

Recomendações para protocolo de assistência às mulheres egressas do sistema penitenciário em unidades básicas de saúde

1. Introdução

De acordo com o Sistema Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen), existem atualmente 35.039 mulheres encarceradas no Brasil, o que representa cerca de 7% do total da população penitenciária brasileira. Apesar de o percentual de mulheres ser pequeno, a média de crescimento populacional carcerário feminino nos últimos doze anos foi de 256%, enquanto a média masculina foi de 130% no mesmo período. (1)

O censo prisional de 2014 mostra que em geral, as mulheres em submetidas ao cárcere são jovens, têm filhos, são as responsáveis pela provisão do sustento familiar, possuem baixa escolaridade, são oriundas de extratos sociais desfavorecidos economicamente e exerciam atividades de trabalho informal em período anterior ao aprisionamento. Em torno de 68% dessas mulheres possuem vinculação penal por envolvimento com o tráfico de drogas não relacionado às maiores redes de organizações criminosas. A maioria dessas mulheres ocupa uma posição coadjuvante no crime, realizando serviços de transporte de drogas e pequeno comércio; muitas são usuárias, sendo poucas as que exercem atividades de gerência do tráfico.

As mulheres em situação de prisão têm demandas, necessidades e peculiaridades que são específicas, o que não raro é agravado por histórico de violência familiar, maternidade, nacionalidade, perda financeira, uso de drogas, entre outros fatores. A forma e os vínculos com que as mulheres estabelecem suas relações familiares, assim como o próprio envolvimento com o crime, apresentam-se, em geral, de maneira diferenciada quando comparado este quadro com a realidade dos homens privados de liberdade. (2)

Em janeiro de 2014, o Ministério da Justiça lançou a portaria nº 210 que instituiu a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE). Esta portaria estabelece diretrizes e metas visando garantir os direitos constitucionais e humanizar as condições de cumprimento de pena das mulheres detentas e egressas do sistema prisional. (3)

Diante disso, o objetivo deste protocolo é orientar os profissionais das unidades básicas de saúde quanto ao atendimento das mulheres egressas do sistema carcerário e assim proporcionar as mesmas oportunidades de cuidado e acesso à saúde ao qual elas têm direito.

2. Recepção

Devido à vulnerabilidade social, as egressas do sistema prisional deverão ter prioridade no agendamento de consultas, realização de exames e planejamento familiar a fim de minimizar diversos agravos à saúde.

O preenchimento dos campos do SIGA SAÚDE deverão ser rigorosamente preenchidos atentando-se a dados como respeito ao nome social (em caso de usuárix transexual), preenchimento do quesito raça/cor e preenchimento de dados para contato e localização prioritariamente.

O profissional da recepção deverá orientar quanto ao fluxo de funcionamento da unidade de saúde e ofertas de serviços que não seja exclusivamente consultas com profissionais de saúde como grupos de orientação (gestantes, menopausa, sexualidade, etc) e planejamento familiar. Nas unidades que sejam cobertas por equipes de estratégia de saúde da família, a recepção e orientação inicial também poderão ser feitas pelos agentes comunitários de saúde.

3. Acolhimento

O serviço de acolhimento deve ser focado não somente nas queixas principais da usuária. Neste momento é importante a coleta de testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis, coleta de citologia oncológica e aferição de glicemia capilar, pressão arterial e peso para direcionar o profissional de saúde em relação aos atendimentos posteriores.

4. Orientações médicas gerais

A consulta médica deverá abordar as queixas iniciais da egressa e fazer um screening para as demandas gerais de acordo com a faixa etária.

O médico deve solicitar exames para avaliação de doenças crônicas como tuberculose, hepatites e HIV, infecções sexualmente transmissíveis e exames de prevenção ao câncer de colo uterino e câncer de mama caso ainda não tenham sido solicitados e de acordo com protocolos vigentes no município.

Mulheres em idade reprodutiva deverão ser orientadas quanto aos métodos contraceptivos disponíveis e encaminhadas para o Planejamento Familiar.

É recomendado o agendamento de no mínimo 3 (três) consultas médicas após a saída do sistema prisional: a primeira para avaliação geral e solicitação de exames necessários, segunda consulta para avaliação de exames solicitados e terceira consulta com intervalo de 6 (seis) meses no mínimo para avaliação de rotina.

Gestantes e puérperas deverão receber acompanhamento de Pré Natal e/ou Puerpério de acordo com protocolos vigentes no município.

4.1 Prevenção ao câncer de colo uterino

A coleta de citologia oncótica deverá ser ofertada precocemente, se possível ainda na etapa de acolhimento. Assim, como as demais usuárias do serviço, as egressas deverão ser orientadas quanto à importância na periodicidade de coleta do exame e encaminhadas para consulta médica nos casos de resultados alterados.

4.2 Prevenção ao câncer de mama

O exame clínico das mamas deve ser realizado por profissional habilitado (médicos e/ou enfermeiros) na primeira consulta com esses profissionais. Os exames de prevenção de câncer de mama deverão ser solicitados de acordo com protocolos de saúde vigentes no município.

4.3 Diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis

Os testes rápidos para detecção de infecções sexualmente transmissíveis deverão ser ofertados no primeiro contato da egressa com a unidade de saúde. Em caso de resultado positivo, a usuária deverá ser tratada o mais rapidamente possível.

O exame ginecológico deve ser realizado por profissional capacitado (médicos e/ou enfermeiros) na primeira consulta a fim de diagnosticar outras doenças que não estejam cobertas pelos testes rápidos como corrimentos vaginais e lesões vulvares.

4.4 Acesso ao Planejamento Familiar

O planejamento familiar deve ser visto como prioridade entre essas usuárias, uma vez que a maioria das mulheres que adentram o sistema prisional está em idade reprodutiva, sendo assim as egressas devem ser orientadas quanto aos grupos de Planejamento Familiar no primeiro contato com a unidade de saúde.

Usuárias de drogas deverão ter prioridade em relação aos métodos contraceptivos de longa duração, especialmente os implantes hormonais.

4.5 Prevenção e controle de doenças crônicas

Doenças crônicas como HIV e tuberculose são mais prevalentes entre os detentos do sistema prisional, por isso é importante que sejam rastreadas juntamente com outras doenças comuns na população negra da qual a maioria das egressas faz parte.

A investigação de obesidade, diabetes e hipertensão arterial pode ser feita no processo de acolhimento através de exames simples como coleta de glicemia capilar, aferição de pressão arterial e peso corporal.

É recomendado orientações sobre mudanças comportamentais e encaminhamento para realização de práticas integrativas (PICS) quando possível.

5. Atendimento Psicológico

O atendimento psicológico deverá ser ofertado a todas as egressas do sistema penitenciário. Para as usuárias de drogas deverá ocorrer articulação com o CAPS álcool e drogas para seguimento e tratamento da adicção em questão.

6. Atendimento Social

A ação do serviço social é de fundamental importância para a reinserção dessas mulheres na sociedade, portanto, a assistência social deverá fazer parte do protocolo de atendimento dessas mulheres.

Caso não existam profissionais desta área na unidade de saúde, as usuárias deverão ser orientadas quanto aos serviços disponíveis mais próximos e a unidade de saúde deverá fazer a articulação para encaminhamento adequado.

Referências Bibliográficas

1. Site do Ministério da Justiça
<https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/mj-apresenta-previa-da-politica-nacional-de-atencao-as-mulheres-encarceradas>
2. Levantamento nacional de informações penitenciárias Infopen mulheres 2014
<https://www.justica.gov.br/news/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf>
3. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 210, DE 16 DE JANEIRO DE 2014
http://www.lex.com.br/legis_25232895_PORTARIA_INTERMINISTERIAL_N_2_10_DE_16_DE_JANEIRO_DE_2014.aspx