

**A VIDA NA PRISÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A SAÚDE
DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE**

**LIFE IN PRISON: EXPERIENCE REPORT ON THE HEALTH OF
WOMEN DEPRIVED OF LIBERTY**

**VIDA EN PRISIÓN: INFORME DE EXPERIENCIA SOBRE LA SALUD
DE LAS MUJERES PRIVADAS**

Fernando Vitor Alves Campos¹
Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira²
Dhessika Rivierey Rodrigues dos Santos Costa¹
Michelle Christini Araújo Vieira³

RESUMO

Objetivo: descrever experiências extensionistas vivenciadas por um grupo de estudantes de enfermagem e suas orientadoras na unidade prisional feminina localizada na cidade de Petrolina, PE. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre atividades de educação em saúde desenvolvidas com a participação de 63 detentas que auxiliaram na percepção crítica acerca do cotidiano prisional feminino. O trabalho foi implementado por meio de atividades grupais e atendimentos individuais. Foram abordadas as temáticas: gênero e sexualidade, corrimentos vaginais, Hanseníase e Tuberculose, Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. **Resultados:** Compreendeu-se que o ambiente prisional além de ser altamente propício para eclosão de diversas patologias, agrava sinais e sintomas clínicos já preexistentes por essas mulheres, contribuindo para o aparecimento de um novo quadro clínico. **Considerações finais:** As estratégias de trabalho utilizadas, facilitaram a comunicação e participação e oportunizaram a um grupo de mulheres privadas de liberdade esclarecimentos sobre a importância de cuidar de si através da aquisição de hábitos saudáveis para promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças. Aos estudantes, oportunizou reflexões na construção do conhecimento para a atenção à saúde de grupos vulneráveis como as pessoas privadas de liberdade, reiterando o papel extensionista da Universidade.

Palavras-chave: População Privada de Liberdade; Saúde da Mulher; Prevenção Primária; Extensão Comunidade-Instituição; Acesso à Informação de Saúde.

¹ Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

² Doutora em Enfermagem (UFBA) e docente na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

³ Doutora em Saúde Pública (UFBA) e docente na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

Correspondência eletrônica do autor principal: fnandovitor@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: describe extension experiences lived by a group of nursing students and their supervisors in the female prison unit located in the city of Petrolina, PE. **Methodology:** This is an experience report on health education activities developed with the participation of 63 inmates who helped in the critical perception of the female prison daily. The work was implemented through group activities and individual assistance. The themes were addressed: gender and sexuality, vaginal discharge, leprosy and tuberculosis, hypertension and diabetes mellitus. **Results:** It was understood that the prison environment, in addition to being highly conducive to the outbreak of various pathologies, aggravates clinical signs and symptoms already pre-existing by these women, contributing to the appearance of a new clinical condition. **Final considerations:** The work strategies used, facilitated communication and participation and provided opportunities for a group of women deprived of their freedom to clarify the importance of taking care of themselves through the acquisition of healthy habits to promote health and prevent diseases and illnesses. Students were given opportunities to reflect on the construction of knowledge for health care for vulnerable groups such as people deprived of their liberty, reiterating the extension role of the University.

Keywords: Population Deprived of Liberty; Women's Health. Primary Prevention; Community-Institution Extension; Access to Health Information.

RESUMEN

Objetivo: describir las experiencias de extensión vividas por un grupo de estudiantes de enfermería y sus supervisores en la unidad penitenciaria femenina ubicada en la ciudad de Petrolina, PE. **Metodología:** Este es un informe de experiencia sobre actividades de educación para la salud desarrolladas con la participación de 63 reclusas que ayudaron en la percepción crítica sobre la prisión femenina diariamente. El trabajo se implementó a través de actividades grupales y asistencia individual. Se abordaron los temas: género y sexualidad, flujo vaginal, lepra y tuberculosis, hipertensión y diabetes mellitus. **Resultados:** se entendió que el ambiente de la prisión, además de ser altamente propicio para el brote de diversas patologías, agrava los signos y síntomas clínicos ya preexistentes por estas mujeres, lo que contribuye a la aparición de una nueva condición clínica. **Consideraciones finales:** Las estrategias de trabajo utilizadas, facilitaron la comunicación y la participación y brindaron oportunidades a un grupo de mujeres privadas de libertad para aclarar la importancia de cuidarse mediante la adquisición de hábitos saludables para promover la salud y prevenir enfermedades y enfermedades. Los estudiantes tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre la construcción de conocimiento para el cuidado de la salud de grupos vulnerables como las personas privadas de libertad, reiterando el papel de extensión de la Universidad.

Palabras clave: Población privada de libertad; Salud de la mujer; Prevención primaria; Extensión de la institución comunitaria; Acceso a la información de salud.

INTRODUÇÃO

Situações de privação de liberdade constituem um problema social e de saúde pública de grande magnitude que afeta o dia a dia e compromete necessidades básicas de mulheres em todo o mundo, com significativa elevação nos percentuais da população carcerária feminina, desde o início do atual século. Dados da lista mundial de população prisional, constatam que o Brasil é o 5º país do mundo com maior população carcerária feminina (37.380) ultrapassado apenas pelos EUA (205.400), China (103,766), Federação Russa (53.304) e Tailândia (44.751) (WALMSLEY, 2014).

No Brasil, estima-se uma população prisional feminina de 42.355 mulheres e taxa de aprisionamento de 40,6/100 mil mulheres (BRASIL, 2018). Normalmente se encontram reclusas em ambientes prisionais com superlotação e precárias condições, o que afeta negativamente a saúde física e mental das mesmas e representa fator de risco para o agravamento de doenças anteriores ao aprisionamento, bem como amplia a chance de contágio por doenças transmissíveis principalmente Hanseníase e Tuberculose Pulmonar e por Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Vale ressaltar que a tuberculose é a doença com maior número de casos notificados em unidades prisionais (Miranda, 2016) e quanto maior o tempo de reclusão, maior o risco de contaminação, com comprovação de prevalência mais elevados de casos da doença no sistema prisional, do que na população em liberdade (MACHADO *et al.*, 2016), destacando que a proporção de casos novos na população privada de liberdade passou de 6,3% em 2015 para 8,6% em 2018 (BRASIL, 2019).

Depois da tuberculose, dengue, HIV/Aids, hepatites virais, sífilis adquirida, atendimento antirrábico humano e hanseníase são as mais notificadas em unidades prisionais (MIRANDA, 2016) que em relação à hanseníase é importante ressaltar que o município de Petrolina está localizado em uma região considerada hiperendêmica para a doença com taxa de detecção em menores de 15 anos superior a 10 por 100.000 habitantes.

Nota-se que grande parte dos fatores que interferem na saúde física de mulheres encarceradas está associada às próprias condições de vida na prisão: superlotação, má qualidade da alimentação, sedentarismo, pré-existência de doenças físicas e mentais e uso de medicamentos. Pesquisa mostra que as dificuldades com a alimentação, associadas ao sedentarismo, não apenas contribuem para desencadear obesidade ou desnutrição, como também o surgimento ou agravamento de sintomas de Hipertensão e Diabetes (SANTOS *et al.*, 2017).

Além dos fatores mencionados, o clima de tensão e o isolamento social ocasionado pelo confinamento no ambiente prisional, favorecem o desencadeamento de alterações emocionais e transtornos mentais (LIMA; CASTRO; SILVA, 2017). De modo que, após um período de aprisionamento a saúde mental da mulher pode ser afetada, sendo comum apresentar entre as alterações, transtornos psiquiátricos, traumas psicológicos e transtornos ocasionados pelo uso de substâncias (STANTON; KAKO; SAWIN, 2016).

Situações semelhantes foram constatadas por um grupo de estudantes de enfermagem, participantes de um projeto de extensão desenvolvido na cadeia pública de Petrolina, PE. vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf e intitulado: “Saúde da mulher na prisão: uma proposta de promoção na saúde”.

Durante as atividades percebeu-se a inquietude de muitas detentas, que revelaram apreensão diante do novo cenário, implicando em modificações no seu dia a dia, sobretudo pela separação e pela ausência da família e dos amigos, o que gerou descontinuidade dos projetos de vida, cuidados com a saúde e controle de doenças anteriores à privação de liberdade.

Foi neste contexto e com o intuito de compartilhar vivências, que o presente trabalho foi desenvolvido com objetivo de descrever experiências no planejamento e execução de cuidados a mulheres privadas de liberdade. Seus resultados são relevantes por auxiliar na visibilidade dos efeitos das condições de privação de liberdade na saúde da mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre atividades de educação em saúde desenvolvidas na cadeia pública feminina do município de Petrolina-PE, unidade prisional que abriga 63 detentas em uma infraestrutura composta por dez celas, duas salas de aula, cozinha e pátio aberto. A execução da proposta se embasou em ações de prevenção e promoção à saúde, instrumentalizadas por atividades grupais através de oficinas em Dinâmica de Grupo, escuta sensível e consultas individuais.

Os trabalhos foram desenvolvidos preferencialmente por meio de oficinas em Dinâmica de Grupo por ser um método que facilita o trabalho coletivo, frequentemente utilizado na área de saúde, permitindo abordar questões e trabalhar necessidades identificadas em um grupo de pessoas que possuem interesses comuns (AFONSO, 2006). Esta técnica oportuniza a sensibilização sobre determinado assunto ou problema, possibilitando trocas de experiências e

conhecimento, através da multiplicidade de vivências e sentidos sobre o tema (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014).

Sua elaboração costuma seguir etapas de organização denominadas: demanda, pré-análise, foco, enquadre e planejamento. Essas etapas, apesar de auxiliarem na organização são flexíveis, não existindo uma sequência rígida entre elas. Assim, costumam ter início com o conhecimento da “demanda” a ser trabalhada, o que é efetuado através de consulta ao serviço e à clientela selecionada, para dar conhecimento, justificar os motivos e solicitar a permissão para o desenvolvimento da proposta, cujo planejamento dependerá de uma pré-análise, mediante levantamento, tanto de informações gerais sobre grupo: número e tipo de participantes, o contexto educacional, local, recursos disponíveis e o número de encontros como também das necessidades a ser trabalhadas durante os encontros.

Ressalte-se que o levantamento dessas necessidades do grupo constitui o foco, ou tema principal do trabalho que será desenvolvido através de temas-geradores ou assuntos de interesse do grupo, que são previamente discutidos e acordados.

Quanto à operacionalização, os encontros estruturam-se em três momentos: **momento inicial**, que intenciona acolher e envolver o grupo, através de técnicas de aquecimento e dinâmicas de integração, como por exemplo, a dinâmica do toque, que as possibilitavam através do tato conhecer seu próprio corpo e demonstrar afeto a outra pessoa que estava ali na roda também. Após isto, no **segundo momento**, ocorre a discussão dos temas geradores, pelo uso de metodologias ativas, que se inicia pelo levantamento do conhecimento prévio sobre o tema e problematização, oportunizando a reflexão e ressignificação de ideias preconcebidas. No **terceiro momento** da oficina ocorre a sistematização do conhecimento sobre o tema discutido com esclarecimento de dúvidas e avaliação do encontro.

Entre as estratégias usadas se incluem técnicas de colagem, recursos visuais com uso Datashow, imagens e jogos. A técnica de colagem, considerada uma atividade expressiva (PEREIRA; MALFITANO, 2014), foi aplicada com a intenção de ajudar às mulheres, expressar dúvidas, angústias e ansiedades. Elas escolhiam figuras relacionadas ao tema em discussão e construíam cartazes que eram compartilhados e discutidos no grupo.

É importante salientar que a condução de um trabalho através de oficinas, necessita basicamente de duas pessoas, uma para mediar discussões e estimular a participação, identificada como coordenadora e a outra, no papel de observadora, cabe colaborar com as discussões, registrar expressões e reações dos participantes (AFONSO, 2006). Para contemplar os

temas geradores foram desenvolvidas cinco oficinas: sexualidade e gênero; prevenção de hanseníase e tuberculose; promoção da saúde com foco na prevenção da Diabetes e da Hipertensão Arterial, assim como Infecções Sexualmente Transmissíveis.

RESULTADOS

Esta experiência que foi vivenciada em 2018 na cadeia pública feminina do município de Petrolina-PE, teve como primeiro passo para o seu desenvolvimento, a manutenção de contato entre coordenação do projeto e a diretoria da unidade prisional, para dar conhecimento da proposta, avaliar a viabilidade e solicitar autorização para a realização das atividades propostas, o que foi plenamente acatada. Após esta etapa, foi efetuado o levantamento de informações sobre a clientela a ser trabalhada, através de um questionário elaborado pelos estudantes e aplicado individualmente às mulheres, possibilitando a obtenção de informações sobre: idade, estado civil, sexo, gênero, escolaridade, raça, história prévia, hábitos de vida, história familiar, além da avaliação clínica.

Tal levantamento resultou na construção do perfil sociodemográfico e análise da demanda do Grupo que foi constituído por 63 detentas, com idade média de 30 anos, e tempo de aprisionamento 2 anos e meio, além da maioria terem um ensino médio incompleto. Algumas informações foram complementadas por meio de atendimento interprofissional que consiste em uma estratégia de comunicação e de interação entre profissionais em resposta aos problemas demandados pelo cliente (ARRUDA; MOREIRA, 2018).

Concluída a análise preliminar, promoveu-se o primeiro encontro grupal, com a intenção de favorecer a aproximação e informar o objetivo do projeto de extensão, importância dos encontros e a liberdade em participar. Diante da concordância de todas, firmou-se um acordo de convivência, através do qual assumiram o compromisso de ser solidárias e manter sigilo sobre assuntos e experiências compartilhadas. Para estimular a participação e identificação das necessidades a ser trabalhadas aplicou-se uma dinâmica de integração em que elas verbalizavam o seu nome, como estava se sentindo no dia, e o que gostaria que a equipe de extensionistas trabalhassem, e que somasse em um conhecimento necessário.

Ao final, as inúmeras dúvidas e sugestões foram agrupadas e constituíram os temas geradores trabalhados durante os encontros subsequentes por meio das oficinas: gênero e sexualidade, promoção da saúde e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs),

Hanseníase: conhecendo para prevenir; Tuberculose: é possível prevenir? e hábitos de vida saudáveis: convivendo com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

Os encontros ocorriam semanalmente em espaço com capacidade para acomodar as participantes, tinham duração aproximada de 1:30 horas e eram conduzidos por três discentes da equipe extensionista a quem cabia mediar discussões, promover a participação, observar e registrar o trabalho que obedecia a uma sequência que se iniciava com uma dinâmica de acolhimento ou técnica de aquecimento, com a intenção de preparar o grupo para o segundo momento que consistia no desenvolvimento de cada tema gerador, através do levantamento do conhecimento prévio sobre o mesmo e problematização. Para tanto, eram utilizados jogos, técnicas de colagem, modelagem, desenhos, pinturas com recursos de cartolinas, lápis coloridos, recortes de revistas e cola.

Oficina sobre gênero e sexualidade

A oficina sobre gênero e sexualidade teve como objetivo contribuir para reflexões sobre corpo, sexo e gênero, o que foi vivenciado por meio da dinâmica denominada “Se toque”. Buscou-se estimular as mulheres a se tocar para conhecer o próprio corpo e despertar interesses sobre o autocuidado, compreendido como a tomada de decisão de uma pessoa em cuidar de si e da sua saúde por meio de mudanças de hábitos adoção de práticas saudáveis (GOMEZ *et al.*, 2019).

Buscou-se construir um ambiente aconchegante com música suave e para deixar o grupo mais à vontade para se tocar, optou-se por diminuir a iluminação da sala e com as participantes acomodadas em círculo, orientou-se a manter o silêncio, fechar os olhos, se tocar e palpar diferentes partes do corpo: olhos, boca, coxas e mamas.

Após alguns minutos foi solicitado que abrissem lentamente os olhos e que espontaneamente relatassem a experiência, que na maioria foi permeada pela dificuldade em se tocar e pela pouca familiaridade com o próprio corpo, sendo revelado por algumas, nunca haver se tocado. Outras, no entanto, revelaram estar habituadas a se tocar.

A dificuldade em se tocar pode estar relacionada a tabus e crenças sobre corpo e sexualidade apreendidos durante a vida e que associam o toque do corpo ao feio e ao proibido, o que contribui para que muitas pessoas sintam vergonha de se tocar. Pesquisa que buscou analisar a influência da moral religiosa sobre o corpo e a sexualidade de freiras na prevenção do

câncer de mama, constatou que essa influência religiosa contribui negativamente para a prática de determinadas atitudes em relação ao corpo. Assim, por vergonha de se expor ou por dificuldade em se tocar, muitas mulheres findam não realizando o autoexame das mamas (ARAÚJO, 2014).

Promoção da saúde e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis que causam corrimento

O objetivo foi refletir sobre vivências sexuais e orientar sobre infecções sexualmente transmissíveis que causam corrimento vaginal, em que a vulvovaginite e a vaginose constituem a causa mais comum de corrimento vaginal e queixa frequente em mulheres. Entre os principais agentes etiológicos estão fungos; bactérias anaeróbicas (mais frequentemente a *Gardneella vaginalis*) e o protozoário *Trichomonas vaginalis* (BRASIL, 2019).

Para avaliar o conhecimento prévio sobre corrimento vaginal, foram utilizados simuladores vaginais por meio dos quais eram eliminadas secreções com diferentes aspectos de cor, odor e viscosidade e solicitado que identificassem as características de cada secreção apresentada, relacionando a possíveis alterações.

Para simular sinais de infecção por tricomonas foi utilizada uma mistura bolhosa e espumosa de coloração amarelo esverdeado e odor semelhante ao peixe podre. Já para Gardnerella o preparo tinha cor branca acinzentada, aspecto bolhoso e odor desagradável. Um líquido branco leitoso foi preparado para simular o corrimento presente em Candidíases vulvovaginais. Por fim, para simulação da secreção vaginal fisiológica foi utilizada clara de ovo. Percebeu-se que embora identificassem alterações de cor e odor, elas não associavam à possível infecção, diante do que surgiram muitas perguntas e dúvidas que foram devidamente esclarecidas.

Hanseníase sem preconceitos

A oficina sobre Hanseníase teve por objetivo esclarecer sobre sinais sugestivos da doença e desmistificar estigmas e preconceitos. A atividade teve início com a dinâmica intitulada: “e se...?” com a finalidade de estimular a imaginação do grupo, diante de possíveis situa-

ções que as impossibilitassem de realizar atividades da vida diária, como por exemplo, diante de uma doença limitante cujas consequências poderiam se agravar pela falta de tratamento.

O ambiente se manteve com baixa luminosidade para que as participantes acomodadas em colchonetes se sentissem mais confortáveis, foi solicitado que fechassem os olhos, se concentrassem na respiração e que imaginassem uma situação na qual perdessem a força ou o controle as mãos e assim, fossem impedidas de desenvolver suas atividades corriqueiras: lavar, passar, escrever, pentear-se.

Aberta a discussão, percebeu-se reações de apreensão e preocupação diante da possibilidade de impedimentos na execução das atividades cotidianas. Conhecimentos sobre Hanseníase foram problematizados com a apresentação de imagens para ajudar na descrição de características associadas, indagando a existência de convívio com alguém com a doença, contribuindo para desfazer possíveis preconceitos.

Tuberculose: conhecer par prevenir e tratar

Buscou-se através da oficina de tuberculose orientar sobre a prevenção, modos de transmissão e tratamento da tuberculose pulmonar. O trabalho teve início com a dinâmica adaptada “desate o nó” com a finalidade de auxiliar na reflexão que a solução de determinados problemas vivenciados que nos parecem difíceis, como algumas doenças, pode estar no esclarecimento e assim comparados a nós que precisam ser desatados com informações sobre as mesmas.

Com as cadeiras em círculo mulheres e música suave, o grupo foi orientado a obedecer aos comandos. A primeira orientação foi para que dessem as mãos e que cada uma gravasse a pessoa que estava do seu lado direito e a que estava do lado esquerdo. Após isto, foi solicitado que caminhassem aleatoriamente de olhos fechados pelo espaço da sala até a música ser interrompida. Neste instante o comando foi para retornar ao círculo e que tentassem alcançar a companheira que estava à direita e a que estava à esquerda, conforme orientado no início.

A intenção foi formar um nó e devido aos posicionamentos, algumas sentiram mais dificuldade para alcançar a mão da companheira mais distante. Todas foram motivadas a não mudar de lugar ou soltar as mãos e a buscar estratégias para chegar às companheiras e desatar o nó. Ainda assim, algumas situações necessitaram de auxílio para desfazê-lo. O uso do lúdico para tratar da tuberculose buscou destacar que os nós simbolizavam o impacto ao receber a

notícia de estar com a doença, o que normalmente ocorre, por medo do desconhecido e receio do preconceito. Os nós desatados foram comparados ao esclarecimento e acesso à informação. Pois, quando não se tem clareza da situação, é semelhante a nós que precisam ser desfeitos através do conhecimento.

Após a conclusão da dinâmica, sentadas em círculo buscou-se indagar sobre experiências relacionadas à doença: o que é? Conhecem alguém que teve tuberculose? Como pega? A pessoa fica curada? Como se proteger? E as pessoas que convivem com alguém que tem tuberculose? Elas se mostraram assustadas, algumas apavoradas e queriam saber como pega esta doença.

Após as explicações para avaliar o conhecimento apreendido foram formados trios que foram orientados a pegar uma das tarjetas contidas no envelope, com perguntas sobre a tuberculose: o que é? Como se pega? como se prevenir? Como saber se está com tuberculose?

Elas pareceram receosas em expor opiniões sobre um assunto desconhecido, cujo conhecimento mostrou-se limitado. Diante disto, suas respostas foram complementadas para que pudessem ter melhor compreensão sobre a doença.

Hábitos de vida saudáveis: convivendo com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus

A oficina sobre hábitos de vida saudáveis teve por objetivo principal de orientar sobre a importância de manter hábitos que durante o período de aprisionamento ajudem no controle e prevenção da hipertensão e diabetes e como objetivos específicos esclarecer sobre a necessidade do uso contínuo de medicamentos, de forma a contribuir para a adesão ao tratamento e manutenção dos níveis pressóricos e glicêmicos normais. Ocorreu em dois momentos: um primeiro momento de atividade grupal sobre prevenção e controle da Diabetes e da Hipertensão Arterial, seguido de um segundo momento de intervenção com o objetivo de contribuir para por meio de consulta individual e dosagem de glicemia capilar.

Atividade grupal sobre Diabetes e Hipertensão Arterial

Após a dinâmica de integração buscou-se explorar o conhecimento prévio sobre diabetes e hipertensão, estimulando a participação por meio das indagações: “O que vocês entendem por ter diabetes?” “Vocês conhecem alguma pessoa com diabetes?” como saber se uma

“pessoa está com açúcar no sangue?” O que é hipertensão? “O que pode aumentar a pressão de uma pessoa?” “Como desconfiar que uma pessoa está com a pressão alta?” “Como posso controlar a minha pressão?”

O conhecimento do senso comum foi mostrado em respostas como, “Diabetes é açúcar no sangue”; “Para saber se está com açúcar no sangue pode ser com aquela furadinha no dedo”; “Hipertensão é quando a pressão está alta”; “A minha pressão sobe quando eu fico aborrecida”; “A cabeça dói quando estou irritada”; “Para controlar? não comer salgado”.

Estas colocações que refletiram o conhecimento do senso comum foram ressignificadas com esclarecimentos sobre níveis glicêmicos e pressóricos normais e como identificar alterações, alimentação saudável e sugestões para combater o sedentarismo durante a reclusão.

A sistematização do encontro ocorreu por meio da dinâmica intitulada “Passa ou repassa do HiperDia” que consistiu na divisão de dois subgrupos através de fitas vermelhas e brancas que precisariam responder às dez perguntas elaboradas. A pergunta não respondida era repassada ao outro grupo. Assim, estabeleceu-se a seguinte pontuação: cada acerto: 10 pontos; acerto de pergunta repassada: 5 pontos e erro: 5 pontos. Ao final, todas recebiam um coração com uma frase motivacional sobre a importância de cultivar hábitos de vida saudáveis.

Após concluída esta etapa, era aferida a pressão e dosada a glicemia capilar das participantes que em seguida eram encaminhadas para consulta individual que consistiu em escuta sensível e exame físico. Aquelas com resultados alterados eram encaminhadas para a equipe da unidade de referência.

DISCUSSÃO

A experiência de trabalhar com mulheres privadas de liberdade foi uma oportunidade de aproximação do ambiente prisional, ampliando o olhar para compreender modificações do dia a dia de uma mulher diante da condição de aprisionamento, por meio de um trabalho que propiciou às participantes, a liberdade de compartilhar e expressar seus sentimentos, angústias e dúvidas.

A escuta sensível oportunizou discorrer sobre os motivos que as levaram a se sentir angustiadas e inquietas, elencando entre os principais motivos: alteração na rotina de vida gerada pela saúde da família, convivência em reduzidos espaços e condições insalubres de

celas e banheiros, receio de adquirir doenças, com hanseníase e tuberculose ou de ser estigmatizadas diante da soro positividade para o HIV. De maneira que, associavam elevações dos níveis pressóricos a esses episódios, apesar do uso regular de medicação anti-hipertensiva.

Pesquisa com mulheres privadas de liberdade constatou entre os fatores de risco para Hipertensão Arterial Sistêmica, idade, raça negra, obesidade, sedentarismo e estresse ocasionados por fatores relacionados ao próprio ambiente carcerário, incluindo a superlotação por cela (SILVA, 2017).

Foi percebido durante as consultas individuais que entre as privadas de liberdade mais idosas, era comum, a presença de sinais de descompensação de hipertensão e diabetes, com queixas de dores de cabeça constantes e elevados níveis de pressão arterial e glicose. Questionadas, elas revelavam que apesar de fazer uso regular de medicações, consideravam aquela condição de aprisionamento, uma situação difícil para uma pessoa idosa, alegando que muitas vezes esqueciam dos horários, o que não ocorreria no convívio com familiares.

Assim, a exposição a situações de vulnerabilidade como estresse constantes, má alimentação, raiva, sentimento de rejeição e sensação de incapacidade são fatores que contribuem para manutenção de níveis pressóricos elevados (LIMA; MUNIZ SILVA, 2017) deduzindo a existência de uma estreita relação entre hipertensão arterial e estresse.

Percebeu-se que apesar de ser preparada por um grupo de reclusas, a alimentação se limitava ao trivial, não existindo preocupação com aspectos nutricionais, sobretudo no que se refere ao controle de gordura, sódio e glicose.

A adoção de hábitos de saúde como o balanceamento de uma alimentação saudável, a prática de atividades físicas, e regulação do sono contribuem para mudanças positivas na rotina dos indivíduos, principalmente aqueles que já estão fragilizados por alguma determinada doença (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

No trabalho de prevenção da hanseníase, percebeu-se que o uso de imagens facilitou a compreensão e a identificação de manchas e sinais sugestivos de hanseníase. Além disto, a discussão auxiliou o processo de desconstrução de estigmas e crenças que contribui para o isolamento social da pessoa acometida. Pesquisa desenvolvida por Silva *et al.*, (2014) com a participação de detentas do presídio feminino de Petrolina, PE, discute que a desinformação sobre a doença acentua o preconceito, estigma e a discriminação que podem resultar em auto-estigmatização, isolamento, tristeza e desesperança de cura.

Quanto ao receio de expor opiniões sobre a tuberculose, assunto relativamente desconhecido para o grupo, aponta para a necessidade de se desenvolver um trabalho constante de orientação, considerando que apesar de a transmissão da tuberculose pulmonar estar associada a outros aspectos como características individuais e condição de vida anterior à prisão, os fatores relacionados à condição do ambiente prisional têm grande importância, principalmente no que se refere ao espaço físico, à gestão e às questões intersetoriais, sobretudo, as dificuldades de comunicação entre o sistema prisional e de saúde, prejudicando a atuação de equipes interdisciplinares para intervenção do problema (VALENÇA *et al.*, 2016).

Também ficou evidente o pouco conhecimento do grupo sobre corrimento vaginal, problema tão corriqueiro e que pode ser um sinal de Infecção transmitida sexualmente. Pesquisa desenvolvida com mulheres em situação de aprisionamento percebeu o precário conhecimento delas sobre ISTs (COSTA *et al.*, 2018). Tal fato reforça a necessidade de orientar este grupo populacional para que possam identificar alterações em suas secreções vaginais: cheiro e odor principalmente.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os problemas identificados no ambiente prisional trabalhado são motivados por condições e instalações insalubres, desinformações e escassez na atenção à saúde por equipe interdisciplinar do sistema formal, o que constitui uma ameaça à saúde das mulheres detentas e evidencia a importância de que atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos sejam mantidas.

A Universidade possui o papel de extensionista que deve ser encorajado através de práticas conscientes em saúde que ultrapassem os limites físicos da academia, levando à comunidade conhecimentos, promovendo o acesso integral a saúde a diversos públicos que possuem as mais variadas limitações para chegar até o serviço de saúde. Desta forma, iremos ter um Sistema Público de Saúde mais fortalecido e efetivo em suas intervenções.

REFERÊNCIAS

AFONSO, M. L. M. **Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde**. Casa do psicólogo, 2006. Disponível em <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=6m-bKc03C-0C&oi=fnd&pg=PA7&dq=Oficinas+em+din%C3%A2mica+de+grupo+na+%C3%A1rea+da>

+sa%C3%BAde+2010&ots=beoa9xtTdl&sig=zcdRAVMFqZEVpvk09Ra3ilyRvk#v=onepage&q&f=false. Acesso em 15 fev. 2020.

ARRUDA, L. de S.; MOREIRA, C. O. F. **Colaboração interprofissional:** um estudo de caso sobre os profissionais do Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NAI/UERJ), Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, p. 199-210, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2018.v22n64/199-210/>. Acesso em 15 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, v. 50, 2019. Disponível em <https://central3.to.gov.br/arquivo/437746/>. Acesso 15 fev. 2020.

_____. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN** mulheres, 2018. Disponível em http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf/view. Acesso em 15 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 248 p, 2019. Disponível em http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/57800/pcdt_ist_fnal_24_06_2019_web.pdf?file=1&type=node&id=57800&force=1. Acesso em 15 fev. 2020.

COSTA, E. dos S. *et al.* Mulheres encarceradas: perfil, sexualidade e conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Uninga**, v. 52, n. 1, 2018. Disponível em <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1388>. Acesso em 15 fev. 2020.

SILVA, P. N. **Fatores Associados à Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica na População Penitenciária Feminina do Brasil**. Dissertação da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 83 f., 2017. Disponível em http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/29822/1/2017_dis_pndasilva.pdf. Acesso em 15 fev. 2020.

SILVA, R. C. C. da. *et al.* Estigma e preconceito: realidade de portadores de hanseníase em unidades prisionais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 6, n. 2, p. 493-506, 2014. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750622006.pdf>. Acesso em 15 fev. 2020.

ARAÚJO, C. A. A. de. Autoexame das mamas entre freiras: o toque que falta. **REVER-Revista de Estudos da Religião**, v. 14, n. 2, p. 162-171, 2014. Disponível em <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5175217>. Acesso em 15 fev. 2020.

LIMA, A. C.; MOURA CASTRO, C. de; DA SILVA, A. P. Ensaio sobre saúde mental, sistema prisional e direitos humanos: por uma radicalização da desinstitucionalização. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 9, n. 24, p. 123-147, 2017. Disponível em <http://stat.ijkem.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/5043/5111>. Acesso em 15 fev. 2020.

GÓMEZ, M. R. *et al.* Agência de autocuidado, conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo biológico en estudiantes de enfermería. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/622>. Acesso em 15 fev. 2020.

GUIMARÃES, H. C. *et al.* **A Promoção da saúde dos portadores de HIV/AIDS em situação prisional aplicado ao modelo de nola pender**: estudo qualitativo. CIAIQ 2017, v. 2, 2017. Disponível em <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1233>. Acesso em 15 fev. 2020.

LIMA, C. M. de; MUNIZ-SILVA, C. C. S. **A interferência dos fatores emocionais sobre a hipertensão arterial**. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 6, n. 1, p. 17-20, 2017. Disponível em <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/273>. Acesso em 15 fev. 2020.

MACHADO, J. C. *et al.* A incidência de tuberculose nos presídios brasileiros: revisão sistemática. **Revista de Atenção à Saúde** (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde), v. 14, n. 47, p. 84-88, 2016. Disponível em http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3256. Acesso em 15 fev. 2020.

MIRANDA, A. E. B. *et al.* **Análise epidemiológica da situação de saúde da população privada de liberdade no Brasil**: dados de bases de informação. Vitória: Editora da UFES, 2015.

PEREIRA, P. E.; MALFITANO, A. P. S. Olhos de ver, ouvidos de ouvir, mãos de fazer: oficinas de atividades em Terapia Ocupacional como método de coleta de dados. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 415-422, 2014. Disponível em https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832014000200415&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 15 fev. 2020.

SANTOS, M. V. 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, n. 2, 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000200205&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em 23 ago. 2019.

SPINK, M. J.; MENEGON, V. M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 6, 2014. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/3093/309330671005.pdf>. Acesso em 15 fev. 2020.

STANTON, A. E.; KAKO, P.; SAWIN, K. J. Mental health issues of women after release from jail and prison: A systematic review. **Issues in mental health nursing**, v. 37, n. 5, p. 299-331, 2016. Disponível em <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01612840.2016.1154629>. Acesso em 15 fev. 2020.

VALENÇA, M. S. *et al.* Tuberculose em presídios brasileiros: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2147-2160, 2016. Disponível em https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232016000702147&script=sci_abstract. Acesso em 15 fev. 2020.

WALMSLEY, R. World pre-trial/remand imprisonment list. **World prison population: International centre for prison studies**, v. 11, p. 01-15, 2014. Disponível em http://www.antonioacasella.eu/nume/Walmsley_pre-trial_2014.pdf. Acesso em 15 fev. 2020.

Artigo recebido em 30 de agosto de 2019

Artigo aprovado em 29 de fevereiro de 2020