

# PRESAS PELAS DROGAS: CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DE PRESIDIÁRIAS EM SALVADOR, BAHIA<sup>1</sup>

## PRISONERS DUE TO DRUGS: HEALTH CHARACTERISTICS OF FEMALE PRISONERS IN SALVADOR, BAHIA

### PRESAS POR LAS DROGAS: CARACTERÍSTICAS DE SALUD DE PRESIDIARIAS EN SALVADOR, BAHIA

Miriam Souza Neri<sup>2</sup>  
 Jeane Freitas de Oliveira<sup>3</sup>  
 Enilda Rosendo do Nascimento<sup>4</sup>  
 Maria Enoy Neves Gusmão<sup>5</sup>  
 Vanessa dos Santos Moreira<sup>6</sup>

A caracterização sociodemográfica e de saúde é um importante aspecto a ser considerado na formulação de políticas públicas, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida de uma população ou de determinado grupo social. Trata-se de pesquisa exploratória, de abordagem quantitativa, com o objetivo de identificar as características sociodemográficas e de saúde de mulheres presidiárias em Salvador, Bahia. Os dados são do tipo secundário e foram obtidos por meio de consulta, no período de junho/outubro de 2011, aos prontuários de saúde e à relação de internas disponibilizados pela instituição. A análise foi realizada por meio de frequência simples. Os resultados mostram predominância de mulheres jovens, da raça negra, com baixo grau de escolaridade, com ocupação de baixa remuneração e que foram encarceradas pelo tráfico de drogas. Quanto às características de saúde, os registros mostram que a maioria consumia alguma substância psicoativa, possuía cartão de vacina e mantinha relações heterossexuais sem uso frequente de preservativos. As características sociodemográficas das presidiárias de Salvador (BA) têm similaridade com presidiárias de outras regiões do país. Os dados oferecem informações que devem ser contempladas na assistência social e de saúde direcionada às presidiárias visando à reinserção do grupo na sociedade e a prevenção de doenças e agravos sociais, bem como a promoção da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Presidiárias. Saúde da mulher. Enfermagem. Tráfico.

*The socio-demographical and health characterization are important aspects to be considered when formulating public policies, taking into account improvement in the quality of life of a population or a certain social group. This is an exploratory research, of quantitative approach, with the purpose of identifying the socio-demographical and health characteristics of female prisoners in Salvador (BA). The data is of a secondary type and was obtained through consultation of the health records and of the list of interns made available by the institution during the period from June to October 2011. The data analysis was carried out through simple frequency. The results demonstrated a*

<sup>1</sup> Pesquisa vinculada ao projeto "Protagonismo feminino no fenômeno das drogas e impactos na saúde da mulher", financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), através Edital MCT/CNPq/SPM-PR/MDA Nº 020/2010.

<sup>2</sup> Enfermeira formada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Componente do grupo de pesquisa Sexualidade, Vulnerabilidade e Gênero. miriam\_neri@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA). Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM), Universidade Federal da Bahia. jeanefo@ufba.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da EEUFBA. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM). enildarosendo@hotmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora da EEUFBA. mjhgusmao@terra.com.br

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestra em Enfermagem. vmoreiraufba@yahoo.com.br

*predominance of young black women with limited education, low income who were in prison due to drug trafficking. In respect to health characteristics, the registers show that most of the women used some sort of psychoactive substance, had a vaccination card and held heterosexual relations without the use of condoms. The socio-demographical characteristics of female prisoners in Salvador (BA) are similar to the characteristics of prisoners from other regions in Brazil. The data offers information that should be considered in social and health assistance directed to prisoners with the aim to reinsert this group into society and to prevent diseases and social problems, as well as promoting health.*

**KEY WORDS:** Female prisoners. Women's health. Nursing. Traffic.

*La caracterización socio-demográfica y de salud es un importante aspecto a ser considerado en la formulación de políticas públicas, llevando en cuenta la mejoría en la calidad de vida de una población o de determinado grupo social. Se trata de una investigación exploratoria, de enfoque cuantitativo, con el objetivo de identificar las características socio-demográficas y de salud de las mujeres presidiarias en Salvador (BA). Los datos son de tipo secundario y fueron obtenidos por medio de consulta, en el periodo de junio/octubre de 2011, en los históricos clínicos de salud y en los registros de internas dispuestos por la institución. El análisis fue realizado por medio de frecuencia simple. Los resultados muestran predominancia de mujeres jóvenes, de raza negra, con bajo grado de escolaridad, con ocupación de baja remuneración, que fueron encarceladas por tráfico de drogas. Cuanto a las características de salud, los registros muestran que la mayoría consumía alguna substancia psicoactiva, poseía tarjeta de vacuna y mantenía relaciones heterosexuales sin el uso frecuente de preservativos. Las características socio-demográficas de las presidiarias de Salvador (BA) presentan características análogas con las presidiarias de otras regiones del país. Los datos ofrecen informaciones que deben ser contempladas en la asistencia social y de salud orientada a las presidiarias visando la reinserción del grupo en la sociedad y la prevención de enfermedades y agravios sociales, así como la promoción de la salud.*

**PALABRAS-CLAVE:** Presidiarias. Salud de la mujer. Enfermería. Tráfico.

## INTRODUÇÃO

O conhecimento do perfil sociodemográfico e de saúde de determinada população é importante aliado no planejamento e implantação/implementação de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde.

Desde a formulação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983, a universalidade da atenção tem sido perseguida e, frequentemente, esbarra em obstáculos de difícil transposição, a maioria deles fundados em preconceitos e discriminação de gênero, notadamente quando se pretende estender a atenção à saúde a grupos socialmente marginalizados.

O envolvimento com drogas, em que se inclui o tráfico, atividade ilegal e majoritariamente exercida por homens, tem demonstrado elevação da participação feminina, sendo responsável pelo crescente aprisionamento de mulheres. A estimativa de crescimento desse contingente para 2012 é de 7,65%, representando elevação de, aproximadamente, 1,4 pontos percentuais quando comparada ao ano 2010 (BRASIL, 2008).

De acordo com Guimarães et al. (2007), os crimes de tráfico, uso, posse e distribuição de drogas representam mais de 50% do encarceramento feminino, apontando para a importância social da questão e para a necessidade de cuidados à saúde dessa população.

Ao ingressarem no sistema prisional, as mulheres podem desenvolver problemas de saúde ou agravamento de situações prévias, uma vez que as condições infraestruturais dos presídios brasileiros são reconhecidamente precárias. Além disso, estudos realizados em diferentes cidades nos distintos estados brasileiros (BRASIL, 2007; RAMOS, 2010) revelam que algumas delas nunca havia se apresentado a um serviço de saúde anteriormente.

Essas informações assinalam uma estreita relação entre mulheres em regime prisional e o fenômeno das drogas em que se inclui o consumo e o tráfico. A assistência à saúde dessas mulheres requer um repensar das práticas atualmente desenvolvidas em serviços públicos de saúde, que deve partir de suas reais condições

ao ingressarem no sistema prisional. Nesse sentido, o conhecimento de aspectos da saúde e de características sociodemográficas adquire importância como ponto de partida para o planejamento do cuidado adequado.

Este estudo tem como objetivo descrever características sociodemográficas e de saúde de mulheres em regime prisional em Salvador, Bahia. Trata-se de recorte de uma pesquisa mais ampla que discute o protagonismo feminino no fenômeno das drogas. A referida pesquisa tem financiamento do CNPq, pelo edital MCT/CNPq/SPM-PR/MDA Nº 020/2010.

## METODOLOGIA

Pesquisa descritiva, de caráter exploratório e abordagem quantitativa, desenvolvida em uma unidade feminina do Complexo Penitenciário de Salvador, Bahia. A instituição foi escolhida por ser a única no município que atende a população feminina infratora, sendo subordinada à Secretária de Justiça e Direitos Humanos do Estado e tem como finalidade a custódia de presas provisórias e condenadas, dando cumprimento às penas privativas de liberdade, em regime semiaberto, aberto e fechado de segurança máxima.

Os dados foram produzidos mediante consulta a dois documentos disponibilizados pela instituição, os quais contemplavam informações sobre as condições de saúde e características sociodemográficas de cada interna: relação de internas organizada pela Coordenação de Registro e Controle (CRC); prontuários de saúde. A relação de internas é um registro de controle do número de pessoas encarceradas, no qual constam informações de identificação pessoal de cada interna. Essa relação é distribuída semanalmente para os diversos setores da instituição, com mudanças constantes no número de presidiárias. A pesquisa foi feita considerando a relação de internas distribuída na segunda semana de junho de 2011, na qual constavam 152 internas.

Os prontuários de saúde são compostos prioritariamente pela ficha de identificação, ficha de anamnese, folha de evolução. Para esta pesquisa foram consultadas as fichas de identificação e de

anamnese, nas quais constam informações sobre as variáveis sociodemográficas e de saúde. Os prontuários são preenchidos pela equipe de saúde, preferencialmente no primeiro atendimento oferecido para cada interna, entretanto, quando há situações de emergência e/ou urgência, a ficha de identificação e/ou a folha de anamnese não são preenchidas integralmente. Os dados foram coletados no período de junho a outubro de 2011.

Para facilitar a coleta e organização dos dados, foi elaborado previamente um formulário com base nos dados contidos nos documentos consultados, considerando dois grupos de variáveis: características sociodemográficas e informações da condição de saúde. Entre as características sociodemográficas, foram consideradas: grupo etário, raça/cor, cidade de origem, escolaridade, ocupação, número de filhos, estado conjugal. Com relação à condição de saúde, as variáveis utilizadas foram: peso, altura, tipo sanguíneo, fator Rh, sexualidade, número de parceiros no último ano, uso de preservativos, uso de drogas. Nesta variável foram consideradas as drogas lícitas (tabaco e álcool) e as ilícitas, periodicidade do uso de drogas, uso de medicamentos, intolerância medicamentosa, alergia a outras substâncias que não sejam medicamentos, infecção pelo HIV, tratamento para o HIV, recusa de serviços oferecidos pela diretoria de saúde, história de doença na família, cartão de vacina, história de doenças pregressas, avaliação de saúde atual, diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis.

A consulta aos documentos foi feita na instituição penitenciária, sob a supervisão de um(a) funcionário(a). Para cada interna foi utilizado um formulário, identificado por numeração sequencial. Após consulta de todos os prontuários disponibilizados e com registro de informações sobre as variáveis estudadas, os dados foram organizados para processamento no *software STATA* versão 8.0 e analisados por meio de frequência simples, sendo apresentados em tabelas.

Em respeito às normas estabelecidas pela Resolução nº 196/96, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), em

25/04/2011, com Protocolo nº 10/2011 (CONEP-FR 404426).

## RESULTADOS

Das 152 presidiárias registradas em junho de 2011 na relação de internas disponibilizada pela CRC da unidade feminina do Complexo Penitenciário de Salvador, Bahia, 14 não tinham prontuários disponíveis na unidade no período de coleta. Dos 138 prontuários disponíveis, 48 não continham informações acerca das variáveis sociodemográficas e de saúde. Diante de tal situação foram consultados 90 prontuários, correspondendo a 59,2% do total de internas da penitenciária.

De acordo com os documentos consultados, as internas tinham idade que variavam entre 18 a 61, com predominância para faixa etária de 25 a 30 anos (31,8%). Com relação à raça/cor, 78,3% das mulheres eram da raça negra; destas 45% eram da cor preta e 33,3% da cor parda.

O registro nos prontuários sobre o estado conjugal das internas resumia-se a informação de ter ou não companheiro, sem especificar a condição de casada e/ou união estável. Nesse contexto, os dados analisados revelaram que 56,6% das presidiárias tinham companheiro e 43,4% não tinham.

Dos 90 prontuários analisados, 91,1% continham registro de que as presidiárias tinham filhos/filhas. A quantidade de filhos/filhas variou de 0 a 16 filhos; a maioria (44,3%) das internas tinha entre 2 a 3 filhos/filhas e 25,3% tinham 4 ou mais filhos. Em 7 dos prontuários analisados constava a informação de que a interna não tinha filho.

Quanto à variável cidade de origem, os dados mostraram que 97,7% das presidiárias são de nacionalidade brasileira e 2,3% estrangeiras, sendo, estas últimas, presas exclusivamente pelo crime de tráfico de drogas. Dentre as brasileiras, a maioria era moradora do município de Salvador e região metropolitana (63,2%). A Região Metropolitana de Salvador é formada por 10 municípios: Salvador, Camaçari, Lauro de Freitas, Simões Filho, Dias D'Ávila, Candeias, Madre de Deus, Itaparica, Vera Cruz e São Francisco do

Conde. O percentual de mulheres moradoras das cidades do interior do estado da Bahia foi de 32,2%. Duas das internas eram procedentes de outros estados brasileiros.

Com relação ao nível de escolaridade, os dados analisados mostraram que mais de 50% da população carcerária investigada não concluiu o ensino fundamental. O percentual de presidiárias que não frequentaram a escola (8,9%), consideradas como analfabetas, superou o das que iniciaram e/ou concluíram o ensino superior (4,4%).

Dentre as ocupações que as internas desenvolviam, o trabalho autônomo foi a atividade mais frequente (33,8%). A segunda ocupação mais frequente foi a de doméstica e cuidadora (25,7%). No grupo das trabalhadoras do serviço, foram incluídas as ocupações de atendentes de *telemarketing*, babá, auxiliar de lavanderia e vigilante, representando 17,6% do total. As ocupações de donas de casa e estudante representaram, respectivamente, 6,8% e 2,7%. A condição de desempregada foi registrada em 6 dos prontuários analisados.

A frequência e percentual sobre o Índice de Massa Corpórea (IMC), sexualidade, número de parceiro no último ano e uso de preservativo estão representadas na Tabela 1. As informações sobre peso e altura contidas nos prontuários permitiram calcular o IMC das internas e sinalizar que, do total das mulheres em regime prisional investigadas, 22 encontram-se na faixa de peso ideal (eutróficas) e esse mesmo quantitativo apresentou sobrepeso.

A variável sexualidade foi registrada em 82 prontuários, sendo revelada a condição de heterossexual para 90,2% das mulheres, bissexual para 8,5% e homossexual para 1,3% das presidiárias.

Do total de prontuários analisados, 79 tinham informações sobre a parceria sexual no último ano. Em 41 (51,9%) havia o registro de 1 parceiro sexual no último ano, em 17 (21,5%) a informação era 3 ou mais parceiros e em 10 (12,7%), havia registro de 2 parceiros no último ano. Em 11 prontuários (13,9%), a informação é de que não houve nenhum parceiro no último ano.

**TABELA 1.** Distribuição de mulheres cumprindo pena no Conjunto Penal Feminino, segundo o IMC, sexualidade, número de parceiros no último ano, uso de preservativos, cartão de vacina e recusa de serviços oferecidos pela unidade – Salvador, Bahia – jun./out. 2011

Variáveis referentes às condições de saúde	Frequência (f)	n (%)
<b>IMC (n=56)</b>		
Eutrófico	22	39,3
Sobrepeso	22	39,3
Obeso	12	21,4
<b>Sexualidade (n=82)</b>		
Heterossexual	74	90,2
Homossexual	01	1,3
Bissexual	07	8,5
<b>No de parceiros no último ano (n=79)</b>		
Nenhum	11	13,9
1	41	51,9
2	10	12,7
3 e mais	17	21,5
<b>Uso de Preservativos (n=78)</b>		
Nunca	34	43,6
Sempre	09	11,5
Algumas vezes	35	44,9
<b>Cartão de Vacina</b>		
Sim	35	62,5
Não	21	37,5
<b>Recusa de serviços oferecidos pela unidade (n=89)</b>		
Sim	13	14,6
Não	76	85,4

Para o uso de preservativos, as opções nunca e algumas vezes tiveram porcentagens próximas, sendo os valores, respectivamente, 43,6% e 44,9%. O uso frequente do preservativo foi registrado em 11,5% dos prontuários.

Com relação ao cartão de vacina, apesar de o prontuário conter os campos de informações detalhadas sobre cada vacina, seu preenchimento não era realizado, sendo unicamente informado se as mulheres tinham ou não a aquisição do cartão. Dentre 90 prontuários investigados, 56 continham informações sobre o cartão de vacina. Em 35 (62,5%), o registro era condizente com possuir cartão de vacina; 21(37,5%) não possuía esse registro.

As informações sobre o uso e/ou recusa dos serviços de saúde oferecidos pela unidade foram registradas em 89 prontuários. Esclarecimento sobre o preenchimento dessa informação foi complementada pela enfermeira da Instituição, a qual informou que, em relação ao campo de preenchimento relativo à recusa de serviços oferecidos pela unidade, somente era anotado

caso houvesse alguma recusa. Portanto, os prontuários que não continham nenhuma informação a este respeito foram considerados como não recusa de serviços. Esta opção foi a que teve maior frequência, com 76 prontuários, quando comparados aos 13 prontuários que informavam que a mulher recusava os serviços. Dentre estes, havia disponíveis: atendimento médico, encaminhamento à unidade hospitalar, realização de exames, uso de medicamentos, entre outros.

Em 83 dos 90 prontuários investigados, havia registro sobre o consumo de drogas. Neste total, foi identificado o consumo de álcool ou tabaco em 62 (76%) prontuários e, em 32 (52%) destes, havia o consumo associado com outras substâncias psicoativas, mais especificamente, maconha, cocaína e *crack*. Os percentuais de consumo de drogas estão diretamente relacionados com o número de mulheres 58 (65,2%) aprisionadas pelo Artigo 33 do Código Penal Brasileiro, o qual está relacionado ao crime de tráfico de drogas.

O consumo de medicamentos foi avaliado separadamente das demais substâncias psicoativas, uma vez que são utilizados geralmente para o tratamento e/ou controle de uma determinada patologia, devendo seu uso ser feito por prescrição médica. De um total de 89 prontuários com esta informação, a frequência de mulheres que não faziam uso de algum tipo de medicação foi 65%. O consumo de algum tipo de medicação foi registrado em 28 prontuários (35%). Dentre os medicamentos utilizados destacam-se: o anti-hipertensivo (42,9%), os anticoncepcionais (17,9%), os psicotrópicos (14,3%), anti-inflamatórios e polivitamínicos (7,1%) e antibióticos (3,6%). Houve a ocorrência de uso associado de dois tipos de medicamento apenas para anti-hipertensivos e anti-inflamatórios (3,6%) e anti-hipertensivos e psicotrópicos (3,6%).

Os resultados de uma avaliação atual da saúde das internas mostram que não há uma frequência importante para nenhuma comorbidade de saúde referente a todo o grupo de mulheres estudadas, indicando que não há um tipo de doença comum entre as presidiárias. No entanto, foram levadas em consideração as doenças que geralmente são mais presentes em situações de

confinamento, nas quais um único caso pode trazer consequências diretas ou indiretas a todas as mulheres, podendo ser agravadas pelo processo de confinamento.

Em 87 prontuários analisados, havia registro sobre a presença ou não de alguma doença no momento do aprisionamento, conforme mostrado na Tabela 2. Dentre as patologias referidas, destacam-se: as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), registradas em 10 prontuários, seguida de hipertensão (8), dermatoses (7), depressão (5), distúrbios psiquiátricos e HIV (5). De acordo com informações da equipe de saúde, o tratamento para as DSTs era realizado durante os dias de permanência na instituição prisional. Não houve informação sobre o tratamento/acompanhamento para os casos de HIV.

Informações sobre história de doenças progressivas foram identificadas em 58 (69,9%) prontuários, conforme mostra a Tabela 3. As doenças registradas foram: hipertensão (35,3%), cardiopatias (4,8%), e tuberculose (2,4%). Os dados referentes às histórias de doenças na família evidenciam que, do total de 85 mulheres, 88,2% informaram a presença de doenças familiares.

**TABELA 2.** Distribuição de mulheres cumprindo pena no Conjunto Penal Feminino, segundo a avaliação atual de saúde – Salvador, Bahia – jun./out. 2011

Variáveis referentes às condições de saúde	Frequência (f)	n (%)
<b>Depressão (n=89)</b>		
Sim	05	5,6
Não	84	94,4
<b>Dermatoses (n = 89)</b>		
Sim	07	7,9
Não	82	92,1
<b>Distúrbios Psiquiátricos (n=89)</b>		
Sim	03	3,4
Não	86	96,6
<b>Hipertensão (n=89)</b>		
Sim	08	9,0
Não	81	91,0
<b>HIV (n=70)</b>		
Sim	03	4,3
Não	67	95,7
<b>DSTs (n=77)</b>		
Sim	10	13,0
Não	67	87,0

**Tabela 3.** Distribuição de mulheres cumprindo pena no Conjunto Penal Feminino segundo a história de doenças progressas e doenças na família – Salvador, Bahia – jun./out. 2011

Variáveis referentes às condições de saúde	Frequência (f)	n (%)
<b>História de doenças progressas (n=83)</b>		
Sim	58	69,9
Não	25	30,1
<i>Hipertensão (n=83)</i>		
Sim	21	25,3
Não	62	74,7
<i>Tuberculose (n=83)</i>		
Sim	02	2,4
Não	81	97,6
<i>Cardiopatas (n=83)</i>		
Sim	04	4,8
Não	81	97,6
<i>História de doenças na família (n=85)</i>		
Sim	75	88,2
Não	10	11,8
<i>Câncer (n=85)</i>		
Sim	14	16,5
Não	71	83,5
<i>Cardiopatas (n=85)</i>		
Sim	30	35,3
Não	55	64,7
<i>Diabetes (n=85)</i>		
Sim	44	51,8
Não	41	48,2

## DISCUSSÃO

Os resultados mostram que a amostra estudada é constituída, predominantemente, por mulheres jovens, na faixa etária de 25 a 30 anos, da raça negra, com baixo nível de escolaridade e com filhos/filhas. Estas características evidenciam desigualdades sociais construídas historicamente. O aprisionamento de mulheres em idade reprodutiva (10 a 49 anos) e com idade que representa a força produtiva do país constituem ameaça ao equilíbrio social da população, uma vez que as mulheres têm relevante papel social na constituição e manutenção da família.

A predominância da raça negra na amostra estudada tem relação com a procedência das internas, as quais moram majoritariamente no município de Salvador. De acordo com dados do Censo Demográfico de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população da cidade de Salvador é constituída predominantemente de pessoas da cor parda (1.382.543 pessoas), seguida da cor preta (743.718 pessoas) (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

Estudo realizado por Assunção (2010) com a população carcerária de Santa Catarina mostra que a maioria é de cor branca, evidenciando a composição histórica do estado. Esses dados confirmam a diferenciação racial do Brasil. A tipologia criminal é a mesma para qualquer segmento, independentemente da cor (SALMASSO, 2004). Portanto, o fato de mulheres pretas e pardas apresentarem-se como maior quantitativo de pessoas em restrição de liberdade no município de Salvador não permite fazer uma relação direta da raça negra com o envolvimento em atividades criminais.

Poucas mulheres em situação de privação de liberdade conseguem manter os vínculos familiares (SANTOS et al., 2009), ocorrendo a perda e/ou fragilização das relações entre filhos e mães presas. A literatura mostra a existência de um índice elevado de abandono de presidiárias por parte dos maridos e/ou companheiros (SANTOS et al., 2009). O fato de grande parte das presidiárias serem mães pode vir a tornar o confinamento penal ainda mais difícil, devido à desestruturação da relação mãe-filho.

Compreender a dimensão do conflito existente entre cárcere e interação familiar, implica em levar em consideração os relatos, das presidiárias, de sentimentos de solidão, tristeza, abandono e revolta, por terem que cumprir a pena sem interação com os filhos e familiares, sem notícias ou visitas (SANTOS et al., 2009). Tais alterações emocionais podem vir a interferir no biológico, constituindo-se em fontes primárias para doenças psicológicas.

Os resultados mostraram que as questões relativas ao crime não se restringem a uma determinada região brasileira e nem tampouco se atêm aos limites geográficos do país. A presença de estrangeiras entre as detentas em estudo está em consonância com estudo realizado por Lima (2006), o qual mostra que, além das bolivianas e colombianas, há também detenção de mulheres de diferentes países, como Inglaterra, China e Áustria, fato estreitamente relacionado ao tráfico internacional de drogas.

Nas diferentes regiões, a grande diferença entre as taxas de crime tem relação com as distintas condições econômicas existente em cada localização, a exemplo das características urbanas e dos níveis de escolaridade (KIM, 2009).

Os resultados evidenciaram que as detentas possuíam baixo grau de escolaridade, assim como exerciam atividades de baixa remuneração e consideradas socialmente como de baixo prestígio. Não se pode negar que um conjunto de fatores interrelacionados, como o baixo grau de escolaridade, a má remuneração, o difícil acesso a bens materiais e culturais influenciem nas taxas de criminalidade feminina. No entanto, é preciso ter cautela na análise desses dados, para que não seja feita uma associação direta entre criminalidade e baixa condição socioeconômica, pois esta relação reforça o estigma imposto às populações de baixa renda, tidas como mais violentas e perigosas (FRINHANI, 2004).

O crime feminino está cada vez menos associado ao estereótipo do homicídio passional, sendo mais constante a presença de mulheres em outros atos delituosos, como o tráfico de drogas (SANTOS et al., 2009). Os dados deste estudo confirmam essa assertiva, uma vez que

a maioria das detentas está cumprindo pena por participação no tráfico de entorpecentes.

De acordo com Santos et al. (2009), o aumento de mulheres encarceradas, devido ao crime de tráfico de drogas, ainda que este envolvimento seja principalmente pela interação amorosa com traficantes, perpassam por questões sociais e de gênero, revelando uma nova visão acerca das mulheres infratoras. Isto porque, estas deixam de ser vistas como pessoas pacatas, dedicadas ao amor romântico e ao lar e mostram-se, escondida ou abertamente, como delituosas, capazes de cometer crimes (ALMEIDA, 2001), contradizendo os papéis socialmente estabelecidos para as mulheres. Partindo desse pressuposto, pode-se entender que as mulheres encarceradas constituem um grupo de reclusas e exclusas da sociedade. Isto porque, desde o momento em que são consideradas delinquentes, passam a viver uma ruptura da relação com o seu espaço social. O fato de serem consideradas infratoras da lei torna-as um grupo segregado (SOUZA, 2009).

Quanto às questões de saúde, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (BRASIL, 2004) afirma que condições de vida e de saúde são importantes, porque afetam não apenas o comportamento das pessoas como também a sua capacidade de funcionar como membro da comunidade, principalmente quando se toma como referência a população encarcerada, a qual tem como determinante para o seu bem-estar físico e psíquico as condições de confinamento.

Dentre as mulheres do estudo, os dados mostraram uma associação entre diferentes variáveis de saúde, a qual influencia no bem-estar das detentas durante e após o período de confinamento. Para o Índice de Massa Corpórea (IMC), foi identificada, nos resultados, uma quantidade relevante de mulheres em sobrepeso. Este indicativo da avaliação do estado nutricional representa fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis.

Quando comparados aos indivíduos com peso normal, aqueles com sobrepeso possuem maior risco de desenvolver diabetes *mellitus*, dislipidemia e hipertensão arterial. O sobrepeso é considerado, no âmbito da área da saúde,

como um fator que favorece o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Tais comorbidades, a exemplo das cardiopatias, apareceram nos prontuários de saúde das detentas tanto como doenças pregressas como atuais.

Os casos de uso de medicamentos entre as detentas estão relacionados à realidade exposta anteriormente, pois dados mostram que, dentre os remédios utilizados, os anti-hipertensivos compõem a categoria de maior uso. Portanto, é fato confirmado que as alterações do estado nutricional das internas influenciam no acometimento de doenças crônicas não transmissíveis, as quais podem ser prevenidas ou controladas por comportamentos corretos que devem ser garantidos pela instituição, como: prática de atividade física (durante o banho de sol), alimentação balanceada, diminuição do uso de tabaco e outras drogas etc.

Considerando ainda as situações de saúde, um dado relevante refere-se ao uso de drogas no ambiente prisional. Um número expressivo das internas faz uso de drogas lícitas e/ou ilícitas. O grande quantitativo de uso associado de drogas lícitas e ilícitas refere-se mais ao período anterior à prisão, pois, durante o encarceramento, o acesso a drogas ilícitas é dificultado, ficando acessíveis às mulheres as drogas lícitas como álcool e tabaco.

A Organização Mundial da Saúde considera que as drogas lícitas como álcool e tabaco possuem alto impacto, no que se refere a mortalidade e incapacidade junto às populações, tornando-se importantes fatores de risco nas projeções de saúde (LUIZ; LUNETTA, 2005).

Ainda, segundo Luis e Lunetta (2005), de forma geral, as consequências do uso abusivo de álcool e outras drogas são poderosos determinantes para a morbimortalidade. Isso porque, o uso de drogas lícitas e/ou ilícitas, na maioria das vezes, causa dependência física e psicológica, transformando o usuário ocasional em viciado (ZANELLA, 2011). Além disso, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003) afirma que o consumo excessivo de drogas pode debilitar, de forma progressiva, o organismo de quem consome, podendo levar ao óbito.

O consumo de drogas por parte da população carcerária perpassa por questões mais abrangentes, que podem influenciar no padrão de consumo, dentre as quais o meio em que ela se encontrava inserida, assim como suas condições de vida e a forma como ela encara o processo de confinamento. Estudo realizado com população carcerária do Presídio Regional de Blumenau (MARTINHAGO; FRASSÃO, 2011), afirma que a droga surge como uma técnica substitutiva que auxilia o sujeito diante de situações adversas da vida, além de aliviar o mal-estar. As autoras ainda defendem que o uso de drogas facilita as formas de expressar a revolta contra a sociedade, corresponsável pelo processo de subjetivação do sujeito.

Os resultados encontrados para as variáveis sexualidade, número de parceiros no último ano, uso de preservativos e ocorrências de DSTs e HIV mostram uma realidade diferente do que geralmente é esperado para mulheres em regime criminal. A disseminação de patógenos de transmissão sexual é facilitada pelas atividades sexuais (hetero e homossexual) que ocorrem habitualmente durante o encarceramento (MIRANDA; MERÇON-DE-VARGAS; VIANA, 2004). Entretanto, os registros analisados evidenciam que as internas não mantêm condutas de promiscuidade, uma vez que a maioria informou manter relacionamento sexual com um parceiro sexual no último ano. Este achado, aliado ao fato de a maioria delas ter parceiro fixo, explica o não uso e/ou uso esporádico de preservativos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam dados sociodemográficos e de saúde de uma amostra da população feminina encarcerada de Salvador, Bahia que denunciam desigualdades sociais e de gênero que permeiam a sociedade baiana. Essas desigualdades colocam as mulheres em situação de vulnerabilidade para diversos agravos sociais e de saúde, dentre eles o envolvimento com o tráfico de drogas e, conseqüentemente, o aprisionamento feminino.

Os dados apontam a juvenilização da população feminina encarcerada de Salvador e sinaliza a predominância da raça negra nessa condição. A raça/cor de uma população é determinada por fatores culturais e sociais vinculados ao contexto regional do país, não devendo, por isso, a raça negra ser vinculado a atos de criminalidade da população.

Outro fator relevante a ser considerado nas características sociodemográficas da população feminina encarcerada diz respeito à maternidade vivenciada pela maioria das internas com uma variação de 1 a 4 filha(o)s. Esta situação sinaliza a separação entre a mulher/mãe e sua prole, o que pode acarretar problemas de ordem psicológica e afetiva para ambas as partes.

Dentre as variáveis das características de saúde investigadas foram evidenciados elevados índices de consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas entre as internas e o envolvimento delas com o tráfico de drogas. Essas informações confirmam a expansão do consumo de drogas entre as mulheres e revelam aspectos do protagonismo feminino com o fenômeno das drogas.

Dentre as doenças instaladas entre as internas, a hipertensão teve destaque. Esse dado assinala a necessidade de desenvolvimento de ações específicas para a população feminina relacionada à hipertensão arterial dentro e fora do contexto prisional. Ademais, denuncia a vulnerabilidade feminina para tal agravo de saúde.

O registro do não uso e/ou uso esporádico de preservativo também evidencia a vulnerabilidade feminina para contaminação de infecções sexualmente transmissíveis e/ou gravidez indesejada. Esses resultados devem ser considerados no planejamento e/ou implantação de atividades educativas, de promoção da saúde e prevenção de doenças destinada ao público feminino dentro das penitenciárias.

Os dados, mesmo que limitados por questões de ordem acadêmica e institucionais, mostram-se relevantes para dar visibilidade a um grupo populacional excluído duplamente por questões de ordem social e cultural, qual seja: mulheres encarceradas. Ademais, os resultados apresentados mostram uma estreita relação entre mulheres

encarceradas e as drogas e ressaltam a necessidade de esse grupo populacional ser visto com lentes ampliadas pela área de saúde, sobretudo por profissionais da enfermagem, visando, dentre outros objetivos, a ressocialização e melhoria da qualidade de vida. Os resultados trazem contribuições para enfermeira(o)s implantarem e/ou implementarem ações direcionadas para saúde da mulher, sobretudo para o grupo específico de presidiárias.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rosemary O. *Mulheres que matam: universo imaginário do crime no feminino*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

ASSUNÇÃO, Cória H. V. *A saúde da mulher: a situação das encarceradas do Presídio Feminino de Florianópolis*. Trabalho de Conclusão de Curso. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Curso Serviço Social, 2010.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. *Sistema Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN*. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br>> Acesso em: 5 mar. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. *Relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil*. Brasília: Imprensa Nacional, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/AIDS. *A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, 2003. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf)> Acesso em: 22 nov. 2011.

\_\_\_\_\_. *Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário*. Edição 1. Brasília, 2004.

FRINHANI, Fernanda M.D. *Mulheres aprisionadas: representando o universo prisional*. 2004. 145 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2004.

GUIMARÃES, Caroline K., et al. Perfil das detentas da unidade prisional de tabatinga. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, Pelotas, 16., 2007; ENCONTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO, Pelotas, 9., 2007. *Anais*. Pelotas: Faculdade de Agronomia Eliseu Maciel, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Demográfico 2010*. Características da População e dos Domicílios: Resultados do Universo. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>> Acesso em: 21 nov. 2011.

KIM, Jung E. *Interação social e crimes femininos: uma análise empírica a partir dos dados do presídio feminino de Brasília*. 2009. 52 f. Dissertação (Mestrado em Economia de Empresa) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2009.

LIMA, Márcia de. *Da visita íntima à intimidade da visita: a mulher no sistema prisional*. 2006. 106 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Materno Infantil) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

LUIS, Margarita A.V; LUNETTA, Ana Carolina F. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. *Rev Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. esp., p. 1219-1230, 2005.

MARTINHAGO, Fernanda; FRASSÃO, Márcia Cristina G. O. O uso de drogas e a prática de delitos: um estudo com os detentos do Presídio Regional de Blumenau. *Saude & Transf. Social*, Florianópolis, v. 2, n. 1, p.3 8-44, 2011.

MIRANDA, Angélica E; MERÇOM-DE-VARGAS, Paulo R.; VIANA, Maria C. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, Vitória, v. 38, n. 2, p. 255-260, 2004.

RAMOS, Luciana S. O reflexo da criminalização das mulheres delinquentes pela ausência de políticas públicas de gênero – Em questão: os direitos sexuais e reprodutivos. In: ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI, 19., 2010. Fortaleza. *Anais...* Fortaleza: CONPEDI, 2010.

SALMASSO, Rita de Cássia. Criminalidade e condição feminina: estudo de caso das mulheres criminosas e presidiárias de Marília- SP. *Revista de Iniciação científica da FFC*, Marília, v. 4, n. 3, p. 16-31, 2004.

SANTOS, Maricy B.S., et al. Do outro lado dos muros: a criminalidade feminina. *Mnemosine*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 174-188, 2009.

SOUZA, Kátia O.J. A pouca visibilidade da mulher brasileira no tráfico de drogas. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 14, n. 4, p. 649-657, 2009.

ZANELLA, Leila. *Estudo sobre uso de álcool e drogas na trajetória de vida dos detentos da Penitenciária Modulada Estadual Agente Penitenciário Jair Fiorin de Montenegro RS no ano de 2010*. 2011. 70 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

Submissão: 28/3/2012

Aceito: 13/7/2012

