selecionados; 4) Análise dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados e síntese do conhecimento e 6) apresentação da revisão (Mendes *et al.*,2008).

A pergunta norteadora foi formulada a partir do acrônimo PICO, estruturada da seguinte forma: P é representado por mulheres, pois é a população de interesse no estudo; I se refere às estratégias de atenção à saúde, promoção da saúde ou serviços de saúde, constituindo a intervenção; C, se refere a comparação e o desfecho é representado por O, os quais podem se relacionar e formularem o contexto, que no estudo em questão são as prisões ou ausência de liberdade. Logo, para construir tal revisão redige-se a seguinte pergunta de pesquisa: quais as estratégias de atenção à saúde a mulheres em privação de liberdade? (MENDES *et al.*, 2008).

O presente estudo foi realizado a partir de buscas na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e em quatro bases de dados, a saber: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*.

Desse modo, utilizou-se os seguintes *Medical Subject Headings (MeSH)*: “*Comprehensive health care*”, “*Health promotion*”, “*Health services*”, “*Women*”, “*Woman’s health*”, “*Prisons*”, “*Prisoners*”. Esses foram combinados entre si e associados pelo operador booleano “AND”. As combinações estão expostas no Quadro 1:

Quadro 1. Número de artigos encontrados segundo as distintas combinações de MeSH. Brasil, 2021.

Buscas Equipe 5					
Base	Combinações				Total
	<i>Women and health promotion and prisons</i>	<i>Women and comprehensive health care and prisoners</i>	<i>Women and woman's health and prisoners</i>	<i>Women and woman's health services and prisoners</i>	
SciELO	4	0	3	0	7
Lilacs	5	2	25	1	33
Pubmed	39	107	70	58	274
Web of Science	52	15	169	55	291
Scopus	84	3	351	42	480

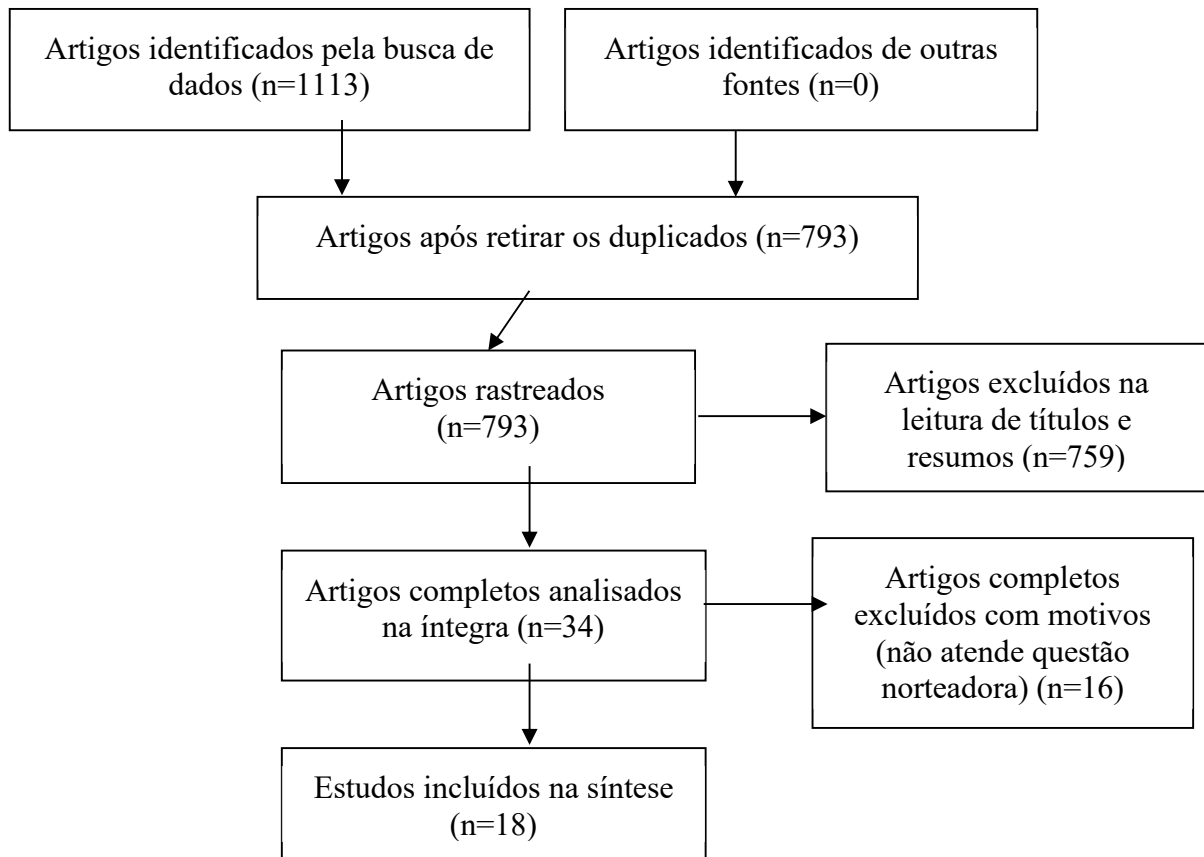
Bdenf	5	2	21	0	28
Total	189	129	639	156	1113

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Sendo assim, os artigos foram selecionados para análise completa após leitura dos títulos e resumos. Os critérios de inclusão foram estudos que abordassem estratégias para atenção à saúde de mulheres privadas de liberdade, disponíveis em língua inglesa, portuguesa ou espanhola. Enquanto, os critérios de exclusão foram definidos em artigos de revisão, relatos de experiência, estudos de caso, estudos duplicados, monografias e teses, cartas ao editor, pré-publicações (*Preprints*), estudos que não respondessem à pergunta da pesquisa, artigos publicados antes de 2014, ano em que o Ministério da Saúde divulgou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), e textos disponíveis na íntegra. Salienta-se que a busca e seleção dos estudos ocorreu de forma pareada e cega.

Foram identificados 1.113 artigos nas buscas em bases de dados, excluindo-se 320 por se tratarem de duplicatas, restando o quantitativo de 793 publicações. Desses, 759 foram excluídos pelos seguintes motivos: corte temporal (426); não respondiam à questão norteadora (267); revisões (44); texto indisponível na íntegra (12); cartas (3); estudos de caso (3); literatura cinzenta (3); relato de experiência (1). A Figura 1.1 representa o processo de seleção dos estudos. Assim, 34 estudos foram analisados na íntegra, destes, 16 foram excluídos por não responderem à questão norteadora e apenas 18 compuseram esta revisão.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Após coleta, os dados foram organizados por meio do software *Rayyan Intelligent Systematic Review (Rayyan)*, uma ferramenta de colaboração em pesquisa que facilita o processo de revisão. Os dados finais foram organizados em planilha no software Excel®. O material textual foi processado por meio do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et le Questionnaires (IRAMUTEQ®)*.

O IRAMUTEQ possibilita o processamento e análise estatística sobre um corpus textual por meio do agrupamento de palavras, chamados de ocorrências, por similaridade semântica. O *corpus* compreende o agrupamento de texto realizado para a análise, em que cada texto corresponde a uma unidade a ser analisada, os textos foram os principais resultados e conclusão dos estudos. Os mesmos foram ainda analisados pelo segundo pesquisador a fim de eliminar erros de digitação e uniformizar siglas e termos similares,

de modo que 90,8% de Segmentos Textuais (ST's) foram aproveitados para análise, onde foram apresentados por meio de figuras.

Resultados

O ano em que mais ocorreram publicações foi 2016, com quatro artigos, os anos de 2020, 2017 e 2014 aparecem em segundo (três publicações cada), tendo ainda dois artigos publicados em 2019 e 2015 e um do ano de 2018. Houve predominância de publicações na língua inglesa (10), seguidas do idioma português (8 publicações).

Acerca dos países que foram cenários das pesquisas, oito estudos foram realizados no Brasil, dois no Canadá, dois nos Estados Unidos, um na Índia, um na Grécia, um na Áustria, um em Gana, um na Indonésia e um na Inglaterra. Quanto ao nível de evidência dos estudos, 15 são de nível 6, 2 do nível 3 e 1 estudo de nível 5 de evidência.

Foram divididas ainda categorias frente os principais achados, sendo divididas ainda categorias frente os principais achados, sendo 1. Educação em saúde e comunicação como fortalecimento das ações e serviços de saúde na prisão; 2. A ludicidade e a socialização como estratégia de promover saúde; 3. Exames e cuidados preventivos no contexto penitenciário para detecção de cânceres e infecções.

Com a construção da análise de similitude dos principais achados dos artigos, a qual foi realizada pelo software IRAMUTEQ, foi possível formar uma árvore com os principais resultados sobre as estratégias de atenção à saúde a mulheres em privação de liberdade. Nesse sentido, verificou-se conexidades entre diversos termos, como demonstrado na Figura 2, por exemplo: saúde; educativo; assistência; infecção; conhecimento; cuidado; equipe de saúde; mental. Assim, foi perceptível que diversas estratégias se relacionam.

Soma-se, ainda, a questão da disponibilidade de informação sobre os serviços de saúde ofertados pelo sistema prisional. Tal esclarecimento promove o cuidado e torna as consultas e realização de exames mais acessíveis, bem como aumenta a busca por assistência. Ademais, foi realizada a construção de uma nuvem de palavras que mais se apresentaram no texto, conforme figura 3:

Figura 3: Nuvem de palavras- estratégias de atenção à saúde a mulheres em privação de liberdade



Fonte: Elaborado pelos autores por meio do IRAMUTEQ.

Nessa apreensão, é válido mencionar que o acompanhamento em saúde com uma equipe multidisciplinar foi identificado como um mecanismo que possibilita uma melhor assistência em saúde para tal população. Desse modo, há a construção de uma rede de apoio integral que envolve profissionais, como: enfermeiros, psicólogos, assistente social, dentistas, médicos, proporcionando um maior aconselhamento, encorajamento e incentivo ao cuidado com a saúde independentemente da situação, bem como a entrega de medicamentos com as devidas recomendações e explicações. Ademais, como estratégia de atenção à saúde, acrescenta-se a confidencialidade das informações sobre a saúde desse paciente que tais profissionais devem assegurar às mulheres em questão.

Ainda foi constatado que atividades de interação social entre as presidiárias são ações que promovem a atenção à saúde, pois possibilitam a construção de uma harmonia em tal ambiente, cuidado com a saúde mental por meio de dinâmicas de leitura, escrita, religiosidade e momento de canção, bem como momentos de atividades físicas e a adoção de práticas de autocuidado.

Em concordância com Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) do Brasil, nos últimos 20 anos, a quantidade de vagas ofertada pelo sistema prisional brasileiro foi inferior ao número de detentos, gerando um quadro de superlotação e impactando no bem-estar de tal população, já que a saúde depende das condições ambientais. Desse modo, o estudo em questão buscou determinar as estratégias de atenção à saúde para as mulheres encarceradas (BRASIL, 2014; MINAYO; RIBEIRO, 2016; BRASIL, 2020).

Assim, a educação em saúde e comunicação foram identificados como táticas que favorecem o quadro de saúde de tal grupo. Nessa perspectiva, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) brasileira aborda como responsabilidade de entidades governamentais a capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde para gerenciar e executar medidas previstas em tal política, sendo evidenciado por pesquisas que relatam a importância do incentivo profissional e da confidencialidade.

Paralelamente a isso, os estudos encontrados também evidenciam que a maior estratégia se direciona, sobretudo, em proporcionar conhecimento em saúde diretamente para as mulheres privadas de liberdade, porém há necessidade de uma maior implementação e uma melhor gestão para efetivar tal estratégia de modo resolutivo (BRASIL, 2014; YAP *et al.*, 2014; AHMED *et al.*, 2016; SHOEMAKER, 2017; LÔBO *et al.*, 2019).

Soma-se ainda a questão da baixa escolaridade predominante no cenário prisional do mundo, fazendo com que as ações educativas para as mulheres encarceradas sejam estratégias que favorecem o conhecimento sobre saúde sexual, importância da adesão aos tratamentos e sobre os direitos de tal grupo social, como a disponibilidade de exames e atendimento multiprofissional, favorecendo uma mudança comportamental das mulheres presidiárias, bem como da família, muitas vezes (YAP *et al.*, 2014; SOARES FILHO; BUENO, 2016; SHOEMAKER, 2017; LÔBO *et al.*, 2019).

Em contrapartida, às ações de promoção à saúde no âmbito em questão não são efetivadas de modo funcional, o que compromete a construção do bem-estar dessas mulheres e evidencia que as Redes de Atenção à Saúde (RAS) ainda não atingem de modo integral essa população (SOARES FILHO; BUENO, 2016).

A literatura aponta uma intervenção psicoeducacional estruturada para empoderar as mulheres, fornecendo informações e habilidades personalizadas que irão aumentar sua consciência, ajudá-las a ceder de seu poder por meio do uso de álcool e drogas e a serem tomadoras de decisões ativas em situações sexuais. Nesse sentido, uma abordagem colaborativa e sem confronto, com ênfase na informação, aumentando o acesso a recursos e construção de habilidades em torno de autocuidado e habilidades de planejamento de segurança é uma ferramenta que apoia o empoderamento (JOHNSON *et al.*, 2015).

A educação também está relacionada à saúde mental das mulheres encarceradas. Um estudo aponta que o sofrimento psíquico durante o período de encarceramento é amenizado por meio de atividades desenvolvidas por elas no ambiente prisional, uma das quais a educação, um determinante social importante para a saúde mental. Nos relatos das participantes, constatou-se grande interesse na participação em atividades educativas dentro do presídio, com satisfação em aprender, diante da possibilidade de novos sonhos e de atualização com o “mundo” fora do presídio (SANTOS *et al.*, 2017a).

Muitas mulheres privadas de liberdade carregam consigo um histórico de situações fragilizadas como envolvimento com drogas ilícitas, conflitos familiares e doenças psiquiátricas, que quando são associadas às condições precárias de confinamento afetam diretamente a sua saúde mental. Assim, faz-se cada vez mais necessária a assistência psicológica a essa população, no entanto o acesso aos profissionais ou serviços dessa área dificilmente são oportunizados no ambiente prisional (SANTOS *et al.*, 2017a).

Frente a essa realidade, estratégias ligadas a ludicidade e a sociabilização são caminhos oportunos, e ainda pouco explorados, a serem trilhados para promoção e proteção da saúde mental de mulheres em aprisionamento.

Mais especificamente, acerca das estratégias lúdicas, percebeu-se que elas emergiram neste estudo de forma tímida, mas profícua. A leitura, a escrita, o teatro, o cantar e o ouvir música figuram aspectos relevantes para o cuidar da saúde mental dos apenados (WRIGHT *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2017b).

Dois estudos descritivos evidenciaram que os grupos de socialização dentro dos presídios femininos, bem como a interação social estabelecida entre as mulheres encarceradas, são estratégias adotadas para que estas mulheres possam adotar medidas de autocuidado, obter o bem-estar físico e mental, minimizar o sofrimento psíquico e preservar a saúde mental (JOHNSON *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2017b).

Tais achados estão em conformidade com um estudo realizado em uma penitenciária feminina de Salvador, ao pontuarem que as mulheres encarceradas no estudo adotaram como estratégias para a manutenção da saúde mental, bem como a redução do sofrimento psíquico, atividades de lazer, tais como assistir televisão, ouvir músicas ou até jogar jogos de tabuleiro. Deste modo, carece que profissionais de saúde e gestores (re)avaliem a forma como promovem a assistência em saúde mental as mulheres em situações de cárcere, valorizem e incorporem os métodos supramencionados (SANTOS *et al.*, 2020).

Segundo Sarpong *et al.* (2015), o ambiente presidiário pode ser considerado ainda um local hostil e insalubre, mediante as condições higiênicas. Desse modo, destaca-se a necessidade com os cuidados sanitários e de higiene pessoal por parte das detentas, porém a falta desses cuidados favorece o surgimento de infecções e IST/DST, como AIDS, HIV e Hepatites virais.

Nesse enfoque, Santos *et al.* (2017a) diz que as instituições prisionais possuem um ambiente propício para a existência destes tipos de doenças, onde é proposto que intervenções institucionais relacionadas ao estímulo do próprio cuidado e à proteção da saúde precisam ser implementadas, conforme estratégias apresentadas, onde são feitos aconselhamentos e incentivos à higiene pessoal e a busca por cuidados de saúde, independentemente de sua situação (SARPONG *et al.*, 2015; FERNANDES *et al.*, 2016).

Ademais, Geitona e Milioni (2016), inclusive, destacam a utilização de testes rápidos para a identificação de HIV e Hepatite B e C nos presídios, como forma de evitar o agravamento das doenças. Estudos com seis e nove detentas, respectivamente, reafirmou os resultados dos demais autores (SARPONG *et al.*, 2015; FERNANDES *et al.*, 2016).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), traz consigo diversas metas de vigilância em saúde, onde protocolos foram criados com base em formulários virtuais com o intuito de

mapear as estratégias utilizadas no controle de IST, assim como outra pesquisa realizada, para identificar doenças como HIV e Hepatites B e C (BRASIL, 2014; GEITONA; MILIONI, 2016).

Os estudos realizados, eram descritivos, além de ambos serem com mulheres na faixa dos 30 anos de idade. Diferentemente dos estudos nacionais em que os presídios possuíam uma equipe médica, a pesquisa em Gana apresentou somente uma “cuidadora de saúde” que não possui todo o conhecimento necessário para proporcionar um sistema de saúde de qualidade àquele presídio em específico, pela provável falta de políticas públicas da localidade (SARPONG *et al.*, 2015; FERNANDES *et al.*, 2016; GEITONA; MILIONI, 2016).

Conforme Delziovo *et al.* (2015), nas prisões, as equipes de saúde trabalham para a prevenção de doenças, o diagnóstico precoce e o acompanhamento das mulheres, com destaque para ações relacionadas ao controle dos cânceres do colo de útero e de mama. Portanto, para detecção precoce de câncer do colo do útero são realizados exames ginecológicos, incluindo o exame de Papanicolau que não é realizado rotineiramente e o rastreamento de câncer cervical (SILVA *et al.*, 2017; ARAÚJO *et al.*, 2020).

Assim, de acordo com Ramaswamy *et al.* (2017), os resultados apontam a intervenção do projeto *Sexual Health Empowerment (SHE)* com objetivo de melhorar a alfabetização em saúde do colo do útero, reduzir as barreiras ao rastreamento e tratamento que derivam de crenças sobre este tipo de câncer, melhorar o acompanhamento do câncer cervical e aumentar a confiança das mulheres para interagir com a equipe de saúde. A vacinação contra o HPV é adotada, além de orientações médicas gerais (Silva *et al.*, 2017). Em relação ao câncer de mama, o estudo de Araújo *et al.* (2020) aponta a detecção precoce desse câncer, porém não cita as estratégias utilizadas.

Sobre as ações de prevenção, há baixas prevalências na realização de exames de citologia oncótica de colo uterino e do exame preventivo ginecológico (Audi *et al.*, 2016; Santos *et al.*, 2017a; Ferreira; Fernandes, 2020). Já para a detecção precoce do câncer de mama, as mamografias são raramente realizadas (Audi *et al.*, 2016; Ramaswamy *et al.*, 2017; Santos *et al.*, 2017a; Ferreira; Fernandes, 2020). Situação preocupante, pois o exame de Papanicolau deve ser oferecido a todas as mulheres entre 25 e 64 anos, e às mais jovens que já tiveram atividade sexual. Nessa faixa etária, há um grande número de mulheres no sistema prisional, por isso a importância de os profissionais de saúde

atentarem-se para o acompanhamento dessa população. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama são altas porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados (DELZIOVO *et al.*, 2015).

Considerações Finais

Os achados da presente revisão indicam as ações de atenção à saúde com caráter educativo, centralizadas nas temáticas: câncer, HIV/AIDS e ISTs em geral, que são problemas frequentes vivenciados pelas mulheres no ambiente do cárcere. Nesse contexto, a figura da equipe multiprofissional é de extrema relevância, pois as condições em que vivem essas mulheres geram fragilidades na saúde biopsicossocioespiritual e por isso devem receber formação continuada frente às atualizações em saúde.

Considerando essa premissa, foram identificadas outras estratégias de atenção à saúde: atividades lúdicas e de sociabilização no processo de fortalecimento do bem-estar mental. Estas estratégias são pouco exploradas pela literatura científica, o que dificulta maior abordagem sobre elas e configurou-se uma limitação para esse estudo.

Assim, recomenda-se, que o governo, em suas diferentes esferas de atuação, elabore estratégias de atenção à saúde que se desenvolvam à luz do paradigma atual de saúde, ou seja, levando em consideração todos os aspectos que constituem o ser humano, promovendo qualidade de vida e minimizando os agravos à saúde. Sugere-se, ainda, o desenvolvimento de novos estudos que versem sobre as atividades que estão em déficit, uma vez que, apesar de poucos referenciais, mostraram resultados positivos.

Referências

AHMED, Rabia *et al.* Access to healthcare services during incarceration among female inmates. **International Journal of Prisoner Health**, v. 12, n. 4, p. 204-215. 2016.

ARAÚJO, Priscila França *et al.* Behind bars: the burden of being a woman in Brazilian prisons. **BMC international health and human rights**, v. 20, n. 1, p. 1-9, 2020.

AUDI, Celene Aparecida Ferrari *et al.* Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 112-124, 2016.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento nacional de informações penitenciárias**. Brasília: MJSP, 2020. Disponível em: <http://dados.mj.gov.br/dataset/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias>. Acesso em: 20 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf. Acesso em: 15 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Brasília, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

CARVALHO, Franciele Facco de *et al.* Conhecimento da população privada de liberdade sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

DELZIOVO, Carmem Regina *et al.* Atenção à saúde da mulher privada de liberdade. Florianópolis – SC: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.

FERNANDES, Márcia Astrês *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 6, p. 27774, 2016.

FERREIRA, Marcia Cibele Andrade dos Santos; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Mulheres detentas do Recife-PE: saúde e qualidade de vida. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

GEITONA, Mary; MILIONI, Stella-Olga. Health status and access to health services of female prisoners in Greece: a cross-sectional survey. **BMC health services research**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2016.

JOHNSON, Jennifer E. *et al.* Feasibility of an HIV/STI risk-reduction program for incarcerated women who have experienced interpersonal violence. **Journal of interpersonal violence**, v. 30, n. 18, p. 3244-3266, 2015.

LÔBO, Márcio Pereira *et al.* Ações de prevenção e enfrentamento das IST/AIDS vivenciadas por mulheres encarceradas. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. 40203, 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto. Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2031-2040, 2016.

SANTOS, Gabriel da Cruz *et al.* Covid-19 nas prisões: efeitos da pandemia sobre a saúde mental de mulheres privadas de liberdade. **Rev. baiana enferm**, 2020.

SANTOS, Márcia Vieira dos *et al.* A saúde física de mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do estado do Rio de Janeiro. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017a.

SANTOS, Márcia Vieira dos *et al.* Fatores de proteção da saúde mental das mulheres encarceradas: estudo descritivo-exploratório. **Online braz. j. nurs. (Online)**, p. 471-479, 2017b.

SARPONG, A. A. *et al.* An assessment of female prisoners' perception of the accessibility of quality healthcare: a survey in the Kumasi central prisons, Ghana. **Annals of medical and health sciences research**, v. 5, n. 3, p. 179-184, 2015.

SCHERER, Zeyne Alves Pires *et al.* Freedom-deprived women: social representations of prison, violence, and their consequences. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, 2020.

SCHNEIDER, Daniele; SIGNORELLI, Marcos Claudio; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. Mulheres da segurança pública do litoral do Paraná, Brasil: intersecções entre gênero, trabalho, violência (s) e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3003-3011, 2017.

SHOEMAKER, Joy. Development and Implementation of the Health Education and Promotion Module for Incarcerated Mothers: Knowledge Gains and Future Implications. **SAGE Open Nursing**, v. 3, 2017.

SILVA, Elaine Regina Prudêncio *et al.* Screening for cervical cancer in imprisoned women in Brazil. **Plos one**, v. 12, n. 12, p. e0187873, 2017.

SOARES FILHO, Marden Marques; BUENO, Paula Michele Martins Gomes. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1999-2010, 2016.

RAMASWAMY, Megha *et al.* Impact of a brief intervention on cervical health literacy: A waitlist control study with jailed women. **Preventive medicine reports**, v. 6, p. 314-321, 2017.

WRIGHT, Steve *et al.* Evaluation of a comedy intervention to improve coping and help-seeking for mental health problems in a women's prison. **International review of psychiatry**, v. 26, n. 4, p. 423-429, 2014.

YAP, Lorraine *et al.* A descriptive model of patient readiness, motivators, and hepatitis C treatment uptake among Australian prisoners. **PloS one**, v. 9, n. 2, p. e87564, 2014.

Processo de revisão por pares

O presente Artigo foi revisado por meio da avaliação aberta em 2 rodadas. A primeira rodada contou com a revisão de Raimundo Borges da Mota Junior e Sara Cairo. A segunda rodada contou com a revisão de Greice Viana Martins, Mônica Vicente de Souza e Anna Rita Tomich Magalhães Felipe. O processo de revisão foi mediado por Priscilla Chantal Duarte Silva.