



Universidade: presente!

UFRGS
PROPESQ



XXXI SIC

21.25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

O direito à saúde no contexto das mulheres em privação de liberdade no sistema prisional brasileiro

Autora: Laura Barcellos de Valls | Orientadora: Míriam Thais Guterres Dias

Introdução: Trata-se de um estudo de revisão narrativa com objetivo de identificar quais parâmetros normativos orientam a atenção à saúde de mulheres privadas de liberdade no contexto prisional brasileiro. Também quais referenciais epistemológicos orientam essa atenção.

Percurso metodológico: Foram analisados quatro parâmetros normativos com foco no direito à saúde da população feminina privada de liberdade. São eles: a Lei de Execução Penal nº 7.210, de 1984 (LEP); o Plano Nacional De Saúde No Sistema Penitenciário (PNSSP), Portaria Interministerial nº 1.777, de 2003; a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), Portaria nº 277 de 2014; a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE), Portaria Interministerial nº 210 de 2014.

Resultados:

Da LEP e do PNSSP: Na LEP, publicada em 1984, não há referência em atenção à Saúde da Mulher. Já em sua revisão, publicada em 2009, inclui-se um inciso 3º, na “Assistência à Saúde”, voltada ao atendimento médico à mulher, principalmente ao pré-natal e pós-parto, extensivo ao recém-nascido. Já no PNSSP, a assistência à saúde da mulher privada de liberdade engloba o pré-natal e inclui o controle do câncer cérvico-uterino. No último plano, também são adotadas medidas de prevenção de doenças e de promoção à saúde.

Tanto na LEP quanto no PNSSP as orientações para atenção à saúde vão ao encontro da assistência biomédica, em detrimento da atenção integral, orientada pelos determinantes sociais da saúde.

Do PNAISP e da PNAAMPE: A PNAISP, publicada em 2014, traz avanços em relação à defesa dos direitos humanos, em respeito à diversidade étnico-racial, às limitações e às necessidades físicas e mentais especiais, às condições econômico-sociais, às práticas e concepções culturais e religiosas, ao gênero, à orientação sexual e à identidade de gênero. Nesta mesma direção, a PNAAMPE ratifica as orientações voltadas à defesa dos direitos humanos, com ênfase aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres que se encontram em situação de privação de liberdade no sistema prisional.

Tanto na PNAISP quanto na PNAAMPE, o cuidado em saúde é orientado pelos determinantes sociais da saúde. Também pela integralidade do cuidado.

Conclusão: Conclui-se que, passados trinta anos da promulgação da LEP e onze anos do PNSSP, houve avanços significativos em direção à integralidade da atenção à Saúde da Mulher nas prisões, contrapondo o paradigma biomédico ainda vigente nas práticas de saúde pública. A equidade e a integralidade estão presentes tanto na PNAISP quanto na PNAAMPE, aproximando o SUS de uma população historicamente negligenciada em seus direitos sociais, especialmente a saúde pública. Os direitos humanos, enquanto direitos inalienáveis, são enaltecidos e defendidos através das duas últimas normativas, expressos, sobretudo, no princípio de equidade em saúde.