



## 55. ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS ISTs EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE

**Lorena Roberta Barbosa Castro**

Mestra, UniCesumar (bolsista PROSUP/CAPES).

Maringá – Paraná – Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-2914-9397>

<http://lattes.cnpq.br/6698222714787232>

[lrbcastro2@uem.br](mailto:lrbcastro2@uem.br)

**Ana Laura Almeida Fonseca**

Graduanda, UEM.

Maringá – Paraná - Brasil

<https://orcid.org/0009-0002-9900-4564>

<http://lattes.cnpq.br/6702808845834285>

[ra128426@uem.br](mailto:ra128426@uem.br)

**RESUMO:** O presente estudo busca compreender quais são os principais fatores que influenciam na vulnerabilidade das mulheres privadas de liberdade às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), através da análise de políticas públicas relacionadas à realidade do sistema prisional brasileiro e refletir sobre possíveis soluções para a melhoria das condições de saúde das mulheres no cárcere. Para a realização deste trabalho científico, foi utilizada a pesquisa bibliográfica, com a revisão de literatura pertinente ao tema e análise crítica das políticas públicas existentes, bem como dos dados de relatórios e estudos de caso que expõe a realidade penitenciária no Brasil, utilizando-se de base de dados científica e portais governamentais. Foi constatado que, apesar da existência de políticas públicas e ações de saúde, elas não são devidamente implementadas na prática, representando uma violação no direito à saúde dessas mulheres, as quais não têm acesso pleno à prevenção e tratamento de ISTs. Essa conclusão é facilmente constatada a partir de pesquisas já desenvolvidas na área, em 2017, nas quais foi aferido que uma parcela significativa das detentas apresentam algum tipo de IST e sofrem com algum tipo de dificuldade quanto ao acesso integral à saúde que é previsto pela lei e políticas públicas presentes. Dessa forma, implica-se a necessidade de um maior estudo acerca das condições de saúde dentro das unidades prisionais femininas, uma vez que as políticas públicas não são suficientes para garantir a tutela da saúde das mulheres no cárcere, implicando em um problema que ultrapassa a esfera individual dessas mulheres, violando garantias constitucionais e representando um problema de saúde pública. Por fim, justifica-se o presente estudo pela relevância social e acadêmica, eis que se trata de uma temática atinente aos direitos fundamentais, em especial o direito à saúde, e além, ao princípio da dignidade da pessoa humana, que são objetos de estudos da academia e que não se encontram ainda esgotados.

**PALAVRAS-CHAVE:** População carcerária feminina. Direito à saúde. Infecções sexualmente transmissíveis.

### INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro hoje sofre com a superlotação das unidades prisionais, e com isso, há uma maior dificuldade na garantia dos direitos fundamentais e da dignidade humana das pessoas privadas de liberdade. A população carcerária feminina, especificamente, sofre com o aumento exponencial da população, de forma que a estrutura carcerária não acompanha essa



evolução, revelando graves violações de direito e condições precárias no encarceramento. Estima-se que apenas 7% dos estabelecimentos prisionais existentes hoje no Brasil são destinados às mulheres (SISDEPEN, 2024), além de que a maioria das unidades prisionais são projetadas para homens, desconsiderando as especificidades e particularidades do gênero feminino. No que se refere à saúde dessa população, o limitado acesso ao serviço médico adequado leva a uma maior vulnerabilidade das mulheres em cárcere às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), devida não somente às condições prisionais, mas também de fatores sociais, como a baixa escolaridade, histórico de violência sexual e dificuldade no acesso a preservativos e demais insumos de prevenção, isso porque esses fatores se revelam associados.

Os impactos dessa vulnerabilidade ultrapassam a esfera individual, representando um problema de saúde pública, representando ainda, uma violação de direitos fundamentais, uma vez que contrastam com a premissa do art. 196 da Constituição Federal que define que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (Brasil, 1988), devendo ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas, além do acesso universal e igualitário à ações e serviços, o que, infelizmente, não é o que se observa na prática do sistema carcerário.

Apesar da existência de políticas públicas voltadas à saúde das pessoas privadas de liberdade, como o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), observa-se que persistem desafios à sua implementação e efetividade, sobretudo para atender às necessidades específicas da população feminina. Com isso, o presente estudo objetiva avaliar essas políticas ao fazer uma análise das lacunas existentes para sua implementação e investigar como tais políticas podem ser aprimoradas para a garantia de uma tutela mais humana e eficiente na prevenção e tratamento das ISTs, com o propósito de enriquecer as discussões acerca do sistema prisional, saúde pública e direitos humanos.

Nesse contexto, se insere a problemática de pesquisa do presente trabalho, isto é, quais são os fatores que contribuem para a vulnerabilidade das mulheres em cárcere à infecção por ISTs? A partir da qual o estudo objetiva, de forma específica, investigar os principais fatores de risco para a infecção por ISTs entre a população carcerária feminina, avaliar as políticas públicas existentes e as ações de saúde disponíveis no sistema prisional para a prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis e, por fim, propor recomendações para a melhoria desses serviços que



visam reduzir a exposição das mulheres encarceradas a tais infecções. A relevância desse estudo para a sociedade e o ambiente acadêmico reside na necessidade de discutir sobre a proteção e tutela dos direitos das pessoas privadas de liberdade, em especial as mulheres, pois apesar de amplamente discutido, ainda não foi exaurido, dado as condições indignas observadas hoje no sistema prisional.

A metodologia utilizada neste presente estudo será a pesquisa bibliográfica, por meio da análise crítica da literatura existente acerca da saúde feminina no cárcere. As possíveis limitações do estudo encontram-se na escassez de estudos e dados atualizados sobre a saúde da mulher no sistema prisional e a inexistência de um monitoramento regular e padronizado nas unidades prisionais que tratam da prevalência de ISTs entre as mulheres encarceradas, limitando uma análise aprofundada do tema. Além disso, por tratar-se de um trabalho desenvolvido através de pesquisa bibliográfica, os dados obtidos têm origem em estudos de caso e relatórios específicos, muitas vezes não representando a realidade de todas as unidades prisionais existentes na extensão territorial brasileira.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A população carcerária brasileira é hoje a terceira maior do mundo, e do total de 888.272 pessoas que estão em cumprimento de pena, 5,69% correspondem a mulheres. Porém, a população carcerária feminina teve um aumento de 34% desde o primeiro semestre do ano de 2019, de acordo com os dados coletados pelo SISDEPEN no primeiro semestre de 2024. Dessa forma, com o aumento exponencial dessa população, a vulnerabilidade das mulheres encarceradas é merecedora de atenção, em especial, em relação à sua saúde e sua suscetibilidade às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como HIV, sífilis e hepatite.

As mulheres, apesar dos avanços constitucionais para sua tutela, ainda são uma minoria na sociedade, devido a resquícios da sociedade patriarcal que perdurou por séculos em todo o mundo. Dessa forma, é necessário que elas sejam “vistas nas especificidades e peculiaridades de sua condição social” (Piovesan, 2017, p. 402). Todavia, ainda há muitas lacunas para a efetivação da isonomia e da proteção dos direitos das mulheres na sociedade, e dentro do sistema prisional, não é diferente. Existe uma disparidade significativa entre o tratamento dado aos homens e às mulheres em cárcere, uma vez que as unidades prisionais foram construídas voltadas para o público

masculino, e somente depois adaptada para as mulheres, de forma que a tutela do Estado não atenda integralmente às necessidades do público feminino, como é possível observar na distribuição precária de absorventes e roupas íntimas, por exemplo, ou ainda na frágil assistência a mulheres gestantes, e no pós parto, com estruturas prisionais que não são adequadas para a sua custódia e da criança. Ademais, as demandas específicas do gênero feminino envolvem, além de questões gestacionais, a vulnerabilidade a abusos e violência, condições de higiene, assistência à saúde ginecológica e reprodutiva da mulher, assim como à saúde mental, segundo foi apontado por Tres *et al* (2021).

Em vista disso, a população carcerária é um dos grupos mais vulneráveis às ISTs, em especial a população feminina. Em um estudo realizado na Cadeia Pública Feminina de Boa Vista, Roraima, em 2017, foi constatado que 20,2% das mulheres avaliadas testaram positivo para HIV, sífilis ou hepatite B (Benedetti *et al*, 2020, p. 4). Essa maior suscetibilidade às ISTs é devida principalmente pelo baixo conhecimento sobre o assunto, comportamentos de risco anteriores e concomitantes ao cárcere e ainda pelas condições do encarceramento. Concomitantemente, a dificuldade no acesso aos serviços de saúde compromete a prevenção, diagnóstico e tratamento dessas doenças, aumentando o risco de morte e epidemias.

Nas últimas décadas, diversas políticas públicas foram criadas visando promover ações de saúde no sistema penitenciário para que as garantias constitucionais e previsões legislativas sejam efetivadas. Como marcos fundamentais, destacam-se o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). O PNSSP foi elaborado em uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Justiça no ano de 2003, sendo a primeira política de saúde específica para a população penitenciária, com o objetivo de incluir os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) dentro do sistema prisional. Com o PNSSP, ampliou-se a concepção de saúde que é contemplada pela Lei de Execução Penal (LEP), deixando de ser “médico-centrada” e passando a apreciar a atenção integral à saúde com uma equipe multiprofissional, estabelecendo que, nas unidades prisionais com mais de 100 presos, deve haver uma equipe composta por médico, enfermeiro, odontólogo, psicólogo, assistente social, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário, sendo responsável por até 500 pessoas. Nas unidades com menos de 100 presos, estes deverão receber atendimento “extramuros”, na rede pública de saúde. Relacionado



ao diagnóstico, tratamento e aconselhamento em ISTs, o plano prevê ações de coleta para diagnóstico de HIV, distribuição de preservativos, ações de redução de dano, elaboração de material educativo e instrucional e fornecimento de medicamentos.

Já em 2014, a PNAISP foi elaborada após a avaliação do PNSSP, momento em que foi constatado o esgotamento desse modelo e a necessidade de garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade ao SUS. Ela objetiva a atenção integral à saúde dos presos, focando na implementação de estratégias eficazes para promover a prevenção e tratamento de doenças, promoção da saúde e redução de danos. Ainda, a PNAISP define o papel do Ministério Público na implementação da política, por meio da fiscalização, educação e conscientização e ações judiciais para corrigir deficiências encontradas. Também em 2014 foi instituída a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE), uma Portaria Interministerial entre o Ministério da Justiça e a Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, a qual tem o objetivo de garantir os direitos das mulheres dentro do sistema prisional brasileiro e prevenir todos os tipos de violência contra essas mulheres. Essa política articula-se com a PNAISP, buscando, dessa forma, a atenção integral à saúde da mulher e, especificamente em relação às ISTs, enfatiza a importância de ações voltadas para sua prevenção, diagnóstico e tratamento, como campanhas educativas, testes rápidos e distribuição de preservativos, assim como acompanhamento médico.

Apesar dessas diversas políticas públicas voltadas ao sistema prisional e à saúde das pessoas privadas de liberdade, ainda existem lacunas que dificultam a sua efetiva implementação. Essa dificuldade se deve principalmente à falta de estrutura adequada do sistema prisional, o qual não acompanha o crescimento exponencial da população carcerária, principalmente a feminina. Segundo dados do Sisdepen 2024, apenas 6,25% dos estabelecimentos são destinados às mulheres e, mesmo com as previsões das políticas públicas acima citadas, muitos não têm as instalações necessárias para a atenção integral à saúde feminina, como consultórios médicos e ginecológicos, aliado à falta de medicamentos e equipamentos adequados.

A baixa escolaridade foi apontada como uma das principais variáveis para a prevalência de ISTs. Quando analisados os dados sobre o grau de instrução da população carcerária feminina, há um déficit significativo na educação, dado que 87,5% das mulheres encarceradas relataram ter menos de oito anos de estudo (Tres et al, 2021, p. 03). Com isso, há a falta de educação sexual



adequada, dificultando o acesso à informações sobre ISTs, uma vez que o tema ainda é um tabu na sociedade, não sendo abertamente discutido e, embora as políticas prevejam ações de prevenção dentro do sistema prisional, na prática, a implementação de programas de educação sexual e orientação ainda é limitada. Ademais, a deficiência no diagnóstico e tratamento das ISTs faz com que muitas mulheres busquem tratamento somente em estágios mais avançados da doença, tornando o tratamento mais complexo e caro.

Por fim, é possível observar que a realidade do sistema prisional brasileiro ainda representa uma violação ao direito à saúde das mulheres, as políticas públicas atuais não bastam para a consolidação desse direito. Discutir sobre ISTs, especialmente dentro das penitenciárias, encontra resistência dentro da sociedade, que ainda tem muito enraizado o pensamento meritocrático e vê o sistema penitenciário como uma política repressiva, e não com sua função real, a ressocializadora. Portanto, é imprescindível que a vulnerabilidade das mulheres em cárcere às ISTs continue sendo objeto de discussão para que o acesso à saúde à população carcerária seja ofertado com a qualidade que é prevista em lei e a garantia constitucional seja verdadeiramente efetivada.

## METODOLOGIA

O presente estudo será desenvolvido a partir do método dedutivo, isto é, irá partir da premissa (maior) de que o direito à saúde, no Brasil, é um direito fundamental garantido à todos, nos termos do art. 196 da Constituição de 1988 e, de outro lado, a premissa (menor) aponta para os artigos 37 e 38, ambos do Código Penal (CP), que estabelecem que o preso conserva todos os direitos não atingidos pela perda da sua liberdade, impondo-se o respeito à integridade física e moral (art. 38, CP) e, em relação às mulheres, há, ainda, o regime especial, segundo o qual devem, além de cumprirem pena em estabelecimento próprio, ser observado os direitos inerentes à sua condição pessoal (art. 39, CP). A partir das premissas estabelecidas, surge o problema de pesquisa, isto é, quais são os fatores que contribuem para a vulnerabilidade das mulheres em cárcere à infecção por ISTs?

A técnica de pesquisa é de natureza bibliográfica, desenvolvida através da leitura e análise da literatura relevante ao tema, a vulnerabilidade das mulheres encarceradas às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A metodologia bibliográfica foi escolhida para que, a partir da análise crítica de documentos e obras literárias, sejam identificados os principais desafios



enfrentados na implementação de políticas públicas a respeito da saúde das mulheres no cárcere.

A escolha das fontes para o estudo incluíram artigos científicos publicados em periódicos, assim como documentos oficiais do governo brasileiro que tratam a respeito do assunto, tal qual o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), bem como documentos de relatórios acerca da realidade do sistema prisional brasileiro, exemplificadamente, o SISDEPEN. Também foram utilizadas pesquisas de estudo de caso sobre a prevalência de ISTs em estabelecimentos prisionais femininos.

O critério utilizado para a seleção das fontes foi a relevância para o objeto de estudo da presente pesquisa, além da atualidade das publicações, buscando representar o real cenário do sistema prisional brasileiro no presente momento. A coleta de dados se deu através de pesquisa de literaturas científicas e jurídicas em base de dados científicas, como o Google Scholar e SciELO, além da pesquisa em portais governamentais. Após a coleta de dados, por meio de uma análise crítica dos estudos reunidos, foi realizada uma seleção de documentos pertinentes ao objeto de estudo, permitindo que se adquirisse uma visão abrangente e crítica do tema, e a partir disso, analisar as lacunas existentes entre as políticas públicas que tratam da prevenção, diagnóstico e tratamento de ISTs no ambiente prisional e a sua devida implementação na prática, identificando os principais desafios e contribuindo para a reflexão sobre a necessidade de desenvolvimento de novas ações e políticas públicas que permitam a efetiva garantia do direito de saúde dentro dos estabelecimentos prisionais.

Dessa forma, a metodologia aplicada na presente pesquisa possibilitou uma compreensão aprofundada dos atuais dispositivos legais pertinentes à prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis no sistema penitenciário brasileiro, em especial relacionado às mulheres encarceradas, fundamentando a análise dos fatores que impedem sua realização, as fragilidades e potencialidades das políticas públicas acerca da vulnerabilidade das mulheres encarceradas frente às ISTs.

## RESULTADOS ALCANÇADOS OU ESPERADOS

A partir da análise crítica da literatura e de documentos oficiais espera-se, como resultado, compreender quais são as fragilidades na implementação das políticas públicas existentes acerca da



saúde e das mulheres privadas de liberdade, com enfoque na vulnerabilidade destas às ISTs. Esses achados deverão revelar em que medida as políticas públicas têm sido aplicadas na prática e quais são os desafios que impossibilitam sua efetivação plena. Baseado nisso, espera-se discutir possíveis melhorias nas políticas existentes, de modo a assegurar a implementação de ações e medidas mais eficazes na prevenção e tratamento das ISTs entre a população carcerária feminina e ainda, contribuir para o debate acadêmico e científico acerca do tema proposto, servindo como base para novas pesquisas e estudos na área.

#### REFERÊNCIAS:

BENEDETTI, Maria Soledade Garcia et al. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima. **Revista de Saúde Pública**. 2020;54:105.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 10 out. 2024.  
BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 17 out. 2024.

BRASIL. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Dados estatísticos do sistema penitenciário: período de janeiro a junho de 2024. Secretaria Nacional de Políticas Penais [SISDEPEN], 2024.

BRASIL. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 1, 2004.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 1, 2014.

CASTRO, Lorena; SIQUEIRA, Dirceu. Minorias e constituições republicanas brasileiras: análise de 1891 a 1988 pela inclusão das mulheres. Jacarezinho – PR: **Argumenta Journal Law**, n. 33, 2020, p. 361-382.

CASTRO, Lorena; SIQUEIRA, Dirceu. Minorias e grupos vulneráveis: a questão terminológica como fator preponderante para uma real inclusão social. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, v. 5, n. 1, 2017, p. 105-122.

LERMEN, Helena Salgueiro *et al.* Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 905-924, 2015.

Anais

## II Congresso Internacional de Ciências Jurídicas da UEM

*proteção e inclusão de minorias e grupos vulneráveis*



PROJETO DE EVENTO DE EXTENSÃO N.º 1818/2024 - SGCEX



DDP Departamento de Direito Público

DPP Departamento de Direito Processual

NICHIATA, Lucia Yasuko Izumi *et al.* **Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade.** *Saúde (Santa Maria)*, n. ja/abr, p. 1-10, 2019.

TRES, Amanda Bertinetti *et al.* Saúde sexual e reprodutiva no cárcere: discussão sobre os desafios das mulheres privadas de liberdade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 13, n. 7, 2021.